



¿HA CAMBIADO EL MANEJO TERAPEÚTICO DE LA BRONQUIOLITIS EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS?

1. DEFINICIONES

La **bronquiolitis aguda (BA)** : primer episodio agudo de sibilancias en lactante < 2 años, con rinorrea y tos previa, que asocia dificultad respiratoria y taquipnea.

⇒ **DEMANDA ASISTENCIAL**

AT. PRIMARIA: cada episodio de BA genera 5 consultas.

HOSPITALARIO

-51.7% de las BA se atienden en urgencias.
-Responsable de 37/1000 ingresos en lactantes < 6 meses.
-5-16% requieren ingreso en UCIP

↓
Etiología: **VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL**

↓
El diagnóstico es **clínico** (fiebre, rinorrea, tos, taquipnea, tiraje, rechazo de tomas)
-Excepcional la radiografía de tórax y/o analítica.
-Aspirado virus respiratorios

TRATAMIENTO:

1. Tratamiento de soporte:

- Fluidoterapia
- Oxigenoterapia

2. Tratamiento broncodilatador:

- Adrenalina nebulizada
- Suero Salino Hipertónico (SSH)
- Salbutamol nebulizado
- Bromuro Ipratropio



22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



¿HA CAMBIADO EL MANEJO TERAPEÚTICO DE LA BRONQUIOLITIS EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS?

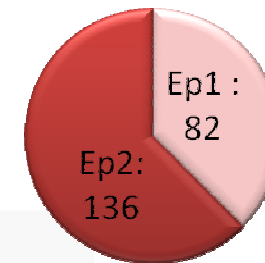
2. ESTUDIO



Epidemia 1 (Ep1): 2012-2013

Epidemia 2 (Ep2): 2015-2016

TOTAL : 218 pacientes



VARIABLES

Clínicas

- Edad
- Sexo
- Fiebre
- Gravedad (SCORE WD)
- Días de ingreso

Soporte respiratorio

- Oxigenoterapia
 - Gafas nasales convencionales
 - Oxigenoterapia de alto flujo
 - cPAP
- Días de oxigenoterapia

Tratamiento farmacológico

- Adrenalina nebulizada
- SSH
- Salbutamol
- Bromuro Ipratrop.
- Antibioterapia

Datos:

- Medianas (p25/75) y frecuencias (%).
- Test Chi Cuadrado (exacto Fisher).
- Significación: $p < 0.05$



¿HA CAMBIADO EL MANEJO TERAPEÚTICO DE LA BRONQUIOLITIS EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS?

3. RESULTADOS

1. VARIABLES CLÍNICAS

No diferencias en **edad** 3.0 (2.0-7.0) vs 4.0 (1.1-7.0) meses

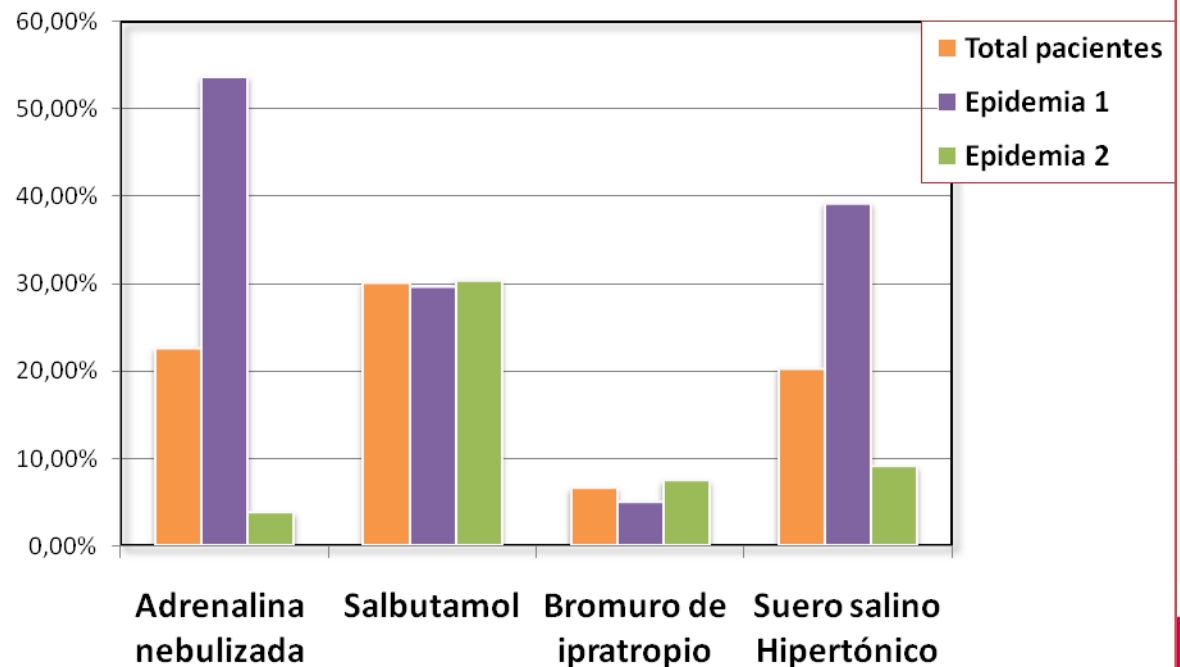
Mayor porcentaje de **varones** en Ep2 (41.7% vs 51.8%, $p=0.030$)

Mayor frecuencia de **graves** según scoreWood Downes en Ep2 4.9% vs 11.1% ($p=0.044$)

2. TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

-Ha disminuido el uso de adrenalina y SSH

-No ha variado uso de salbutamol ni de bromuro de ipratropio.

