



21

REUNIÓN ANUAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA



Valencia, del 14 al 16 de abril de 2016

Keep calm and shoot adrenaline. Episodios de anafilaxia de nuestro entorno.

Autores: Librán Peña, A; Diez Monge, N; Torres Aguilar, L Fernández Cortés, S, Gonzalez Martín, L; Velasco Zuñiga, R.

Hospital Universitario Río Hortega
Valladolid.



Objetivo

- Describir las características de las anafilaxias en nuestra Unidad de Urgencias de Pediatría.

Metodología

- Estudio **descriptivo retrospectivo**.
- Muestra de pacientes con código diagnóstico de anafilaxia (995) en el informe de alta de UPED entre el **01/01/2013** y el **31/12/2015**.
- Formulario estándar para la recogida de las variables.



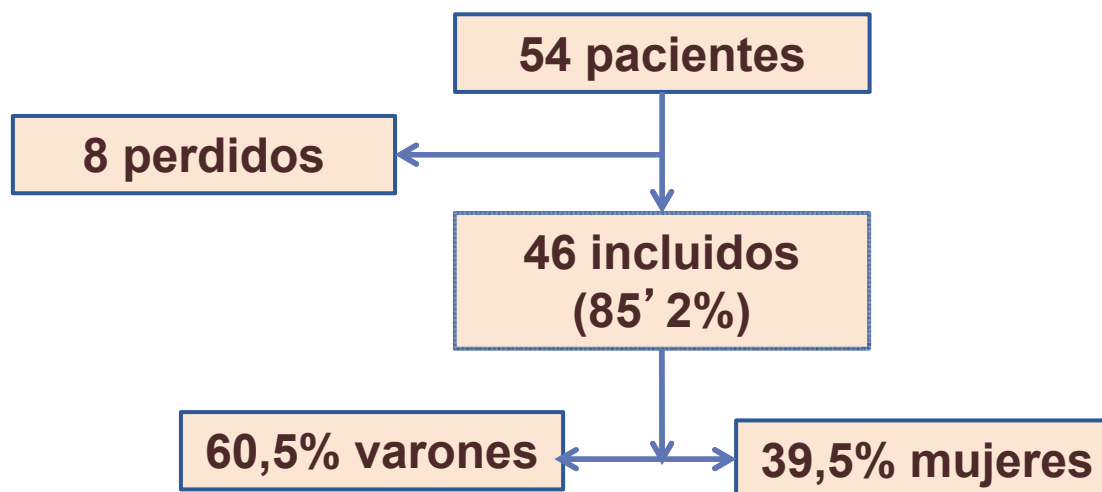
21

REUNIÓN ANUAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA



Valencia, del 14 al 16 de abril de 2016

Resultados



Mediana de edad

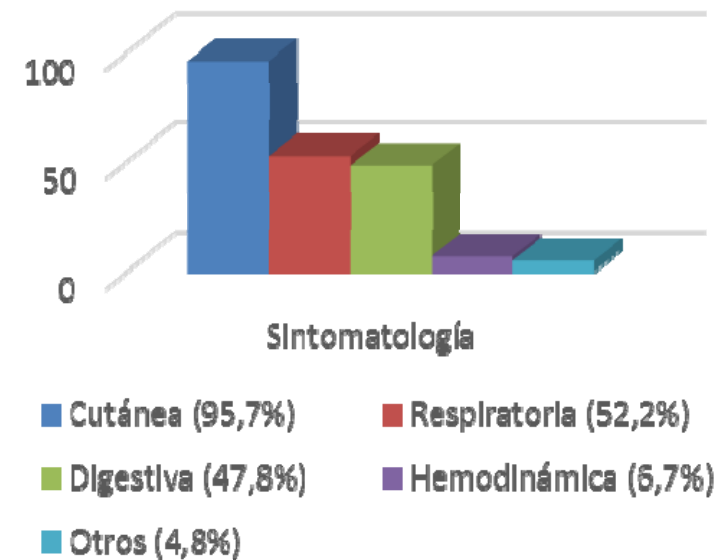
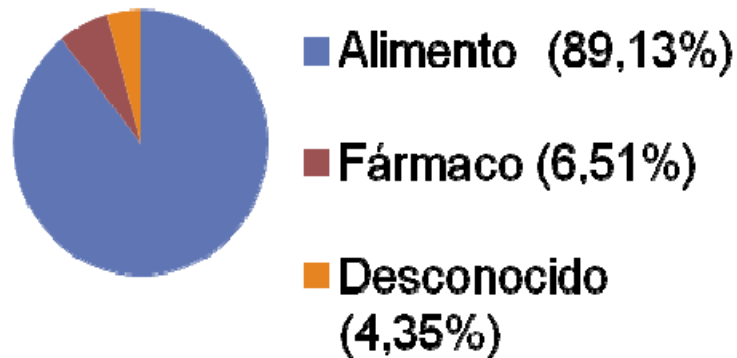
53,6 meses (P_{25} - P_{75} : 29,1 – 111,8).

