

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



FACTORES DE RIESGO DE PERSISTENCIA DE SÍNTOMAS TRAS EL TRATAMIENTO DE CRISIS ASMÁTICAS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

Natalia Paniagua, Rebeca López, Natalia Muñoz,
Eunate Arana-Arri*, Santiago Mintegi, Javier Benito

Servicio de Urgencias de Pediatría. *Unidad de Epidemiología
Hospital Universitario Cruces. Instituto Investigación Sanitaria BioCruces

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



No existe conflicto de interés que declarar

INTRODUCCIÓN



Pediatrics
June 2001, VOLUME 107 / ISSUE 6

Short-Term Outcomes After Acute Treatment of Pediatric Asthma

Martha W. Stevens, Marc H. Gorelick

Pediatric Pulmonology 38:123–128 (2004)

Factors Associated With Short-Term Clinical Outcomes After Acute Treatment of Asthma in a Pediatric Emergency Department

Javier Benito-Fernández, MD,* Estibaliz Onis-González, MD, Julio Álvarez-Pitti, MD,
Susana Capapé-Zache, MD, Miguel A. Vázquez-Ronco, MD, and Santiago Mintegi-Raso, MD

Impact on quality of life by improving asthma control medication in patients with persistent asthma in a paediatric emergency department

Benito-Fernández, Javier; Mojica-Muñoz, Elisa; Andrés-Olaizola, Amagoia; [More](#)
European Journal of Emergency Medicine . 20(5):350-355, October 2013.

OBJETIVO



- Identificar factores asociados a la persistencia de síntomas de asma 7 días tras la consulta en un Servicio de Urgencias de Pediatría



METODOLOGÍA



- Estudio prospectivo, observacional
- Ensayo clínico previo
- Septiembre 2014- Octubre 2015
- Criterios de inclusión:
 - Pacientes 1 a 14 años
 - Crisis asmáticas leves y moderadas

METODOLOGÍA



CUESTIONARIO CONTROL DE LOS SÍNTOMAS

Síntomas/signos de asma del paciente

Tos ☐ Sibilancias ☐

Ruido de secreciones ☐ Dificultad respiratoria ☐

Dolor torácico ☐ Respiración rápida ☐

Piense en las últimas 2-6 semanas:

¿Cuál es la frecuencia de estos síntomas cuando su hijo se encuentra mejor o no presenta una crisis de asma?

	Nunca	Una o dos veces al mes	Una o dos veces a la semana	Tres a seis veces a la semana	Todos los días	Más de una vez al día
Síntomas de asma corriendo o con deporte						
Síntomas de asma mientras duerme por la noche						
Necesidad de salbutamol/terbasmin inhalado para los síntomas de asma						
Síntomas de asma sentado tranquilo						
Síntomas de asma con actividad leve (riendo, llorando o subiéndole escaleras)						
Síntomas de asma al levantarse por la mañana						

CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA

	Todo el tiempo	Casi todo el tiempo	A veces	Pocas veces	Nunca
Se fatiga					
Ha tenido dificultad para respirar con el ejercicio (p. ej. correr)					
Tiene tos nocturna					
Se despierta con sibilancias o tos					
No sale a la calle por los síntomas					
Ha faltado al colegio por los síntomas					
Los síntomas han interferido con su vida					
Los síntomas han limitado sus actividades					

Make an M-PACT on Asthma

Rapid Identification of Persistent Asthma Symptoms in a Pediatric Emergency Department

Esther Maria Sampayo, MD, Amber Chew, BS, and Joseph J. Zorc, MD

Pediatric Emergency Care • Volume 26, Number 1, January 2010

Evaluation of a short form for measuring health-related quality of life among pediatric asthma patients

Don A. Bukstein, MD,^a Margaret M. McGrath, MS,^b Deborah A. Buchner, PhD,^c
Jeanne Landgraf, MA,^d and Thomas F. Goss, PharmD^b *Madison, Wis, Washington, DC,
Kenilworth, NJ, and Boston, Mass*

J ALLERGY CLIN IMMUNOL
FEBRUARY 2000

METODOLOGÍA



A LOS 7 DÍAS TRAS ALTA:

1.- CUESTIONARIO CONTROL DE LOS SÍNTOMAS

Síntomas/signos de asma del paciente:

- Tos ☐ Sibilancias ☐
 Ruido de secreciones ☐ Dificultad respiratoria ☐
 Dolor torácico ☐ Respiración rápida ☐

Piense en la última semana:

¿Cuál es la frecuencia de estos síntomas cuando su hijo se encuentra mejor o no presenta una crisis de asma?

