

IMPACTO DEL STEP BY STEP EN EL MANEJO DEL LACTANTE FEBRIL MENOR DE 90 DÍAS

*L M Virumbrales, O Morientes, S Mintegi, J Benito, I Gangoiti, B Gómez
Servicio de Urgencias de Pediatría. Hospital Universitario Cruces*

CONFLICTO DE INTERESES:

- Ninguno que declarar



JUSTIFICACIÓN :



- En 2012: **nueva propuesta de manejo** del lactante menor de 90 días con FSF.
- Estudio **multicéntrico**. Investigadores **españoles e italianos**.
- Incluye: estado general, edad, tira de orina y parámetros de analítica sanguínea (PCT, PCR y recuento absoluto de neutrófilos)

Accuracy of a sequential approach to identify young febrile infants at low risk for invasive bacterial infection.

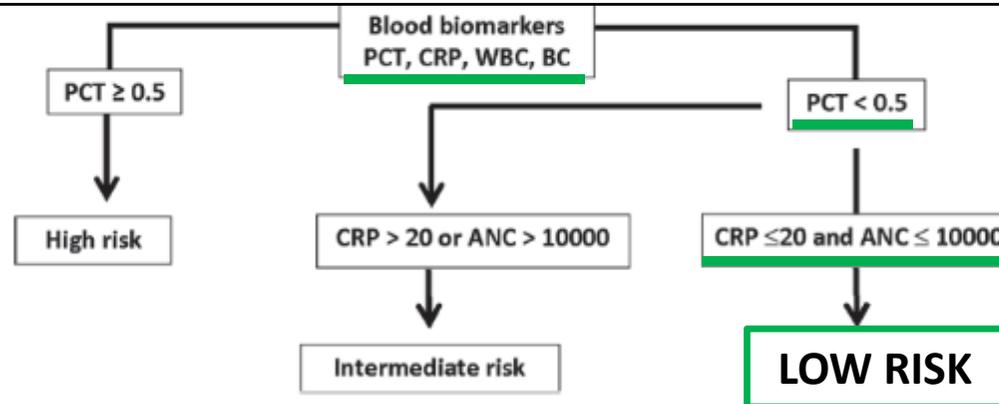
Mintegi S¹, Bressan S², Gomez B¹, Da Dalt L³, Blázquez D⁴, Olaciregui I⁵, de la Torre M⁶, Palacios M⁷, Berlese P³, Benito J¹.

Mintegi S, et al. *Emerg Med J* 2014;**31**:e19–e24. doi:10.1136/emered-2013-202449

JUSTIFICACIÓN :



CONCLUSIONS: A sequential approach to young febrile infants based on clinical and laboratory parameters, including procalcitonin, identifies better patients more suitable for outpatient management.



JUSTIFICACIÓN :

- Implantación: Diciembre 2013
- ¿Impacto?



OBJETIVO:

Determinar el **impacto** de la implantación de un **protocolo de aproximación secuencial** (Step by Step) en el manejo del:

- lactante ≤ 90 días
- con fiebre sin foco (FSF)



METODOLOGÍA:

- Estudio **unicéntrico, descriptivo** basado en un registro **prospectivo**, realizado en un **hospital terciario**.
(200-250 pacientes ≤ 90 días con FSF/año)
- Criterios de inclusión en el registro:
 - ≤ 90 días de vida
 - $T^a \geq 38^{\circ}\text{C}$ en domicilio o en el SUP
 - No foco identificable en historia clínica o exploración física
- Aprobado por el Comité Ético del HU Cruces

METODOLOGÍA:

- Lactantes ≤ 90 días con FSF atendidos SUP de un hospital terciario desde **Septiembre de 2008 hasta Agosto de 2015**.
- **Dos cohortes:**



METODOLOGÍA:

- **Se excluyeron:**
 - Pacientes en los que no se solicitó alguno de los parámetros incluidos en los criterios de riesgo.
 - Pacientes en los que no se extrajo un hemocultivo.



METODOLOGÍA:

LOW RISK

- Criterios de BAJO RIESGO:

Periodo pre-implantación (Septiembre 2008 – Agosto 2013)	Periodo post-implantación (Febrero 2014 – Agosto 2015)
Buen estado general	
Procalcitonina <0.5 ng/mL	
Neutrófilos <10,000/mcL	
TRO sin leucocituria	
> 28 días	> 21 días
Proteína C-Reactiva <4 mg/dL	Proteína C-Reactiva <2 mg/dl
Leucocitos 5,000-15,000/mcL	

METODOLOGÍA:

