



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Adrenalina (epinefrina) para el tratamiento de la anafilaxia con y sin shock (Revisión)

Sheikh A, Shehata YA, Brown SGA, Simons FER

Sheikh A, Shehata YA, Brown SGA, Simons FER.
Adrenaline (epinephrine) for the treatment of anaphylaxis with and without shock
(Adrenalina (epinefrina) para el tratamiento de la anafilaxia con y sin shock).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2008, Issue 4. Art. No.: CD006312.
DOI: [10.1002/14651858.CD006312.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006312.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

[Revisión de intervención]

Adrenalina (epinefrina) para el tratamiento de la anafilaxia con y sin shock

Aziz Sheikh¹, Yasser A Shehata², Simon GA Brown³, F Estelle R Simons⁴

¹Asthma UK Centre for Applied Research, Usher Institute of Population Health Sciences and Informatics, The University of Edinburgh, Edinburgh, UK. ²Division of Community Health Sciences: GP section, The University of Edinburgh, Edinburgh, UK. ³Department of Emergency Medicine, The University of Western Australia at Fremantle Hospital, Fremantle, Australia. ⁴Department of Pediatrics & Child Health; Department of Immunology, Faculty of Medicine, University of Manitoba, Winnipeg, Canada

Contacto: Aziz Sheikh, Asthma UK Centre for Applied Research, Usher Institute of Population Health Sciences and Informatics, The University of Edinburgh, Teviot Place, Edinburgh, EH8 9AG, UK. Aziz.Sheikh@ed.ac.uk, asheikh2@partners.org.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Cuidados Críticos y de Emergencia.

Estado y fecha de publicación: Estable (no se espera ninguna actualización por las razones que se indican en “Novedades”), publicada en el número 12, 2018.

Referencia: Sheikh A, Shehata YA, Brown SGA, Simons FER. Adrenaline (epinephrine) for the treatment of anaphylaxis with and without shock (Adrenalina (epinefrina) para el tratamiento de la anafilaxia con y sin shock). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. Art. No.: CD006312. DOI: [10.1002/14651858.CD006312.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD006312.pub2).

Copyright © 2018 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La anafilaxia es una reacción de hipersensibilidad grave y de inicio rápido que puede causar la muerte. La adrenalina se recomienda como el tratamiento de elección inicial para la anafilaxia.

Objetivos

Evaluar los efectos beneficiosos y perjudiciales de la adrenalina (epinefrina) en el tratamiento de la anafilaxia.

Métodos de búsqueda

En la versión anterior de la revisión se buscó en las bases de datos hasta marzo de 2007. Se hicieron búsquedas en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials) (CENTRAL) (*la Cochrane Library* 2010,, número 11), MEDLINE (1966 hasta noviembre de 2010), EMBASE (1966 hasta noviembre de 2010), CINAHL (1982 hasta noviembre de 2010), BIOSIS (hasta noviembre de 2010), ISI Web of Knowledge (hasta noviembre de 2010) y LILACS (1982 hasta noviembre de 2010). También se realizaron búsquedas en sitios web que enumeran los ensayos en curso y se estableció contacto con compañías farmacéuticas y expertos internacionales en anafilaxia en un intento de localizar material no publicado.

Criterios de selección

Fueron elegibles para inclusión los ensayos controlados aleatorizados y cuasialeatorizados que compararan la adrenalina con ninguna intervención, placebo u otros agonistas adrenérgicos.

Obtención y análisis de los datos

Dos autores de la revisión, de forma independiente, evaluaron los artículos para su inclusión.

Resultados principales

No se encontraron estudios que cumplieran los criterios de inclusión.

Conclusiones de los autores

Sobre la base de esta revisión no se pueden hacer nuevas recomendaciones sobre el uso de la adrenalina para el tratamiento de la anafilaxia. Aunque se necesitan ensayos clínicos aleatorizados, doble ciegos, controlados con placebo, de calidad metodológica alta, para definir el grado real de los efectos beneficiosos de la administración de adrenalina en la anafilaxia, tales ensayos tienen poca probabilidad de realizarse en los individuos con anafilaxia. De hecho, pueden ser poco éticos porque se considera que el tratamiento rápido con adrenalina es muy importante para la supervivencia en la anafilaxia. Además, tales estudios serían difíciles de realizar porque los episodios anafilácticos ocurren generalmente sin advertencia, frecuentemente en un contexto no médico, y la gravedad es diferente tanto entre individuos, como de un episodio a otro en el mismo individuo. En consecuencia, la obtención de mediciones iniciales y mediciones programadas frecuentes podría ser difícil o imposible de obtener. A falta de ensayos apropiados, se recomienda, aunque sobre la base de evidencia menos que óptima, que la administración de adrenalina por inyección intramuscular se siga considerando como tratamiento de primera línea para el tratamiento de la anafilaxia.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Adrenalina para el tratamiento de urgencia de la anafilaxia

La anafilaxia es una reacción alérgica grave de aparición rápida y puede causar la muerte. Frecuentemente se desencadena por un alimento, la picadura de insectos, fármacos o látex de goma natural. La reacción ocurre sin advertencia y puede ser una experiencia alarmante para los que están en riesgo, sus familiares y amigos. La adrenalina (epinefrina) se preconiza ampliamente como el principal tratamiento de los pacientes con anafilaxia. No hay otro fármaco con un efecto similar sobre los muchos sistemas corporales que potencialmente están involucrados en la anafilaxia. La base de evidencia para apoyar el uso de la adrenalina no está clara. Por lo tanto, se realizó una revisión sistemática de la bibliografía para buscar en bases de datos clave material de alta calidad, publicado e inédito, sobre el uso de la adrenalina para el tratamiento de urgencia; además, se estableció contacto con expertos en esta área y con las compañías farmacéuticas pertinentes. Estas búsquedas no recuperaron ensayos controlados aleatorizados sobre este tema. Se concluyó que el uso de la adrenalina en la anafilaxia se basa en la tradición y en la evidencia proveniente de series de mortalidad, en las que la mayoría de los individuos que mueren por anafilaxia no han recibido tratamiento inmediato con adrenalina. La adrenalina parece que salva la vida cuando se inyecta con prontitud; sin embargo, no hay evidencia proveniente de ensayos controlados aleatorizados a favor o en contra de su uso en el tratamiento de urgencia de la anafilaxia. Debido a la poca frecuencia de la anafilaxia, la imposibilidad de predecirla y la velocidad del inicio de las reacciones, el realizar tales ensayos tiene muchas dificultades éticas y metodológicas.