	Nunca	Una o dos veces a la semana	Tres a seis veces a la semana	Todos los días	Más de una vez al día
Síntomas de asma corriendo o con deporte					
Síntomas de asma mientras duerme por la noche					
Necesidad de salbutamol/terbasmin inhalado para los síntomas de asma					
Síntomas de asma sentado tranquilo					
Síntomas de asma con actividad leve(riendo, llorando o subiendo escaleras)					
Síntomas de asma al levantarse por la mañana					

2.- CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA

	Todo el tiempo	Casi todo el tiempo	A veces	Pocas veces	Nunca
Se fatiga					
Ha tenido dificultad para respirar con el ejercicio (p. ej. correr)					
Tiene tos nocturna					
Se despierta con sibilancias o tos					
No sale a la calle por los síntomas					
Ha faltado al colegio por los síntomas					
Los síntomas han interferido con su vida					
Los síntomas han limitado sus actividades					

METODOLOGÍA



- Variables secundarias:
 - Absentismo escolar
 - Absentismo laboral
 - Tasa de reconsulta
 - Visitas a Atención Primaria



RESULTADOS



57.865 episodios en SUP (Sept 2014- Oct 2015)



2956 episodios de asma (5.1%)



710 invitados a participar en Ensayo Clínico



590 incluidos



557 completan seguimiento telefónico

120 rechazan
participar

95% completó
seguimiento

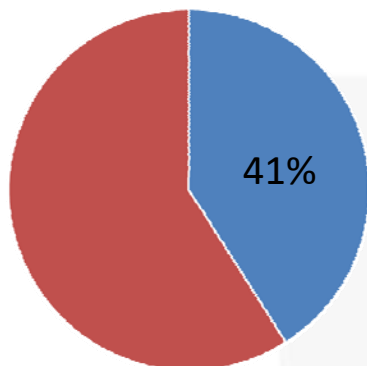
**POBLACIÓN
DE ESTUDIO**

RESULTADOS



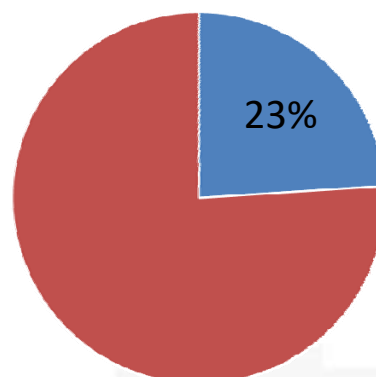
- En el momento de consulta en SUP:

Asma Persistente



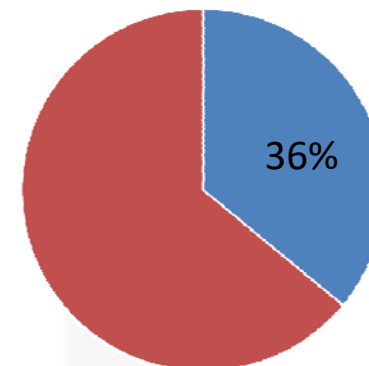
■ Sí ■ No

Tratamiento de base



■ Sí ■ No

Calidad de vida > 90

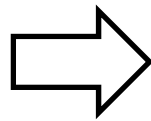


■ Sí ■ No

RESULTADOS



A los 7 días...



57.4% síntomas persistentes

79.6 calidad de vida

73.2% atención primaria

3.9% reconsulta en SUP

58.3% absentismo escolar

14.1% absentismo laboral

RESULTADOS



VARIABLES	ANÁLISIS UNIVARIANTE		ANÁLISIS MULTIVARIANTE	
	p	OR (IC 95%)	p	OR (IC 95%)
Criterios asma persistente basal	<0.01	1.7 (1.2-2.4)		
<i>*Durante sueño nocturno</i>	<0.01	1.9 (1.3-2.8)	<0.05	1.6 (1.1-2.4)
<i>*Al despertar</i>	<0.01	4 (1.7-9.8)	<0.01	3.7 (1.4-9.8)
Calidad de vida basal ≤ 90	<0.01	1.8 (1.3-2.6)	<0.01	1.7 (1.2-2.5)
Ingreso en Planta o UCI	<0.05	3.6 (1.1-12.6)	<0.05	3.6 (1.1-12.8)

LIMITACIONES



- Estudio unicéntrico
- Cuestionarios mayoritariamente contestados por padres
- No se evaluaron otros posibles factores (sociales, económicos...)

CONCLUSIONES



- El pronóstico a corto plazo de pacientes con una crisis asmática parece influenciado, principalmente, por la presencia de síntomas de asma persistente y afectación de la calidad de vida en los meses previos a la consulta al SUP

CONCLUSIONES



- Los pacientes con estancias más largas en el hospital son más proclives a tener una peor evolución tras el alta

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



METODOLOGÍA



- Ensayo clínico aprobado por CEIC
- Consentimiento informado familiar

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL REPRESENTANTE LEGAL

Título del estudio: ENSAYO CLÍNICO PILOTO, ALEATORIZADO, CONTROLADO DEL USO DE DEXAMETASONA FRENTE A UN CICLO DE PREDNISOLONA/PREDNISONA EN LAS CRISIS ASMÁTICAS EN NIÑOS EN UN SERVICIO DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

¿Qué se conocía ya?



- La persistencia de síntomas a los 7 días tras una crisis asmática es alta
- No parece relacionada con los parámetros clínicos de gravedad clásicos

¿Qué añade este estudio?



