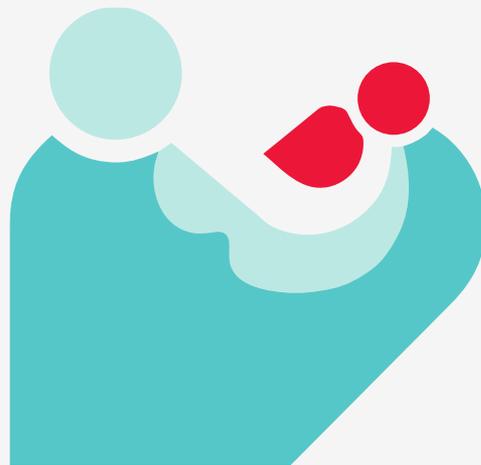


XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar
mejorar
Avanzar



XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar
mejorar
Avanzar

COMUNICACIÓN CORTA

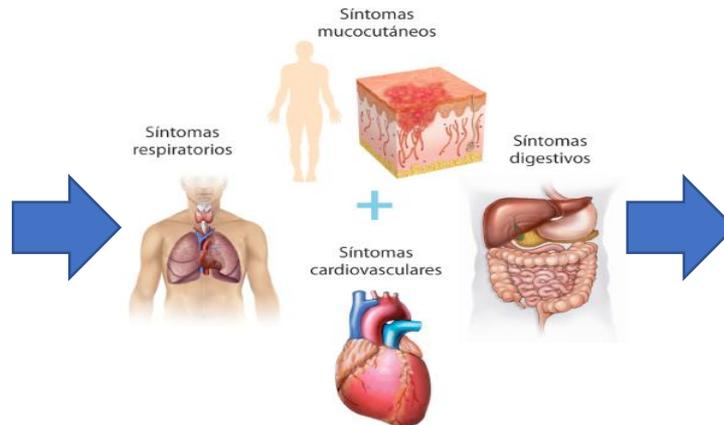
Anafilaxia. Revisión del manejo en nuestro medio

Robles Álvarez I, Valdés Montejo I, De Castro Vecino MP, Andrés Andrés AG, Regueras Santos L. *Hospital de León. León*



INTRODUCCIÓN

- Reacción alérgica de posibles etiologías
- Mecanismos inmunológicos → Liberación generalizada de mediadores de mastocitos y basófilos.
- Reacción multisistémica grave, rápida y potencialmente mortal.
 - ¡ Identificar factores de riesgo de anafilaxia severa !
- Adrenalina intramuscular es el tratamiento de elección: 0,01 mg/kg (1/1000).



MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio observacional descriptivo
- **OBJETIVO:** Describir las características clínicas y epidemiológicas de casos de anafilaxia en pacientes menores de 14 años del servicio de urgencias de un hospital terciario, entre julio de 2017 y septiembre de 2019.
- **MATERIAL:** Informes de alta de pacientes menores de 14 años dados de alta del servicio de Urgencias con el diagnóstico de Anafilaxia.
 - **Diagnosticados según los criterios de la Guía Galaxia 2016 y clasificados en este estudio según los mismos.**
- **DATOS ANALIZADOS:** *Análisis estadístico con el programa Excel.*
 - **Datos epidemiológicos:** edad, sexo, época estacional, antecedentes personales, etc.
 - **Datos clínicos:** alérgeno causal, tiempo de evolución, clínica, fármacos, etc.



MATERIAL Y MÉTODOS

CRITERIOS GUIA GALAXIA:

- Criterio 1: Inicio brusco de **síntomas cutáneos o de mucosas** y al menos **uno** de los siguientes:
 - Compromiso respiratorio
 - Disminución de la presión arterial o datos de disfunción orgánica.
- Criterio 2: Inicio brusco de síntomas que afecten **al menos a dos de los siguientes** sistemas tras la exposición a un alérgeno probable:
 - Afectación mucocutánea
 - Compromiso respiratorio.
 - Síntomas gastrointestinales.
- Criterio 3: **Disminución de la presión arterial.**



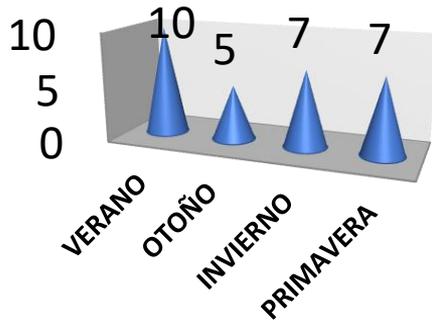
RESULTADOS EPIDEMIOLÓGICOS

29 pacientes

Edad media: $5,5 \pm 2,9$ años



Varón (65%)
Mujer (35%)

