

**Universidad Del Sureste**

## **INMUNOALERGIAS**

---

**CATEDRATICO: DR. PEREZ AGUILAR  
ANTONIO DE JESUS**

**Alexis Fernando Cancino Dominguez**

**“ANAFILAXIA”**

**SEMESTRE: 8**

**GRUPO: A**

Comitán de Domínguez Chiapas a de NOVIEMBRE 2020.



# ANAFILAXIA

## Anafilaxia

Reacción de Hipersensibilidad generalizada que afecta a múltiples sistemas orgánicos cuya forma más grave se caracteriza broncoespasmo, angioedema, hipotensión y colapso.

### Diagnostico

Historia Clínica

Antecedentes Alérgicos

Antecedentes Familiares

Exploración

Dermatitis Atópica, Urticaria, ASMA, Rinitis,

Química

Biometría Hemática eosinofilia  
IGE elevada

Triptasa Senca de los Mastocitos

Análisis en Suero para detectar IGE

Prueba de Píck

Vigilar Signos Vitales en todo momento

Salbutamol en Broncoespasmos graves.

### Tratamiento

SVB: Soporte Vital Básico - vía Respiratoria - Ventilación

Administración Precoz de Epinefrina

Presión Arterial ↓ Baja  
Se administra Reanimación con Líquidos I.V.

Colocación decubito supino para evitar la reducción Perjudicial del Retorno Venoso

En caso de Hipotensión colocar Cristaloideos Isotónicos (Suero salino o Sol. Hartman)

Si hay obstrucción respiratoria alta administrar

- ▶ Epinefrina Parenteral
- ▶ Epinefrina nebulizada 5mg/kg Nebulizador

# BIBLIOGRAFIA

Guía de Práctica Clínica (GPC): Guía de Actuación en AnafilAXIA 2016

Aziz Sheikh. (2017). Alergología Esencial. Barcelona : ELSEVIER.