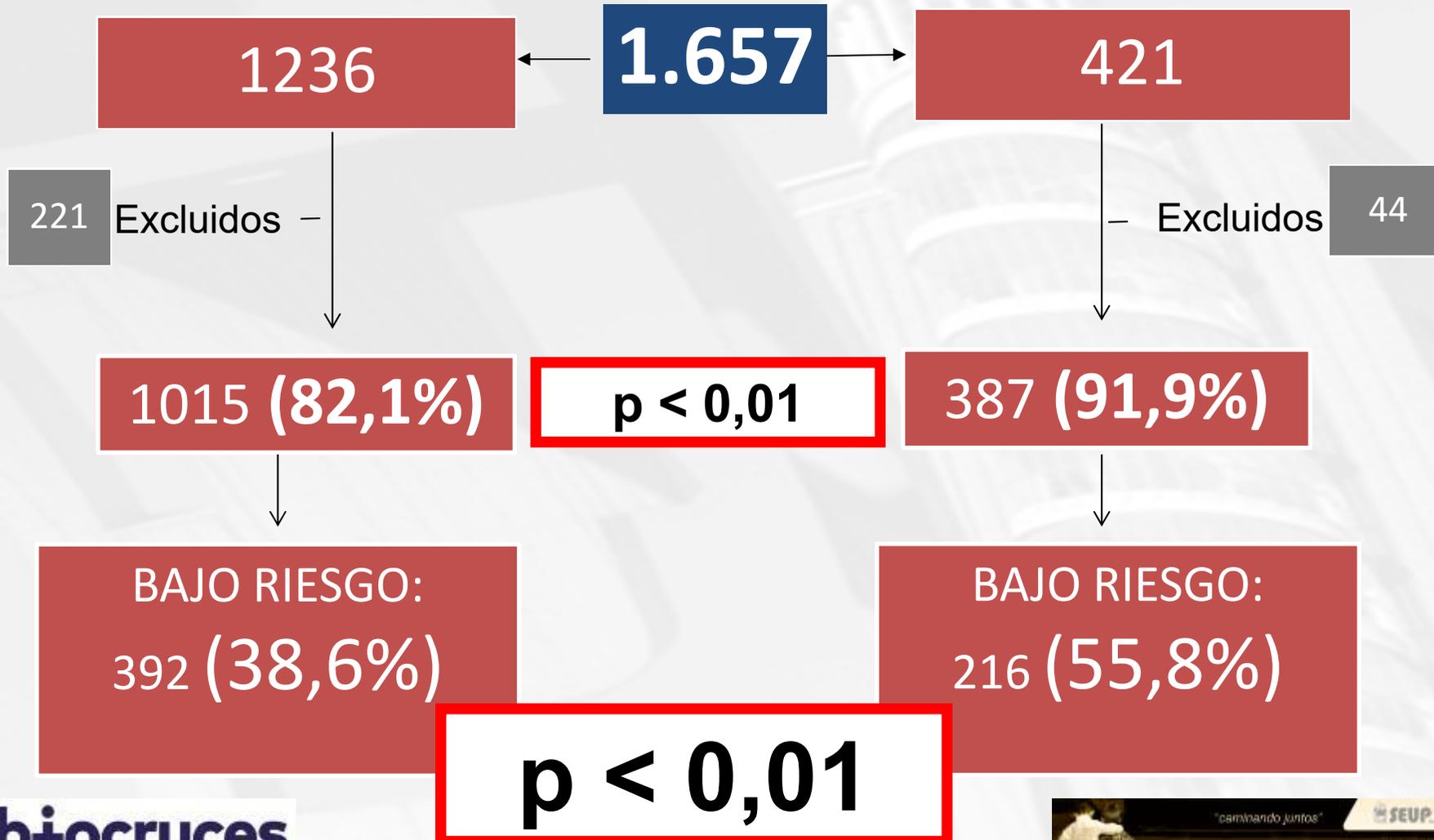
- Se **analizaron** datos demográficos, pruebas realizadas, diagnósticos, destino y tratamientos recibidos en **ambos periodos**.
- **IBI**: aislamiento de bacteria patógena en sangre, LCR u otro líquido estéril.



RESULTADOS:

Periodo pre-implantacional:

Periodo post-implantacional:



