

## **CAMBIOS EN LAS INTOXICACIONES PEDIÁTRICAS HOSPITALARIAS EN LOS ÚLTIMOS 10 AÑOS**

*Introducción:* las intoxicaciones son un motivo de consulta infrecuente en Urgencias de Pediatría y el pronóstico global a corto plazo es bueno, si bien el consumo de recursos sanitarios generado es importante. Es importante vigilar las tendencias epidemiológicas y el manejo de estos pacientes en Urgencias.

*Objetivo:* comparar los aspectos epidemiológicos y de manejo de las intoxicaciones atendidas en Urgencias de Pediatría en el último decenio.

*Métodos:* Estudio comparativo de cohortes, recogiendo las características epidemiológicas y de manejo de las intoxicaciones atendidas en los servicios de urgencias pediátricos incluidos en el Grupo de Trabajo de Intoxicaciones de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría en 2 periodos de tiempo (Cohorte A: Enero 2001-Diciembre 2002, 17 servicios, registro manual. Cohorte B: Octubre 2008- Septiembre 2009, 37 servicios, registro informático)

*Resultados:* La incidencia de las intoxicaciones fue similar en ambos cohortes (0.28% vs 0.30, n.s.), sin diferencias con respecto a la edad y sexo. Los fármacos fueron los agentes más frecuentemente implicados (54.7% y 56.2%, n.s.). Con respecto a la cohorte A, en la cohorte B se registró un aumento de las intoxicaciones por etanol (5.9% vs 12.3%,  $p=0.005$ ) y una disminución de los productos del hogar (28.9% vs 18.5%,  $p=0.01$ ). No hubo diferencias en el tiempo transcurrido hasta la llegada a Urgencias ni en el porcentaje de pacientes que recibieron tratamiento prehospitalario. En Urgencias recibieron algún tratamiento 1116 (51.7%) en la cohorte A y 74 (56.9%) en la cohorte B ( $p=0.28$ ), principalmente carbón activado (cohorte A 697, 32.3%, vs cohorte B 46, 35.4%;  $p=0.52$ ). La ipecacuana no fue utilizada en la cohorte B (vs 7.8% en la cohorte A,  $p=0.001$ ). En la cohorte A, 1395 pacientes (64.6%) fueron manejados ambulatoriamente tras la valoración y tratamiento inicial en Urgencias vs 71 en cohorte B (54.6%,  $p=0.025$ ). En la cohorte B ningún niño ingresó en UCIP ni falleció mientras que en cohorte A ingresaron 32 en UCIP (1.5%,  $p=0.31$ ) y uno falleció.

*Conclusiones:* La incidencia de las intoxicaciones atendidas en urgencias pediátricas hospitalarias ha permanecido estable. Los fármacos siguen siendo el principal agente implicado, si bien han aumentado las intoxicaciones por etanol y disminuido las producidas por productos del hogar. El carbón activado continúa siendo el agente descontaminante utilizado con mayor frecuencia, anulándose el papel del jarabe de ipecacuana. Más de la mitad de los casos tras valoración inicial reciben el alta domiciliaria.