

Anafilaxia en niños

En el caso de los niños, la mayoría de los episodios de anafilaxia son causados por alimentos, medicamentos o picaduras de insectos.

La **anafilaxia** es el grado extremo de una alergia. La palabra *anafilaxia* proviene del griego y significa "protección contraria", lo que sugiere que el cuerpo se sobreprotege manifestando una reacción grave a una sustancia que en otro caso sería inofensiva. Para que un niño presente dicha reacción, debe haber estado expuesto a la sustancia al menos una vez en el pasado. Durante esta primera exposición, no se perciben síntomas visibles. No obstante, el cuerpo aprende a reconocer la sustancia (**antígeno**) y crea un mecanismo de defensa en contra de esta (**anticuerpos**). Con las exposiciones subsiguientes, el cuerpo reacciona al antígeno como si fuera dañino. Por ejemplo, si bien la mayoría de los niños puede comer maní de manera segura, otros pueden presentar una reacción anafiláctica a este alimento.

Síntomas

La anafilaxia es una afección grave y posiblemente mortal que requiere tratamiento médico inmediato. La mayoría de los episodios ocurren en segundos a minutos después de la exposición, pero una reacción puede retrasarse por varias horas. Los síntomas generalmente incluyen más de 1 sistema de órganos. Por ejemplo, tener solo urticaria no es suficiente para realizar un diagnóstico. Sin embargo, la urticaria y la dificultad para respirar que ocurren simultáneamente después de una exposición son preocupantes en relación con la anafilaxia.

Los síntomas típicos de cada órgano incluyen los siguientes:

- **Piel:** picazón, rubefacción, urticaria, inflamación de los labios o la lengua.
- **Pulmones:** respiración acelerada y ruidosa, respiración boqueante, babeo, coloración azul.
- **Estómago:** vómitos, dolor abdominal, diarrea.
- **Corazón:** desmayos, debilidad, presión arterial baja.

Tratamiento de la anafilaxia

La parte más importante del tratamiento de la anafilaxia es reconocerla y actuar rápidamente. La única medicación que trata la anafilaxia es la **epinefrina**. Generalmente, viene en un inyector largo (una EpiPen) y puede ser administrada de manera segura por padres, maestros o hasta por los mismos niños si tienen la edad suficiente para hacerlo. Si se sospecha de la presencia de anafilaxia, lo más seguro es administrar epinefrina. No existen contraindicaciones para la administración del medicamento. La mayoría de los niños no sufren daños por recibir epinefrina, incluso si no la necesitaban.

Pueden usarse otros medicamentos (como el Benadryl) para ayudar con la picazón y la urticaria. Los tratamientos respiratorios como el albuterol pueden ayudar a abrir las vías respiratorias. Los esteroides pueden disminuir la hinchazón e inflamación. Los líquidos intravenosos pueden ayudar a aumentar la presión arterial. No obstante, estos tratamientos se usan para que los niños se sientan mejor, pero no tratan el problema subyacente de la anafilaxia.

Cómo mantenerse seguro

- Evitar la exposición a los alimentos, medicamentos o insectos de los que se sospecha es la mejor manera de prevenir la anafilaxia.



- Enseñar a los niños de manera temprana cómo protegerse a sí mismos y alentarlos a que usen un brazalete de alerta médica.
- Asegurarse de que maestros, amigos y familiares sepan el diagnóstico.
- Pedirle al médico de su hijo una receta para varios inyectores de epinefrina de modo que tenga uno disponible en todo momento, en diferentes lugares.
- Si un niño recibe una inyección de epinefrina, este debe ser evaluado en una sala de emergencia lo antes posible. No dude en llamar al 911 si cree que su hijo podría estar teniendo una reacción anafiláctica.

A veces, la anafilaxia puede volver a ocurrir incluso sin una segunda exposición. Uno de cada 5 niños tiene una segunda reacción en el plazo de 24 horas después del episodio inicial. Esto se llama **reacción bifásica**. La única forma de disminuir la probabilidad de una reacción bifásica es asegurarse de que se administre epinefrina lo antes posible después de la aparición de los síntomas.

PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN

- Centers for Disease Control and Prevention
www.cdc.gov/healthcommunication/toolstemplates/entertainmenttips/Allergies.html
- Centers for Disease Control and Prevention (alergias alimentarias en las escuelas)
www.cdc.gov/healthyschools/foodallergies

Autores: Dra. Ioana Baiu, MPH; Dr. Elliot Melendez

Divulgaciones relacionadas con conflictos de interés: los autores han completado y presentado el formulario del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors, ICMJE) para la divulgación de posibles conflictos de intereses, y no se informó de ningún conflicto.

Fuente: Anaphylaxis and insect stings and bites (Anafilaxia y picaduras de insectos). *JAMA*. 2017;318(1):86-87.

La Hoja para el paciente de JAMA es un servicio público de JAMA. La información y las recomendaciones que aparecen en esta hoja son adecuadas en la mayoría de los casos, pero no reemplazan el diagnóstico médico. Para obtener información específica relacionada con su afección médica personal, JAMA le sugiere que consulte a su médico. Los médicos y otros profesionales de atención médica pueden fotocopiar esta hoja con fines no comerciales para compartirla con los pacientes. Para comprar reimpresiones en grandes cantidades, llame al 312/464-0776.