- En 34 (**73,9%**) niños era su **primer episodio**.
- El 58,7% acudió entre las **19** y las **24** horas del día.



Resultados

Agente Desencadenante



- Se considero **TEP alterado** en un **21.7%** (80% de ellos dificultad respiratoria).
- Mediana de horas en observación **380 minutos** (P25-P75: 306-607).
- No reacciones bifásicas.



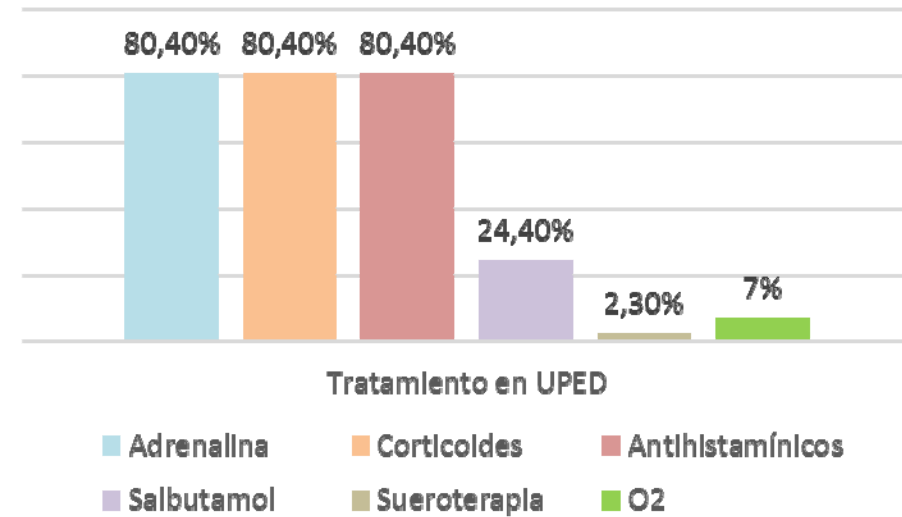
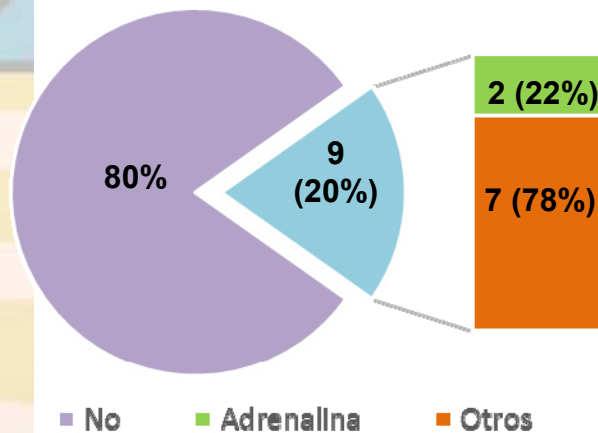


Resultados

Tratamiento Pre-hospitalario

Tratamiento en UPED

Tratamiento pre-hospitalario





Resultados

- Prescripción de **autoinyectable de adrenalina**:
 - Primer episodio: **63,6%**.
 - Episodios sucesivos: **36,7%**.
- Se derivaron al **Servicio de Alergias** en el **73,5%** de los pacientes con un primer episodio.





Limitaciones del estudio

- Diseño: retrospectivo.
- Unicéntrico.
- Limitado tamaño muestral.

Conclusiones

- El manejo de la anafilaxia en el medio intra y extrahospitalario de nuestro área de salud es aún mejorable, especialmente en el uso de adrenalina.
- Un alto porcentaje de pacientes fueron derivados al Servicio de Alergias.