

UN ARTÍCULO DESTACADO

Descenso del uso de broncodilatadores en el manejo de la bronquiolitis tras aplicar iniciativas de mejora

Revista: Anales de Pediatría

RESUMEN ESTRUCTURADO:

Objetivo: Analizar el impacto de una estrategia de mejora de la calidad, mantenida a lo largo de cinco años, dirigida a la atención de los pacientes con bronquiolitis en un Servicio de Urgencias (SU) con el objetivo de acercar la práctica clínica diaria a la evidencia científica disponible disminuyendo la utilización de fármacos broncodilatadores (salbutamol y adrenalina).

Diseño: Estudio que evalúa el impacto de una estrategia de mejora en la calidad de los pacientes atendidos por bronquiolitis en un SU mediante un estudio descriptivo retrospectivo de la tasa de prescripción de broncodilatadores. La estrategia de mejora de la calidad se actualizó periódicamente para ser cada vez más restrictiva respecto al uso de tratamientos broncodilatadores.

Emplazamiento: Hospital terciario de Madrid (Hospital Niño Jesús).

Población de estudio, intervenciones realizadas y medición del resultado: Menores de 2 años atendidos en el SU por bronquiolitis, definida como primer episodio de sibilancias de comienzo agudo con signos previos de infección viral de las vías respiratorias altas en niños menores de 24 meses. Periodo de estudio: mes de diciembre en 4 periodos epidémicos (2012, 2014, 2016 y 2018). Tamaño muestral: 1767 pacientes.

Las intervenciones realizadas fueron las siguientes:

- *Elaboración de un protocolo propio de bronquiolitis de acuerdo con la evidencia científica y las Guías de Práctica Clínica.

- *Impartición anual, al inicio de la epidemia, de una sesión clínica para todos los facultativos y residentes que trabajan en el SU presentando el protocolo vigente y la estrategia. También se enviaba un email con el protocolo, un resumen de las recomendaciones y la bibliografía actualizada.

- *Disponibilidad en la intranet de toda la documentación.

- *Elaboración y difusión de recursos impresos: hojas informativas para padres, carteles con la escala de gravedad en salas de exploración.

- *Evaluación de los resultados alcanzados cada año revisando las historias de los pacientes atendidos en el mes de diciembre. Además, como «feedback», en junio se realizaba una segunda sesión donde se presentan estos resultados; también se proporcionaba información sobre el coste de las intervenciones no indicadas y se introducía en la estrategia a los residentes que comenzaban su formación.

Se midió el empleo de salbutamol y adrenalina en el SU y la prescripción al alta de salbutamol y se comparó a lo largo de los 4 periodos epidémicos.

Resultados principales: No existieron diferencias respecto a edad, frecuencia respiratoria, saturación de oxígeno ni gravedad en cada una de las temporadas estudiadas. El empleo de

salbutamol en el SU descendió del 51,2% (IC 95%: 46,6-55,8%) en 2012 al 7,8% (IC 95%:5,7-10,5%) en 2018 ($p<0,001$) y el de adrenalina del 12,9% (IC 95%:10,1-16,3%) al 0,2% (IC 95%:0-1,1%), ($p<0,001$). Se produjo a su vez un descenso en la mediana de tiempo de asistencia en el SU y en la tasa de ingresos sin que se modificase la tasa de readmisión en 72h.

Conclusión: El despliegue sistemático y continuado en el tiempo de acciones dirigidas a la reducción del uso de fármacos en el tratamiento de la bronquiolitis, previo al periodo epidémico, parece una estrategia eficaz para reducir el uso de broncodilatadores en urgencias.

Conflicto de intereses: No existe.

Fuente de financiación: No ha recibido financiación.

COMENTARIO CRÍTICO

Justificación:

La bronquiolitis aguda es un claro ejemplo de sobretratamiento y variabilidad en Pediatría y de la limitación que tiene la mera publicación de guías de práctica clínica para conseguir un cambio en el manejo de la enfermedad por parte de los profesionales. Las estrategias de mejora de la calidad han demostrado su utilidad en favorecer ese cambio que acerque la práctica clínica diaria a la evidencia.

Validez o rigor científico:

La población de estudio está bien definida, con un tamaño muestral amplio y representativo del global de cada epidemia. La variable principal (prescripción de broncodilatadores) es una medida objetiva. Además, se aportan variables de control (tasa de ingreso, estancia media y tasa de reconsulta) que permiten valorar la seguridad de las medidas de desimplementación de los broncodilatadores.

Principal limitación:

No se dispone de grupo control por lo que no se puede valorar una posible tendencia secular.

Importancia clínica, aplicabilidad clínica:

Más allá de los resultados satisfactorios en la mejoría en el manejo de la bronquiolitis, el interés de este estudio radica en la metodología de mejora de la calidad empleada. Esta forma de trabajo centrada en medidas de desimplementación puede ser aplicable a otras patologías pediátricas.

Los resultados de este trabajo son extrapolables a otros entornos con similares características sociosanitarias. Además, los hallazgos presentados han supuesto el punto de partida para desarrollar una estrategia corporativa en la Comunidad de Madrid, implicando a todos los SU y los centros de Atención Primaria con el objetivo de difundir y fomentar estas buenas prácticas clínicas. Como bien dicen los autores del artículo, “suprimir el empleo de salbutamol y adrenalina en los pacientes con BA es posible”.