

UTILIDAD DE LA REALIZACIÓN PRECOZ DE LA TOMOGRAFÍA COMPUTERIZADA ANTE LA SOSPECHA DE CELULITIS ORBITARIA EN URGENCIAS

Mònica Girona, Ivan Cano, Victoria Trenchs, Susanna Hernández, Jordi Muchart¹, Carles Luaces
Servicio de Urgencias. ¹Servicio de Diagnóstico por la Imagen.
Hospital Sant Joan de Déu Barcelona.

Introducción

- La celulitis orbitaria (CO) es un diagnóstico de sospecha clínica que requiere confirmación radiológica.
- Es habitual el ingreso con tratamiento antibiótico a la espera de la confirmación diagnóstica.

Objetivo

- Determinar la concordancia entre la sospecha clínica de CO en Urgencias y su confirmación radiológica
- Evaluar el posible impacto en el manejo inicial del paciente de la realización de una tomografía computerizada (TC) en urgencias ante la sospecha de CO en cuanto a la indicación de ingreso hospitalario.

No existe ningún conflicto de interés que declarar en relación a este estudio

Métodos

- Estudio retrospectivo, descriptivo-observacional
- **Periodo:** 2011-2014
- **Población estudio:**
 - Pacientes < 18 años con diagnóstico de alta de celulitis periorbitaria/orbitaria (código 376.01 según codificación diagnóstica de SEUP)
- **Criterios inclusión:**
 - Sospecha diagnóstica de CO (celulitis que afecta más allá del septo orbitario (post-septal))
- **Criterios exclusión:**
 - No realización de TC

Criterios de ingreso celulitis periorbitaria/orbitaria

- Edad < 1 año
- Condición inmunosupresora
- Vacunación incompleta
- TEP alterado
- Mala respuesta antibiótica
- Sospecha clínica de CO:
 - Dolor con los movimientos oculares
 - Oftalmoplejía
 - Disminución de la agudeza visual
 - Alteración de los reflejos pupilares
 - Edema conjuntival
 - Proptosis
- Edema palpebral que imposibilita la exploración ocular

Criterios de ingreso celulitis periorbitaria/orbitaria

- Edad < 1 año
 - Condición inmunosupresora
 - Vacunación incompleta
 - TEP alterado
 - Mala respuesta antibiótica
 - Sospecha clínica de CO:
 - Dolor con los movimientos oculares
 - Oftalmoplejía
 - Disminución de la agudeza visual
 - Alteración de los reflejos pupilares
 - Edema conjuntival
 - Proptosis
- Edema palpebral que imposibilita la exploración ocular

