

PROTOCOLO DE URTICARIA- ANAFILAXIA

Sección de Urgencias de Pediatría

Revisado en Septiembre 2013

Dra. Dasha Roa Medellín. MIR Servicio Alergia

Dra. Elena Alonso Lebrero – Dr. Alberto Álvarez-Perea. Adjunto Servicio Alergia Infantil

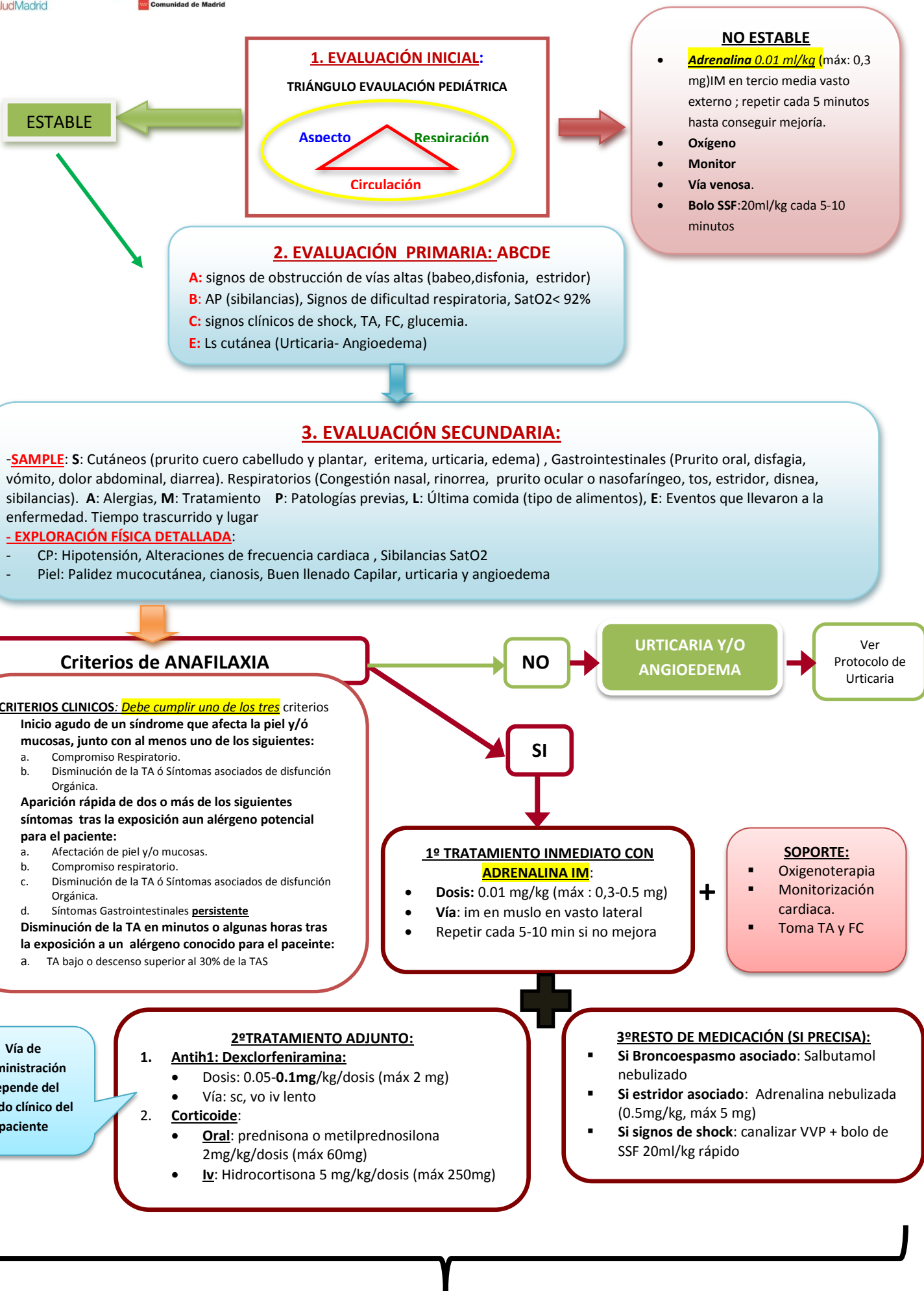
Dra. María Concepción Míguez. Adjunto Servicio Pediatría