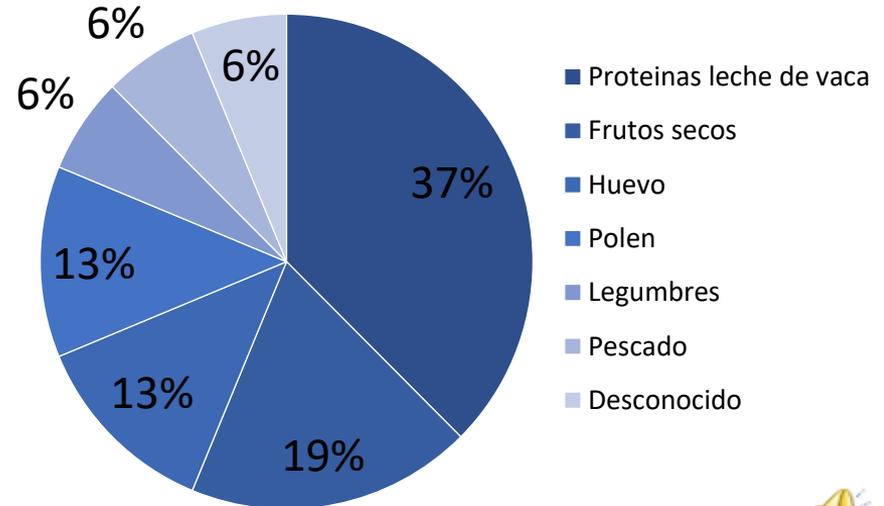


Antecedentes :

Broncoespasmos o asma: 17%

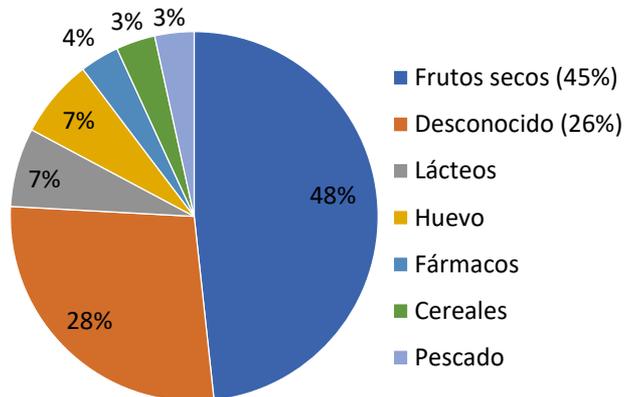
Anafilaxia previa: 27%

Alergia: 41% → Alérgenos previamente conocidos

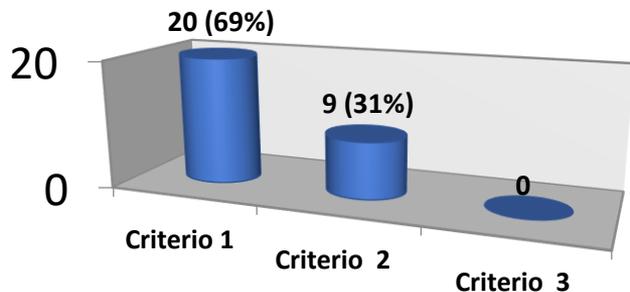


RESULTADOS CLÍNICOS

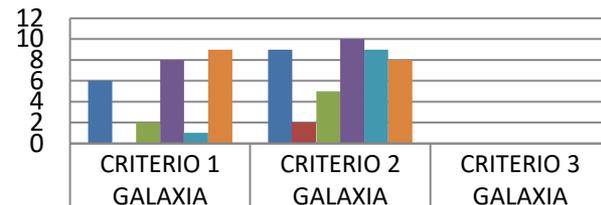
Alérgenos causantes de anafilaxia



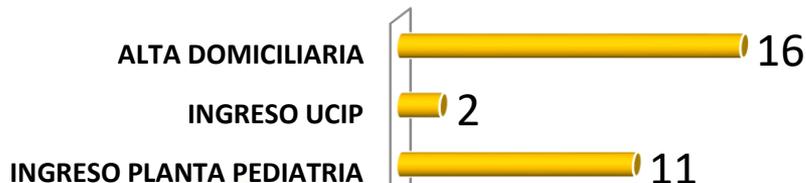
Criterios guía Galaxia



Fármacos administrados en urgencias



Fármaco	CRITERIO 1 GALAXIA	CRITERIO 2 GALAXIA	CRITERIO 3 GALAXIA
CORTICOIDE ORAL	6	9	0
CORTICOIDE Intramuscular	0	2	0
CORTICOIDE Intravenoso	2	5	0
ANTIISTAMINICO A 0,15MG/DL	8	10	0
ANTIISTAMINICO A 0,2MG/DL	1	9	0
SALBUTAMOL	9	8	0



CONCLUSIONES

- Prevalencia mayor en varones y en verano.
 - Los alimentos son el agente causal más frecuente.
 - La clínica más frecuente, afectación mucocutánea y dificultad respiratoria.
 - Antecedentes de alergia y ataques anafilácticos previos.
 - Ningún niño había recibido adrenalina domiciliaria.
 - Baja prevalencia de ingreso en la unidad de cuidados intensivos.
 - Objetivo terapéutico conseguido en un elevado porcentaje de pacientes.
- Los familiares deben recibir recomendaciones de actuación ante otro episodio: la adrenalina es el tratamiento de primera línea, debe administrarse lo antes posible y no existen contraindicaciones para su uso.
- Aplicar estrategias para mejorar la implementación de la adrenalina: charlas educativas a nivel escolar, revisar cada cierto tiempo la técnica de administración del fármaco y posibles dudas y otras...¿?