Resultados

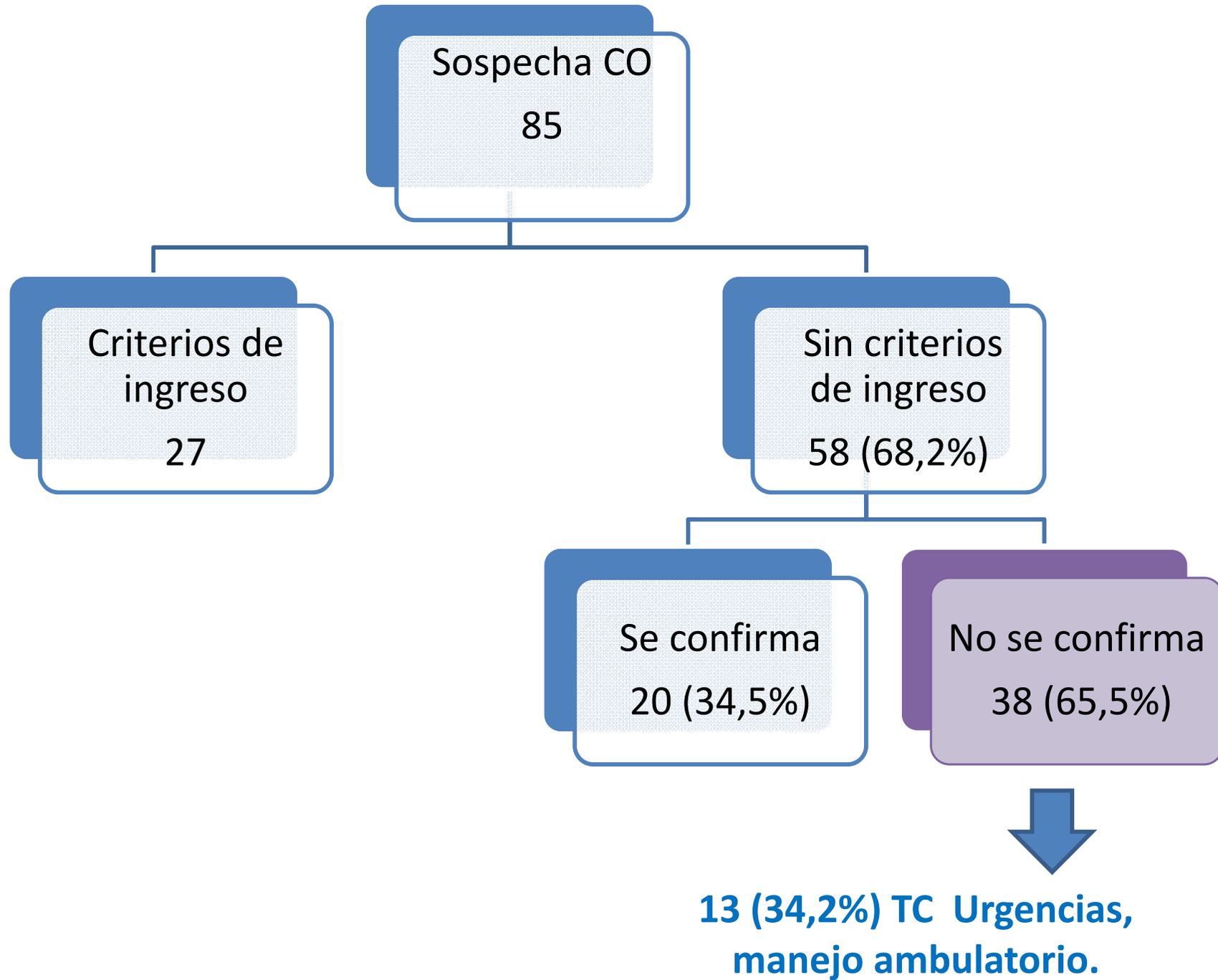
- **85 pacientes**
 - Sexo masculino: 46 (54,5%)
 - Mediana de edad: 3,1 años (p25-75: 1,8-5,1)
 - Tratamiento antibiótico: 18 (21,2%)
 - Confirmación CO por TC: 34
 - **Concordancia diagnóstica 40%**
 - 18 TC en Urgencias
 - C. Preseptal: 13
 - CO: 5

Criterios de ingreso celulitis periorbitaria/orbitaria

- Edad < 1 año → 4 (4,7%)
 - Condición inmunosupresora
 - Vacunación incompleta
 - TEP alterado
- } 0 (0%)
- Mala respuesta antibiótica → 6 (7,1%)
 - Sospecha clínica de CO: → 20 (23,5%)
 - Dolor con los movimientos oculares
 - Oftalmoplejía
 - Disminución de la agudeza visual
 - Alteración de los reflejos pupilares
 - Edema conjuntival
 - Proptosis

- Edema palpebral que imposibilita la exploración ocular

→ 58 (68,2%)



Conclusiones

- En más de la mitad de los pacientes con sospecha de CO, ésta no se confirma radiológicamente.
- La realización de TC en urgencias evitaría hospitalizaciones innecesarias en un número significativo de los mismos.