

Manifiesto SEAIC-SEICAP sobre la anafilaxia

La anafilaxia, una urgencia silenciosa: 10 medidas clave para proteger a quienes la sufren

La anafilaxia es una reacción alérgica grave de inicio súbito y evolución rápida que puede comprometer la vida si no se trata de forma inmediata. A pesar de su gravedad sigue siendo una condición infradiagnosticada e infratratada, lo que contribuye a una importante infraestimación de su prevalencia. Esta situación se ve agravada por el impacto emocional, social y psicológico que genera, especialmente en los niños y sus familias.

Si bien la anafilaxia se presenta en forma de episodios agudos que pueden conllevar riesgo vital, debe de considerarse una enfermedad crónica: incluso en ausencia de síntomas, la persona afectada sigue expuesta de forma constante al riesgo de sufrir nuevas crisis. Las guías clínicas nacionales e internacionales recomiendan que toda persona con antecedentes de anafilaxia disponga de un autoinyector de adrenalina (AIA) que permita una administración rápida y sencilla en caso de una nueva reacción. Además, se están desarrollando nuevos dispositivos de autoadministración, como el dispositivo de administración intranasal, recientemente aprobado por la Agencia Europea del Medicamento (EMA).

Con el objetivo de promover el uso adecuado de los AIA y sensibilizar a la población y a los profesionales sanitarios sobre su importancia, la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC), la Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergología y Asma Pediátrica (SEICAP) han consensuado una serie de propuestas clave recogidas en este manifiesto.

1. Reconocer la anafilaxia como un problema de salud pública

Es esencial visibilizar la anafilaxia como un problema de salud pública que requiere una respuesta coordinada entre los ámbitos sanitario, educativo, científico, institucional y comunitario. Para ello, se deben implementar campañas informativas que fomenten su conocimiento, detección precoz y enfatizen las pautas de actuación ante una emergencia. Además, los pacientes que hayan sufrido un episodio de anafilaxia deben de ser estudiados de forma preferente en los servicios de Alergología o en las unidades de Alergología Pediátrica.

2. Incluir la anafilaxia en las estrategias de salud pública

Es imprescindible que las autoridades sanitarias incorporen la anafilaxia en los planes de salud pública e impulsen la investigación en áreas como los mecanismos desencadenantes, los factores de riesgo y las nuevas opciones terapéuticas.

3. Priorizar del uso del autoinyector de adrenalina y de los nuevos dispositivos

Resulta necesario priorizar el uso del AIA frente a otros métodos tradicionales de administración de la adrenalina, como la inyección con jeringa y aguja, especialmente por personas que no sean profesionales sanitarios. Los AIA ofrecen mayor eficacia, seguridad y facilidad de uso, reduciendo significativamente el riesgo de errores en la administración. Esta recomendación probablemente será aplicable a nuevos dispositivos.

4. Formar al paciente y su entorno

Es imprescindible la formación específica de los pacientes y sus cuidadores en la identificación de los signos de alarma, el seguimiento de un plan de acción individualizado, el empleo correcto de los dispositivos de autoadministración de adrenalina y las medidas de prevención frente a alérgenos conocidos.

5. Promover protocolos en centros educativos y espacios públicos

Hay que promover el desarrollo de protocolos estandarizados para actuar ante casos de una anafilaxia en las escuelas y, en general, en los espacios públicos, garantizando el acceso de los pacientes con diagnóstico confirmado de anafilaxia a los dispositivos de autoadministración de adrenalina.

6. Intervenir en el ámbito comunitario

Dado que la mayoría de los episodios se presentan fuera del entorno hospitalario, se propone que los AIA y los nuevos dispositivos constituyan el tratamiento de elección en el ámbito comunitario, aspecto que debe complementarse mediante programas de formación en anafilaxia para personal sanitario y no sanitario.

7. Prescripción de doble dispositivo de autoadministración de adrenalina

De acuerdo con las directrices de la EMA se debe de recomendar la prescripción de al menos dos AIA (o sus equivalentes en el futuro) a cada paciente con antecedentes de anafilaxia, a fin garantizar una respuesta adecuada ante las reacciones graves o prolongadas.

8. Accesibilidad y financiación

Es indispensable incluir los AIA y otros dispositivos de autoadministración de adrenalina, cuando se comercialicen, en el régimen de aportación reducida debido la naturaleza crónica del riesgo de sufrir una reacción anafiláctica y a su carácter esencial para prevenir desenlaces mortales en los pacientes de riesgo elevado. Además, es imprescindible que

el Ministerio de Sanidad y la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios garanticen el suministro estable y continuo en todo el territorio nacional.

9. Clasificación como medicamento estratégico

Se propone la inclusión de los AIA y futuros dispositivos en el listado de medicamentos estratégicos a nivel nacional, dado su papel esencial en situaciones de emergencia.

10. Reconocimiento del carácter crónico y vital del tratamiento

Resulta imprescindible el reconocimiento de los AIA y otros dispositivos de autoadministración que se desarrollen como medicamentos de uso crónico y vital. Se debe garantizar que este tratamiento esencial se enmarque en los fármacos con condiciones especiales de financiación pública.