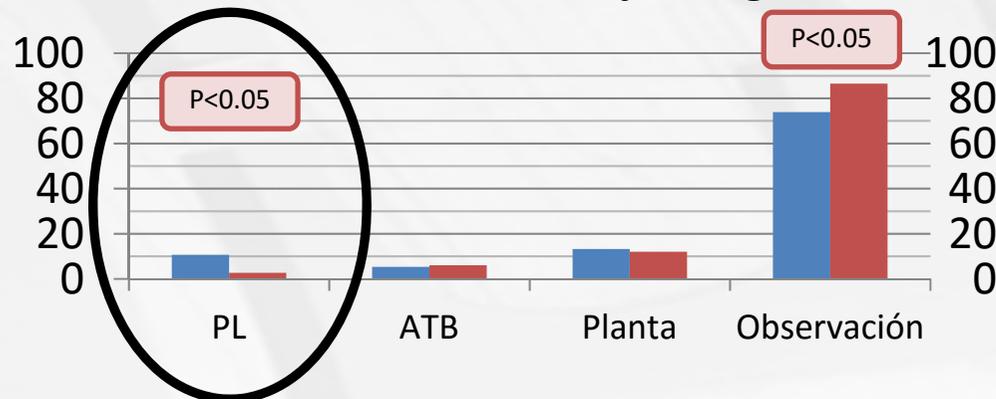
	Periodo Pre (n=1015)	Periodo Post (n= 387)	
No BEG	<u>31 (3.0%)</u>	<u>5 (1.2%)</u>	p=0.06
Edad ≤21 días	139 (13.6%)	43 (11.1%)	p=0.19
Leucocituria	217 (21.3%)	79 (20.4%)	p=0.69
PCT≥0.5 ng/mL	154 (15.1%)	68 (17.5%)	p=0.27
PCR >2 mg/dL	244 (24.0%)	88 (22.7%)	p=0.60
Leucocitos <5,000 o >15,000	334 (32.9%)	125 (32.2%)	p=0.82
Neutrófilos>10,000	140 (13.7%)	43 (11.1%)	p=0.18
IBIs	<u>30 (2.9%)</u>	<u>10 (2.5%)</u>	p=0.70

RESULTADOS:

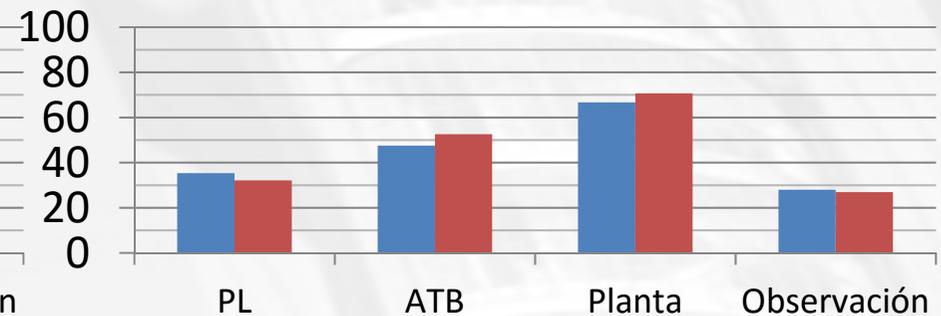
Todos los pacientes



Pacientes de bajo riesgo



Pacientes NO de bajo riesgo



RESULTADOS:

- **Pacientes de bajo riesgo manejados ambulatoriamente :**

	PRE-implantación (n=376)	POST-implantación (n=189)	
Reconsulta	33 (8,9%)	12 (6,7%)	p=0,35
IBIs	2 (0,5%)	0	

2 bacteriemias ocultas por *S. aureus*. Una de ellas habría sido identificada por el Step by Step (Proteína C-Reactiva: 3.3 mg/dL).

LIMITACIONES:

- Unicéntrico
- Duración del periodo ventana arbitrario



CONCLUSIONES:

- La **introducción del Step by Step** en el manejo del lactante ≤ 90 días con FSF en nuestro Servicio ha **aumentado** el número de pacientes clasificados de **bajo riesgo**, susceptibles de un manejo ambulatorio, sin asociarse a un aumento en el número de pacientes con IBI incorrectamente clasificados.

CONCLUSIONES:

- Se ha **reducido** la tasa de realización de **punciones lumbares** y de **hospitalización** sin incrementarse la tasa de reconsulta.



¿Qué era conocido?:

- **Step by step** identificar mejor a los pacientes de bajo riesgo respecto a otros protocolos ya existentes.



¿Qué aporta este estudio?:

- Mayor seguridad en el manejo de los lactantes con fiebre sin foco ≤ 90 días clasificados de bajo riesgo.
- Menor invasividad en el proceso diagnóstico del paciente de bajo riesgo.

IMPACTO DEL STEP BY STEP EN EL MANEJO DEL LACTANTE FEBRIL MENOR DE 90 DÍAS

*L M Virumbrales, O Morientes, S Mintegi, J Benito, I Gangoiti, B Gómez
Servicio de Urgencias de Pediatría. Hospital Universitario Cruces*



IBNI

- Mirar las IBNI en pacientes de bajo riesgo en ambos periodos (inicialmente no diferencias porque en ambos periodos están incluidas la leucocituria, ya que esta junto al Uro positivo, son necesarias para el D° de ITU)..

- IBIS diagnosticadas en cada periodos.
En general, no solo en los pacientes de bajo riesgo
 - IBI en periodo pre: 33 pacientes (2,7%)
 - IBI en periodo post: 11pacientes (2,6%)

El mismo % de IBI en ambos periodos, pero ninguna en pacientes de najo riesgo en el segundo periodo.

Lactante <3 meses con FSF y previamente sano