- Aporta mayor evidencia sobre el pronóstico a corto plazo
- Identifica perfil de pacientes proclives a peor evolución
- Sugiere posibles intervenciones para mejorar dicha evolución

METODOLOGÍA



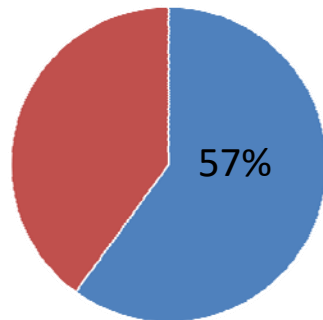
- Criterios de exclusión:
 - Pacientes menores de 1 año
 - Crisis asmáticas graves
 - Tratamiento corticoideo antes de llegar al SUP
 - Tratamiento corticoideo oral o iv el mes previo



RESULTADOS

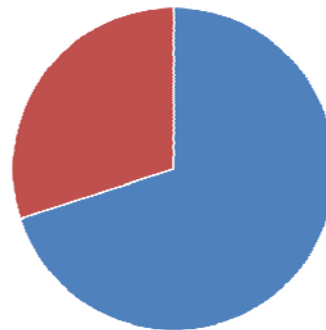


Sexo



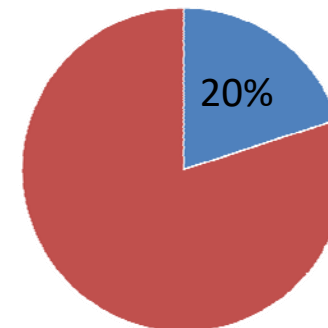
■ Niños ■ Niñas

Edad



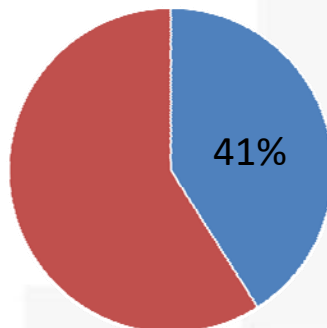
■ < 5 años ■ > 5 años

Ingreso



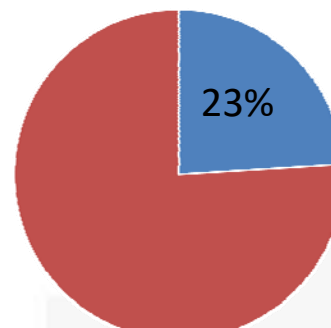
■ Sí ■ No

Asma Persistente



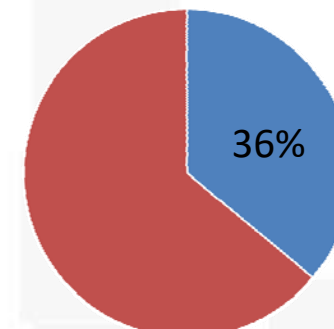
■ Sí ■ No

Tratamiento de base



■ Sí ■ No

Calidad de vida > 90



■ Sí ■ No

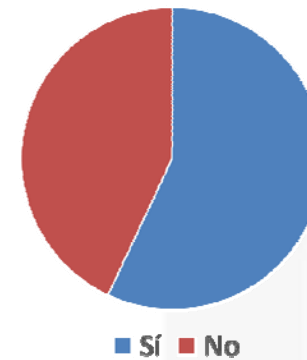
RESULTADOS



Oxígeno suplementario



Ipratropio



RESULTADOS



Características basales	Pacientes SIN síntomas a los 7 días (n=237)	Pacientes CON síntomas a los 7 días (n=320)	p
Sexo (varón)	57%	62.5%	n.s.
Edad media (DE)	4.7 (3.3)	4.5 (3.4)	n.s.
Historia de asma	81%	82.2%	n.s.
Alergia	24.5%	20.6%	n.s.
Rinitis	2.5%	1.9%	n.s.
Dermatitis atópica	15.6%	12.5%	n.s.
Tratamiento de base	19.8%	25.6%	n.s.

RESULTADOS



Características basales	Pacientes SIN síntomas a los 7 días (n=237)	Pacientes CON síntomas a los 7 días (n=320)	p
β 2 en 24 h previas	76.8%	75.3%	n.s.
Pulmonary score (DE)	4.5 (1.2)	4.5 (1.3)	n.s.
Saturación de O2 (DE)	95.2% (8)	96% (2.4)	n.s.
Frecuencia respiratoria (DE)	39 (12.4)	39.9 (10.5)	n.s.
Frecuencia cardiaca (DE)	130 (24.6)	136 (62)	n.s.

RESULTADOS



Características basales	Pacientes SIN síntomas a los 7 días (n=237)	Pacientes CON síntomas a los 7 días (n=320)	p
Criterios de asma persistente	33.8%	45.9%	<0.01
<i>*Durante el sueño nocturno</i>	26.2%	40%	<0.05
<i>*En reposo</i>	2.5%	5.9%	<0.05
<i>*Al despertar</i>	2.5%	9.4%	<0.05
Puntuación calidad de vida (DE)	81.1 (17.4)	77.8 (17.8)	<0.05
Ingreso Unidad de Observación	18.5%	20.6%	n.s.
Ingreso en Planta o UCI	1.2%	4.5%	<0.05

INTRODUCCIÓN



- Crisis asmáticas
 - 5% episodios SUP
 - 15-20% hospitalización

