



**1**

Inicio agudo con compromiso piel y mucosas + 1 de los siguientes:

- a) Compromiso respiratorio
- b) Hipotensión arterial o síntomas asociados con disfunción orgánica.(hipotonía, síncope, incontinencia).

**2**

**Dos o más** de los siguientes luego de la exposición al alérgeno:

- a) Compromiso de piel y mucosas.
- b) Compromiso Respiratorio.
- c) Hipotensión o síntomas asociados.
- d) Síntomas gastrointestinales persistentes.

**3**

Hipotensión arterial (caída del 30% del percentilo 50 para la edad) + alérgeno.

**ABC**  
**OXÍGENO POR MÁSCARA CON RESERVORIO**  
**TRENDELEMBURG**  
**MONITOR**  
**RETIRAR ESTÍMULO ALERGÉNICO**

**MINUTO 0 (\*)**

ADRENALINA 0,01 mg/kg (0,01 ml/kg) – (máx. 0,3 – 0,5 ml)  
AMPOLLA 1:1000 SIN DILUIR  
IM CARA LATERAL MUSLO

**MINUTO 5**

SI EL PACIENTE PRESENTA COMPROMISO HEMODINÁMICO: COLOCAR ACCESO PERIFÉRICO Y EXPANDIR CON BOLOS DE SF 20 ml/kg PUSH CON JERINGA.  
SI CONTINÚA CON CRITERIOS DE SHOCK ANAFILÁCTICO NUEVA DOSIS DE ADRENALINA IM (0.01mg/kg)

**MINUTO 10**

SI CONTINÚA CON SIGNOS DE SHOCK ANAFILÁCTICO: NUEVA DOSIS DE ADRENALINA IM.  
CONSIDERAR GOTEIO DE ADRENALINA CONTÍNUO.  
COMPROMISO HEMODINÁMICO: CONTINUAR CON BOLOS DE SF.



(\*) **GLUCAGON:** En personas que toman beta bloqueantes, dosis de 5 – 20  $\mu\text{g}/\text{kg}$  IV.

## DROGAS DE SEGUNDA LÍNEA

- ANTI H1: Difenhidramina 1 mg/kg/dosis EV cada 6 horas (máx. 50 mg/dosis).
- ANTI H2: Ranitidina 1 mg/kg/dosis cada 8 EV (máx. 50 mg/dosis).
- CORTICOIDES: Hidrocortisona 5 -10 mg/kg/dosis IV cada 6 horas (máx. 100 mg.).
- SALBUTAMOL: puff si existe broncoespasmo.



**NINGUNA DE ESTAS DROGAS DEBE RETRASAR LA ADMINISTRACIÓN DE LA ADRENALINA**