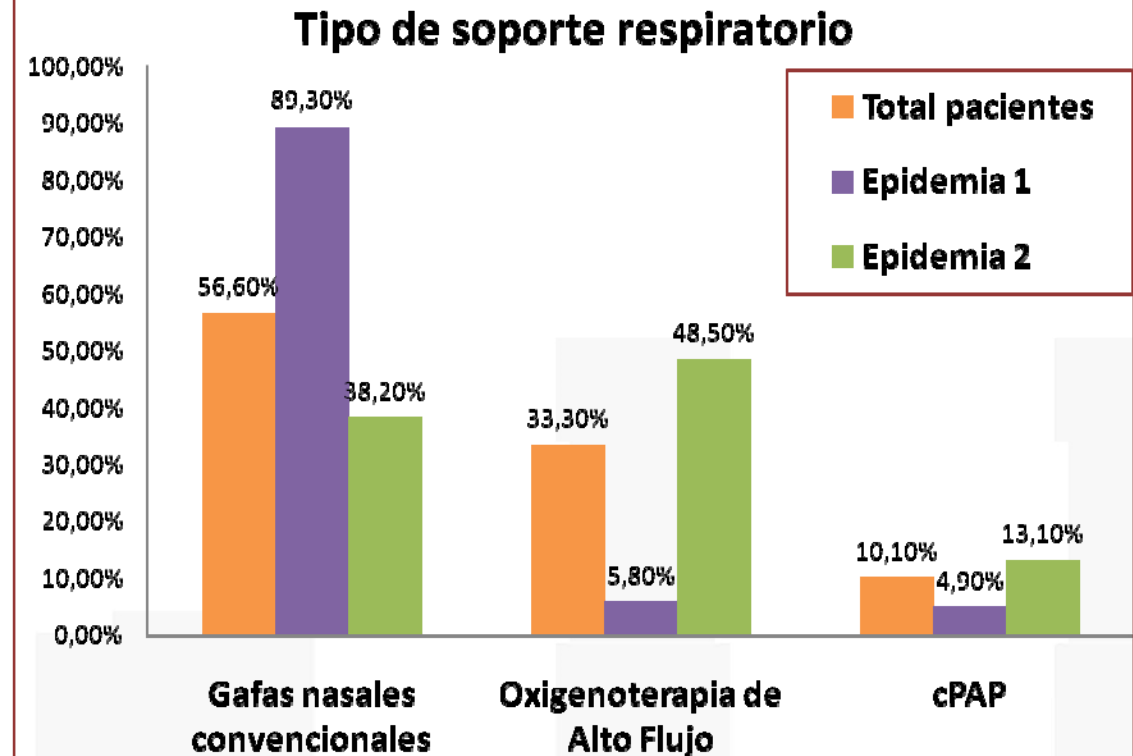
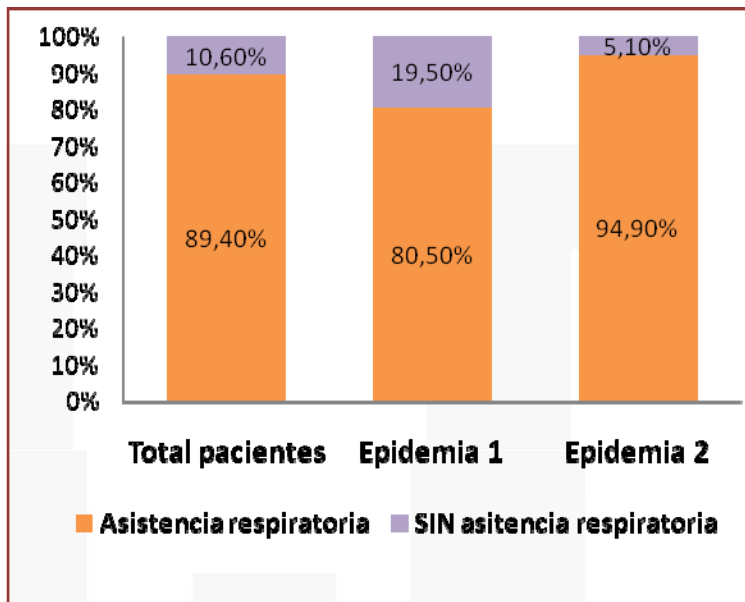




¿HA CAMBIADO EL MANEJO TERAPEÚTICO DE LA BRONQUIOLITIS EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS?

3. RESULTADOS

3. SOPORTE RESPIRATORIO



El soporte respiratorio ha sido más frecuente en la Ep2 en todas sus modalidades ($p < 0.001$)

22

Reunión Anual de la
**Sociedad Española
de Urgencias de Pediatría**

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



¿HA CAMBIADO EL MANEJO TERAPEÚTICO DE LA BRONQUIOLITIS EN LOS ÚLTIMOS 4 AÑOS?

4. CONCLUSIONES

1. El tratamiento de la bronquiolitis aguda ha cambiado en nuestro hospital en los últimos cuatro años.

2. Ha disminuido el uso de adrenalina nebulizada y suero salino hipertrónico

3. El soporte respiratorio ha sido más empleado en todas sus modalidades en la última epidemia.

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN

Berzosa Sánchez, A.; López Barrena, N.; Ventura Correas, A.;
Bautista Lozano, D.; Guillén Martín, S.; Alcaraz Romero, A.J.
Hospital Universitario de Getafe
Servicio de Pediatría