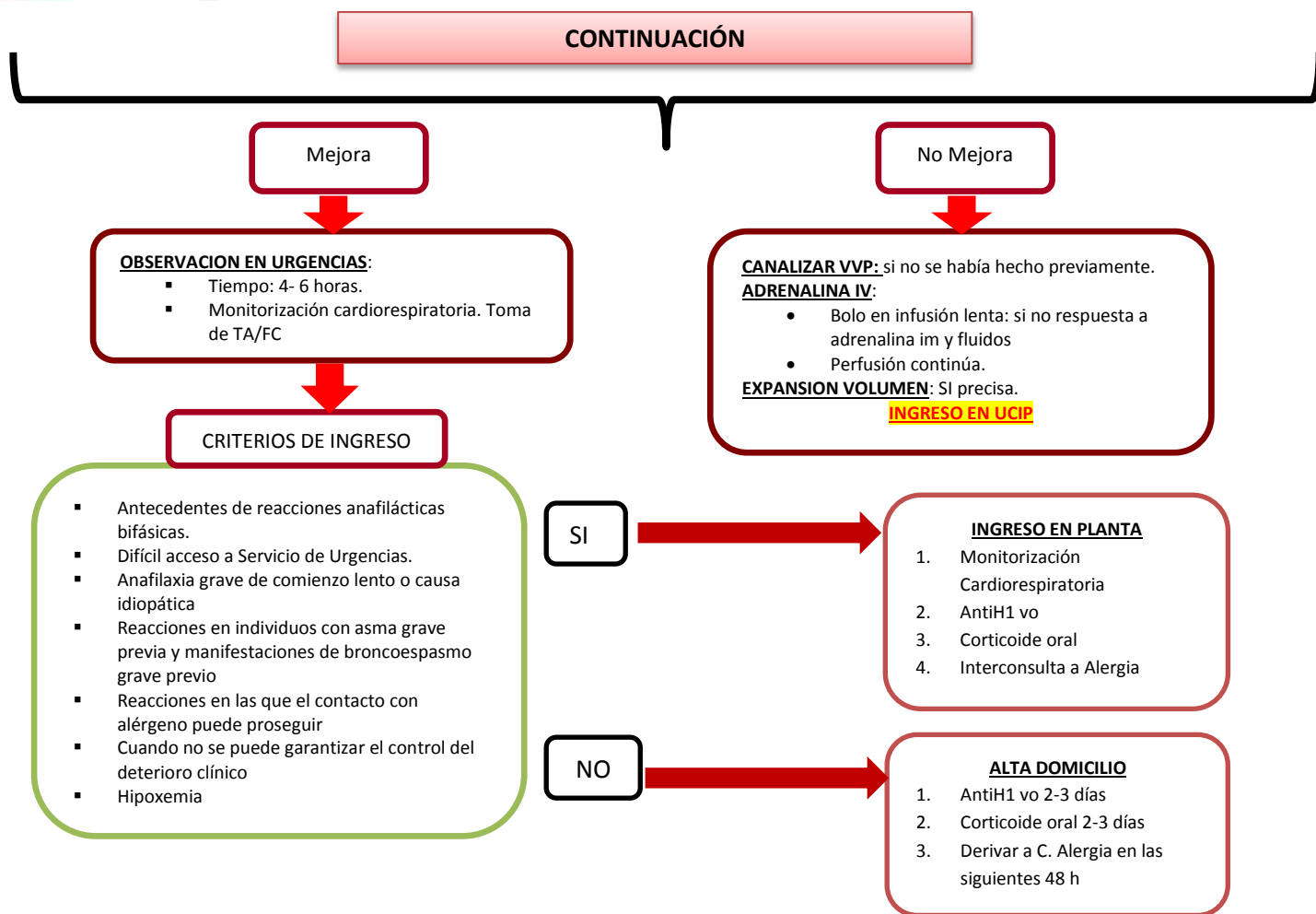


Hospital General Universitario
Gregorio Marañón

Comunidad de Madrid

NIÑO CON REACCIÓN ALÉRGICA





3.EVALUACIÓN TERCIARIA :

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: No necesario excepto determinación de Triptasa

iiiiii**Sólo realizar si se canaliza VVP!!!!!!**

1. Primera toma una vez instaurado el tratamiento. (1-2h)
2. Trascorridas 6 horas del inicio de los síntomas. (6-12h)
3. Después de 24 horas de resuelto el cuadro (Triptasa Basal)

TRATAMIENTOS:

PRINCIPIO ACTIVO	VIA DE ADMINISTRACION	DOSIS (MG/KG/DOSIS)	DOSIS MÁX	PRESENTACION COMERCIAL
Adrenalina	IM (vasto lateral)	0.01 mg/kg/dosis	0.3-0.5mg (dosis)	Adrenalina 1/1000 (1ml=1mg)
Dexclorfeniramina	Sc, IM, IV (adm lenta)	0.05-0.1mg/kg/dosis	2 mg-5 mg (dosis)	Polaramine o Dexclorferinamina amp 5mg/2ml
Dexclorfeniramina	VO	0.15-0,3 mg/kg/ día cada 6-8 horas	2 mg (dosis)	Polaramine jarabe 5ml/2mg
Prednisona	VO	Bolo: 2 mg/kg/dosis Día: 1-2mg/kg/día (c8-12h)	60 mg/dosis	Prednisona jarabe:
Metilprednisolona	Vo, im, iv	Bolo: 2 mg/kg/dosis Día: 1-2mg/kg/día (c8-12h)	60 mg/dosis	Urbason 8,16,40mg
Prednisolona	vo	Bolo: 2 mg/kg/dosis Día: 1-2mg/kg/día (c8-12h)	60mg/dosis	Estilsona gotas (1ml=7mg)
Hidrocortisona	Iv, im	Bolo: 5 mg/kg/doss	250-500mg/dosis	Actocortina
Hidroxicina	vo	1-2mg/kg/día c8h	25 mg/dosis.	Atarax comp 25 mg. Atarax jarabe:10mg/5 ml
Glucagón (pacientes con betabloq resistentes a tto con adrenalina)	Iv (infusión en 5 min)	20-30mcg/kg/dosis	1mg/dosis	