

ANAFILAXIA

Como identificar uma reação?

Anafilaxia é muito provável quando é preenchido 1 dos 3 critérios abaixo

Início súbito (minutos até 2 horas) de sintomas na pele como erupção, coceira, vermelhidão, com ou sem inchaço nos lábios e língua



Pelo menos 1 dos 2 sintomas ao lado



Sintomas respiratórios súbitos:

(falta de ar, chieira, tosse, estridor e cianose)

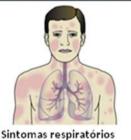


Queda súbita na pressão ou outros sintomas como: fraqueza, desmaio, urinar e/ou evacuar

Dois ou mais dos seguintes sintomas após exposição a um provável alérgeno. Sintomas geralmente ocorrem nas primeiras 2 horas após exposição



Sintomas de pele de início súbito: erupção, coceira, vermelhidão e inchaço de lábios e/ou língua



súbitos: (falta de ar. chieira, tosse, estridor e cianose)



Queda súbita na pressão ou outros sintomas como: fraqueza. desmaio, urinar e/ou evacuar



Sintomas intestinais de início súbito: cólica ou dor abdominal, náusea e vômito

Queda na pressão arterial nas primeiras 2 horas após exposição a um alérgeno* sabidamente causador de reacão



A definição de pressão baixa em crianças depende da idade ou 30% de queda de uma pressão conhecida**



Em adultos uma pressão sistólica baixa se define por menor de 90 mmHg ou uma queda de 30% da pressão basal

- Após picada de inseto, queda da pressão arterial pode ser a única manifestação de uma anafilaxia. Do mesmo modo, após aplicação de vacina de alergia, erupção cutânea pode ser a única manifestação inicial de uma reação anafilática.
- Em crianças, uma queda na pressão sistólica é definida quando esta se encontra abaixo de 70 mmHg entre 1 mês e 1 anos de idade; menor que (70 mmHg + (2x idade)) entre 1 e 10 anos; menos de 90 mmHg entre 11 e 17 anos. Frequência cardíaca normal é definida entre 80-140 batimentos/minuto entre 1-2 anos; entre 80-120 batimentos/minuto aos 3 anos; e de 70-115 batimentos/minutos após os 3 anos. Em crianças o comprometimento respiratório é mais frequente do que a queda na pressão. Em caso de choque a taquicardia se manifesta primeiro que a queda de pressão.

Adaptado de Simons et al. Journal of Allergy & Clinical Immunology Março 2011