

Uso de epinefrina para el tratamiento extrahospitalario de la anafilaxia

Traducción por: Juan Pablo Pena MD y Gaston Costa MD

La anafilaxia es una emergencia médica que los proveedores de los Servicios de Emergencias Médicas (SEM) de todos los niveles deben estar preparados para reconocer y tratar. La epinefrina parenteral (*intramuscular*) es el tratamiento de primera línea para esta afección. Muchos SEM prefieren los dispositivos auto inyectores (*intramuscular*) de epinefrina porque requieren menos entrenamiento psicomotor y educación en farmacología, que extraer la medicación de un vial o una ampolla. El costo creciente de los autoinyectores de epinefrina representa un desafío para algunos sistemas SEM.

La Asociación Nacional de Médicos de Servicios de Emergencias Médicas (National Association of EMS Physicians, NAEMSP) cree que:

- * Es importante que los proveedores servicios de emergencias médicas (SEM) de todos los niveles,(
incluidos primeros respondedores de agencias gubernamentales, locales, técnicos sanitarios de
equipos tácticos, grupos especiales) identifiquen los pacientes con anafilaxia y reconozcan la
necesidad de iniciar rápidamente el tratamiento con epinefrina.
- * La vía preferida para la administración de epinefrina en el tratamiento de la anafilaxia es la
intramuscular.
- * La dosificación de epinefrina para la anafilaxia debe ser consistente con las guías clínicas actuales.
- * Existe alguna evidencia de que la inyección intramuscular de epinefrina extraída de un vial o
ampolla por proveedores de SEM debidamente capacitados es segura, facilita el
tratamiento
oportuno de los pacientes y reduce los costos.
- * Los directores médicos del sistema de emergencias médicas son la autoridad en la toma de
decisiones con respecto a la mejor manera de administrar epinefrina para la anafilaxia. Al
crear
políticas y protocolos para el tratamiento de la anafilaxia, los directores médicos del sistema del
SEM, deben considerar las circunstancias locales, que incluyen (pero no se limitan a) la
incidencia

de anafilaxia, los recursos clínicos del sistema, la capacidad de educación y capacitación y los

costos de oportunidad.

* Los autoinyectores, ampollas y viales de epinefrina deben estar disponibles y a un precio asequible para las agencias de SEM que elijan usarlos.

* La supervisión médica para la administración de epinefrina en casos de anafilaxia debe basarse en

protocolos escritos u órdenes permanentes que permitan la administración de epinefrina sin

requerir contacto previo con supervisión médica directa.

* Los SEM que proporcionan epinefrina para el tratamiento de la anafilaxia, deben hacerlo con

supervisión médica, deben garantizar que todos los proveedores reciban la capacitación inicial y

capacitación continua adecuada y deben utilizar prácticas de mejora continua de la calidad para

promover la seguridad y eficacia de la atención de la anafilaxia.

* Se necesitan más investigaciones para comprender el impacto que los tratamientos extrahospitalarios tienen para los pacientes con reacciones anafilácticas y para

determinar las

mejores prácticas clínicas.

Aprobado por la Junta Directiva de NAEMSP el 15 de noviembre de 2018. (Reemplaza el documento del mismo nombre que se publicó en PEC en 2011). Ss2019 National Association of EMS Physicians doi: 10.1080 / 10903127.2018.1551453

Use of Epinephrine for Out-of-Hospital Treatment of Anaphylaxis, Prehospital Emergency Care, 2019; 23(4): 592, DOI: 10.1080/10903127.2018.1551453