

COMO AGIR DIANTE DE UMA REAÇÃO ALÉRGICA GRAVE?

Quando ocorre uma reação alérgica súbita, importante e grave, geralmente em até 2 horas após a exposição a um alimento, medicamento, picada de inseto ou outro desencadeante, estamos diante de uma emergência médica potencialmente fatal.

Esse quadro clínico é chamado de **anafilaxia**.

O que é anafilaxia?

A anafilaxia é uma reação alérgica sistêmica, ou seja, pode afetar vários órgãos ao mesmo tempo. Os sintomas variam conforme a intensidade da reação e podem incluir:

- urticária, coceira e vermelhidão na pele;
- inchaço nos lábios, língua, garganta ou ao redor dos olhos;
- tosse, rouquidão, chiado no peito, aperto na garganta ou falta de ar;
- dor abdominal intensa, náuseas, vômitos ou diarreia;
- queda da pressão arterial, tontura, palidez, desmaio ou confusão mental.

Causas mais comuns

As causas mais comuns de anafilaxia são alergia alimentar, medicamentos e picadas de insetos, principalmente vespas (marimbondos) e abelhas.

Mais raramente, a anafilaxia alimentar pode ocorrer de 4 a 6 horas após a ingestão de um alimento ao qual a pessoa é sensível. Em alguns casos, os sintomas aparecem apenas quando há cofatores associados, como atividade física, uso de anti-inflamatórios não esteroides ou ingestão de bebidas alcoólicas.

Como conduzir um quadro de anafilaxia

A anafilaxia deve ser tratada imediatamente. A adrenalina é o tratamento fundamental e não deve ser atrasada. Todos os pacientes com risco de anafilaxia devem portar o autoinjeter de adrenalina conforme prescrição médica.

Acionar o socorro médico imediatamente. Chame o serviço de emergência e mantenha a pessoa em local seguro, preferencialmente deitada, com as pernas elevadas se houver tontura ou queda de pressão.

Administrar adrenalina o quanto antes. O autoinjeter de adrenalina, quando disponível, deve ser aplicado na face lateral da coxa. A adrenalina ajuda a melhorar a respiração, a pressão arterial e a circulação.

Reavaliar o paciente. Se os sintomas persistirem ou piorarem, uma nova dose de adrenalina pode ser necessária, conforme orientação médica e protocolos de emergência.

Usar medicações complementares quando indicadas. Anti-histamínicos e corticosteroides podem ser utilizados como tratamento adicional, mas não substituem a adrenalina e não devem atrasar seu uso.

Fazer hidratação venosa e suporte respiratório, se necessário. Na emergência, podem ser necessários acesso venoso, soro, oxigênio e broncodilatador, como salbutamol, se houver broncoespasmo.

Investigar possíveis cofatores. Verificar uso de anti-inflamatórios não esteroides, prática de atividade física ou ingestão de bebidas alcoólicas, especialmente em casos associados a alimentos.

Após o controle dos sintomas, o paciente deve permanecer em observação e ser orientado a procurar um alergista e imunologista para investigar a causa da reação, receber orientações de prevenção e definir um plano de ação para novas emergências.

Importante: em caso de suspeita de anafilaxia, procure atendimento de emergência imediatamente.

Referência: asbai.org.br: Anafilaxia Brasil