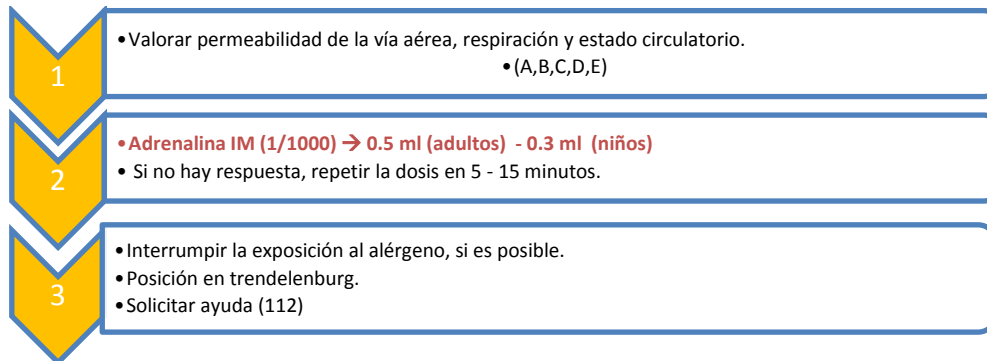


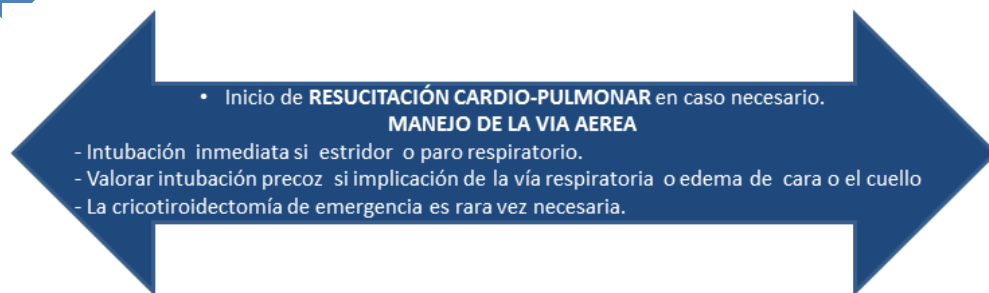
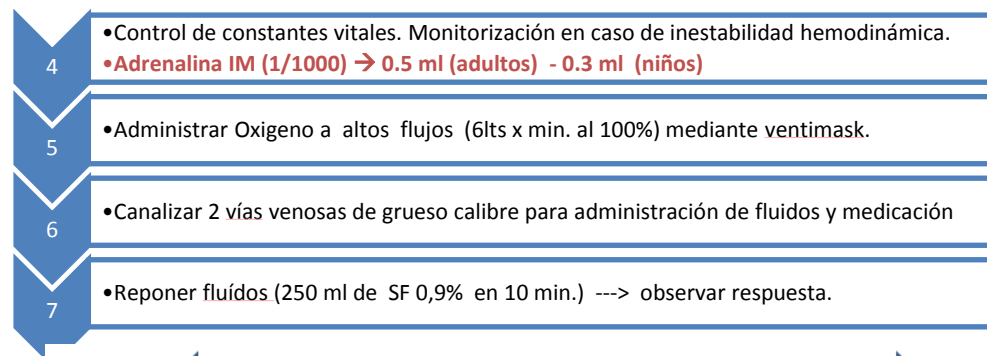


## MANEJO DE LA REACCION ANAFILACTICA

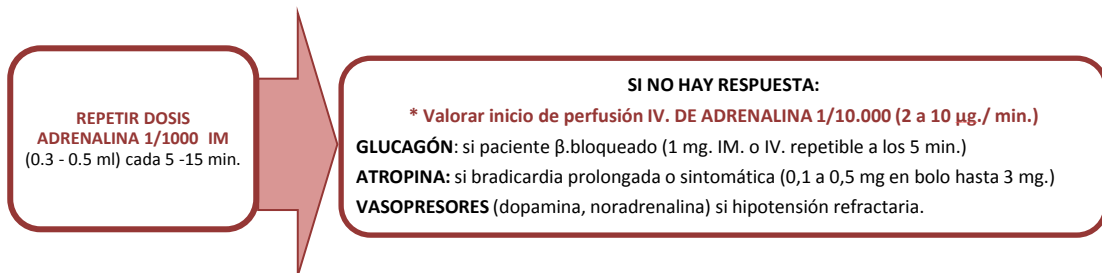
### EN MEDIO EXTRAHOSPITALARIO



### EN MEDIO HOSPITALARIO



### SÍNTOMAS REFRACTARIOS





**Medicación de segunda línea: No sustituyen el uso de adrenalina.**

- **B2 ADRENERGICOS:** Mejoran la clínica de broncoespasmo.
  - Nebulizar: 0,5-1 ml de salbutamol (5 mg/ml) pudiéndose repetir a los 30-60 minutos.
- **CORTICOIDES:** Pueden prevenir reacciones bifásicas. Inician su acción a las 6 horas de la administración.
  - Metilprednisolona: 1-2 mg/Kg hasta un máximo de 125 mg. IM o IV.
  - Hidrocortisona: 1- 2 mg/Kg hasta un máximo de 200 mg. IM o IV.
- **ANTIISTAMÍNICOS H1 y H2:** mejoran el prurito, angioedema y eritema, sin embargo no tienen efecto sobre la obstrucción de la vía aérea.
  - Polaramine 5 mg. Amp. Vía IM o IV.
  - Ranitidina 150 mg. Amp. Vía IM o IV.

AUTOR: Dra. Verónica Pacheco C.