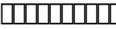


Decálogo de la anafilaxia pediátrica

El manual sobre anafilaxia de la sociedad española de inmunología clínica, alergología y asma pediátrica (SEICAP) pretende ayudar a los pediatras a diagnosticar y tratar mejor las situaciones en las que se produce una reacción anafiláctica. Además, en el capítulo 11  sanitaria  y en los anexos se proporciona importante información de interés para las familias.

A continuación, el decálogo:

1. La anafilaxia **es la reacción alérgica más grave que puede producirse**, se instaura rápidamente y puede provocar la muerte.
2. El número de niños que tienen una reacción anafiláctica está aumentando considerablemente.
3. Los **desencadenantes más importantes de anafilaxia en los niños son** los alimentos (leche, huevo, pescado y frutos secos), las picaduras de himenópteros (avispas, abejas) y los fármacos (antibióticos betalactámicos).
4. **Los síntomas aparecen generalmente en las primeras 2 horas** tras la exposición al alérgeno. Los síntomas cutáneos son los más frecuentes, pero siempre tiene que haber dos o más órganos afectados.
5. El diagnóstico de anafilaxia es fundamentalmente clínico, aunque en algunos casos pueden ser de utilidad conocer los valores de triptasa en sangre haciendo un análisis de sangre.
6. **El tratamiento de elección es la adrenalina intramuscular** a 0,01 mg/kg (máximo 0,5 mg), que debe administrarse en la parte lateral del muslo, lo antes posible.
7. Todo niño que ha sufrido una anafilaxia debe ser remitido al hospital y permanecer durante unas horas en observación. Al alta será derivado a una unidad de alergia pediátrica, de modo preferente, para que sea evaluado.
8. El niño que ha sufrido una anafilaxia y su familia **deben de disponer al menos de dos autoinyectores de adrenalina y conocer su manejo**. Además, lo deben de llevar siempre consigo.
9. Es recomendable que el médico proporcione por escrito las medidas necesarias dirigidas a prevenir el riesgo de anafilaxia y un protocolo de actuación en caso de que se produzca una reacción, tanto para el paciente y su familia, como para el colegio.
10. **El niño alérgico deberá estar siempre identificado y controlado en el colegio y su entorno**, y los profesores deben estar adiestrados en el manejo del autoinyector de adrenalina. Es recomendable llevar una placa o pulsera con código QR identificando las alergias.

Artículo publicado el 24-7-2017, revisado por última vez el 20-3-2021

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](https://www.aeped.es/), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/es/).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/decalogo-anafilaxia-pediatica>