



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Yari Karina Hernández Chacha

Parcial : 3er parcial

Nombre de la Materia: Inmunoalergias

Nombre del profesor: Dr Adrián Pérez Espino

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana.

8vo Semestre Grupo A

Ensayo: Anafilaxia en el contexto latinoamericano

La anafilaxia constituye una de las reacciones alérgicas más graves, caracterizada por un inicio rápido y potencialmente fatal, que requiere un reconocimiento oportuno y una intervención urgente. Según la Guía de Actuación en Anafilaxia en Latinoamérica (Galaxia-Latam), esta condición, aunque reconocida globalmente, posee matices particulares en la región latinoamericana que merecen atención específica.

Desde una perspectiva definitoria, la anafilaxia se conceptualiza como una reacción alérgica severa que puede comprometer múltiples sistemas del organismo: la piel, el sistema cardiovascular, el respiratorio y el digestivo, entre otros. Lo que la hace especialmente peligrosa no es solo su gravedad sino la rapidez con la que progresa y la posibilidad de muerte si no se actúa con prontitud.

Epidemiología

La epidemiología de la anafilaxia en Latinoamérica refleja algunos vacíos de datos, pero también tendencias relevantes. Aunque la incidencia y prevalencia exactas varían entre países, se reconoce que los recursos para atender anafilaxia aún son limitados en muchos lugares. Además, los autoinyectores de adrenalina no están disponibles de manera generalizada en toda la región, lo cual retrasa la administración del tratamiento adecuado. El riesgo de recurrencia es significativo, de modo que los pacientes que ya han sufrido un episodio requieren seguimiento estrecho y medidas preventivas.

Desencadenantes comunes en Latinoamérica

Los desencadenantes típicos incluyen alimentos, fármacos, picaduras de himenópteros y otros factores menos frecuentes como el ejercicio o infecciones. Algunos alimentos característicos de la dieta latinoamericana pueden ser importantes en el desarrollo de episodios de anafilaxia, y la exposición a insectos también es variable según la región.

Diagnóstico

El diagnóstico se basa en criterios clínicos: afectación aguda de dos o más sistemas tras exposición a un alérgeno o presencia de hipotensión posterior al contacto con el desencadenante. Las manifestaciones incluyen urticaria, angioedema, dificultad respiratoria, sibilancias, hipotensión, vómitos y dolor abdominal. Aunque la triptasa sérica es útil como prueba complementaria, una cifra normal no descarta el diagnóstico. Lo ideal es tomar una muestra en la etapa aguda y otra horas después para comparar los niveles.

Tratamiento

La epinefrina intramuscular es el eje del tratamiento y debe administrarse de inmediato ante la sospecha de anafilaxia. Otras medidas de soporte incluyen oxígeno, manejo de la vía aérea y líquidos intravenosos en caso de compromiso cardiovascular. Tras el episodio, el paciente debe ser evaluado por un especialista para identificar desencadenantes, recibir educación y elaborar un plan de acción individualizado. Cuando estén disponibles, los autoinyectores de epinefrina deben ser prescritos.

Reflexión final

La Guía de Actuación en Anafilaxia en Latinoamérica representa un esfuerzo importante para adaptar las recomendaciones internacionales a las necesidades de la región. La anafilaxia no debe verse solo como una urgencia aislada, sino como una prioridad de salud pública. Incrementar la disponibilidad de adrenalina, capacitar al personal de salud y empoderar a los pacientes con planes de acción puede reducir de manera significativa la morbimortalidad asociada.