

MEDIO HOSPITALARIO

Valorar permeabilidad vía aérea, respiración, estado cardiocirculatorio (ABC)

ADRENALINA INTRAMUSCULAR EN MUSLO
(0,01 mg/kg, máx. 0,3 mg niños, 0,5 mg adultos)

Valorar intubación, traqueotomía o cricotirotomía y ventilación mecánica si estridor marcado o paro respiratorio. Iniciar soporte vital

Estabilizar vía aérea
Administrar O₂ 100% alto flujo
Asegurar accesos venosos de grueso calibre
Reposición de líquidos
Monitorización continua (FC, TA, SatO₂, diuresis)

Terapia adyuvante:
Salbutamol inhalado o nebulizado si broncoespasmo
Dexclorfeniramina
Hidrocortisona IV o Metilprednisolona IV

SÍNTOMAS REFRACTARIOS

SI MEJORÍA

REPETIR DOSIS ADRENALINA IM A LOS 5-15 min.

Iniciar perfusión adrenalina IV

Glucagón: si tratamiento con beta bloqueantes

Atropina: si bradicardia prolongada

Vasopresores (dopamina, NA) si hipotensión refractoria

Valorar derivación a UCI

Observación 12-24 h

Considerar prescripción de autoinyector de adrenalina

Corticoides y antihistamínicos (3 días)

Evitar alérgeno

Derivar al alergólogo

MEDIO EXTRAHOSPITALARIO

ADRENALINA INTRAMUSCULAR AUTOINYECTABLE (muslo) 0,15/0,3 mg según peso

Solicitar ayuda (Tel. 112)

Eliminar exposición al alérgeno (medicamentos, alimentos, picaduras)

Adoptar posición de Trendelenburg

Si no mejoría repetir la dosis de adrenalina a los 5-15 min.

Jext
FARMACIA PRECARGADA DE ADRENALINA
diseñado para vivir