Orientaciones para el manejo de anafilaxia en vacunación por covid-19

Evaluar vías aéreas, respiración y circulación

Paro cardiorespiratorio

Inicie protocolo

Dosis de Adrenalina I.M.
0,01 ml/kg (Ampolla de 1 mg/ml)
Valoración al lado del paciente a los 5 minutos para determinar si necesita una segunda dosis.

Observación:
- Síntomas o signos respiratorios al menos 6 a 8 horas en el hospital.
- Síntomas como hipertensión o colapso requieren vigilancia estrecha por 12 - 24 horas.

Lista de chequeo antes del alta:
- Evalúe el riesgo futuro de anafilaxis
- Instrucciones por escrito de evitación de alergenos y uso de adrenalina
- Remita a especialista en alergología
- Remita a nutricionista si hay alimentos implicados
- Entregue historia clínica detallada y sugiera porte de alerta médica

Compromiso respiratorio (superioir o inferior), cardiovascular o signos de anafilaxia probables, administrar ADRENALINA I.M

Hipotensión o colapso
- Alto flujo de oxígeno
- Posición de trendelewmburg
- Bolo200 cc de lactato en el adulto y 20 cc/k en el niño. I.V.
- Vigilar en UCI

Si no hay respuesta en 5 minutos:
- Repetir adrenalina IM
- Repetir bolo de SSN
- Iniciar infusión de adrenalina

Estridor
- O2 por cánula a 3 a 4 litros
- Sentar
- Adrenalina nebulizada
- Considerar budesonida nebulizada

Si hay distrés respiratorio o no hay respuesta en 5 minutos:
- Adrenalina I.M.
- Acceso I.V.
- Vigilar en UCI

Si no hay respuesta en 5 minutos:
- Repetir Adrenalina nebulizada
- Considerar dosis adicional de adrenalina

Silbilancias
- O2 por cánula a 3 a 4 litros
- B2 agonista nebulizado

Si hay distrés respiratorio o no hay respuesta en 5 minutos:
- Adrenalina I.M.
- Acceso I.V.

Si no hay respuesta en 5 minutos:
- Repetir Agonista B2
- nebulizado
- Considerar dosis adicional de adrenalina I.M.
- Vigilar en UCI

PRIMERA LÍNEA

Considere un umbral bajo para uso de adrenalina si:
- Reacción previa severa
- Exposición a alérgeno conocido/probable
- Asma coexistente

SEGUNDA LÍNEA

Urticaria/angioedema como única manifestación
- Antihistamínico V.O.
- Si antecedente de asma, dar Beta2 agonista
- Observar por 4 horas (dado que puede ser una manifestación inicial de anafilaxia)
- SI vómito persistente o dolor abdominal considerar Adrenalina I.M.

TERCERA LÍNEA

Considerar antihistamínico oral o I.V. para control de síntomas cutáneos
Considerar glucocorticoide oral o I.V. para prevenir reacciones respiratorias de fase tardía
RECUERDA: los efectos de alivio con estos medicamentos se observan entre 45 y 60 minutos

Adaptado de: Ministerio de Salud y Protección Social. Orientaciones para para el manejo de reacciones alérgicas de tipo inmediato, incluida la anafilaxia, en el momento de la administración de la vacuna ARNm para COVID -19. Bogotá. Febrero 2020