

**TEP:**

**A:** Apariencia  
**R:** trabajo Respiratorio  
**C:** Circulación

**VALORAR TEP**



**ESTABLE**

Score y SpO<sub>2</sub>

**LARINGITIS LEVE**  
(score ≤3)\*

- Considerar **Dexametasona** oral, dosis única: 0,15 mg/kg (máx 10 mg)
- Alta con medidas generales: respirar aire fresco, elevar cabecera

**INESTABLE**

**DIFICULTAD RESPIRATORIA (R)**

Tiraje +/- ruidos respiratorios +/- taquipnea

- ABCDE y SpO<sub>2</sub>
- Elevar cabecero de la cama
- Oxigenoterapia si precisa

**FALLO RESPIRATORIO (A+R)**

R +/- somnolencia +/- decaimiento +/- irritabilidad

- Elevar cabecero de la cama
- Oxigenoterapia suplementaria
- ABCDE y SpO<sub>2</sub>

**REEVALUACIÓN**

**ABCDE**

**LARINGITIS MODERADA**  
(score 4-5)\*:

- Adrenalina** nebulizada: 3 mg con flujo de oxígeno 5 L/min
- + **Dexametasona** oral, dosis única: 0,15-0,6 mg/kg, (máx 10 mg)

**DIFICULTAD RESPIRATORIA**

Score y SpO<sub>2</sub>

**FALLO RESPIRATORIO**

**ABCDE**

**LARINGITIS GRAVE**  
(score ≥6)\*

- Llamar a Emergencias para traslado
- + **Adrenalina** nebulizada: 5 mg con flujo de oxígeno 5 L/min. Se puede repetir, c/20-30 min, hasta 3 dosis
- **Oxígeno** humidificado para mantener SpO<sub>2</sub> ≥95%

No responde o recaída, estridor en reposo, SpO<sub>2</sub> ≤94% o **EPISODIO GRAVE** (score ≥6)\*

**Traslado al hospital:**

Valoración del score para el tipo de transporte

Reevaluar al acabar la nebulización y, si responde, **REEVALUAR** nuevamente **AL CABO DE otras 3-4 HORAS** (si no puede reevaluarse a las 3-4 horas tras la adrenalina: remitir a urgencias)

Responde:  
score ≤3 y SpO<sub>2</sub> ≥95%

Alta\*\* con medidas generales

Score para la valoración clínica de la gravedad de la laringitis

Puntuación	0	1	2
Estridor	No	Al agitarse	En reposo
Retracciones	No	Leves	Moderadas-intensas
Hipoventilación	No	Leve	Moderada-intensas
Saturación de O <sub>2</sub>	≥95%		≤94%

EPISODIO: LEVE: ≤3 puntos / MODERADO: 4-5 puntos / GRAVE: ≥6 puntos

**\* A NIVEL PRÁCTICO:**

- Episodio leve:** tos ronca, sin estridor inspiratorio en reposo, ni trabajo respiratorio, con buena ventilación pulmonar y SpO<sub>2</sub>≥95%
- Episodio moderado:** estridor en reposo con retracciones leves y buena ventilación global con SpO<sub>2</sub>≥94%
- Episodio grave:** estridor en reposo con retracciones marcadas, hipoventilación pulmonar y/o SpO<sub>2</sub><94%

**\*\*CONSIDERAR FACTORES DE RIESGO AÑADIDOS:**

- Antecedentes de episodios graves de laringitis
- Factores sociales o de acceso al hospital
- Otras enfermedades asociadas

- La **dilución** para las nebulizaciones se puede preparar añadiendo **SSF** hasta completar **5 ml** de volumen total
- Pasar las nebulizaciones con flujo de O<sub>2</sub> de 5 L/min