

22

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

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Bronquiolitis aguda. Diferencias epidemiológicas, clínico-analíticas y terapéuticas encontradas entre VRS positivo y otros virus.

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

22

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

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



OBJETIVOS

Conocer diferencias epidemiológicas, clínico-analíticas y necesidades terapéuticas entre pacientes con bronquiolitis aguda (BA) por VRS y otros virus.

METODOLOGÍA

Estudio retrospectivo. Se recogieron variables epidemiológicas, clínicas, de pruebas complementarias y tratamientos administrados de pacientes ingresados por BA durante la epidemia 2015-2016, diferenciando dos grupos en función de VRS y otros virus (oV).

22

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

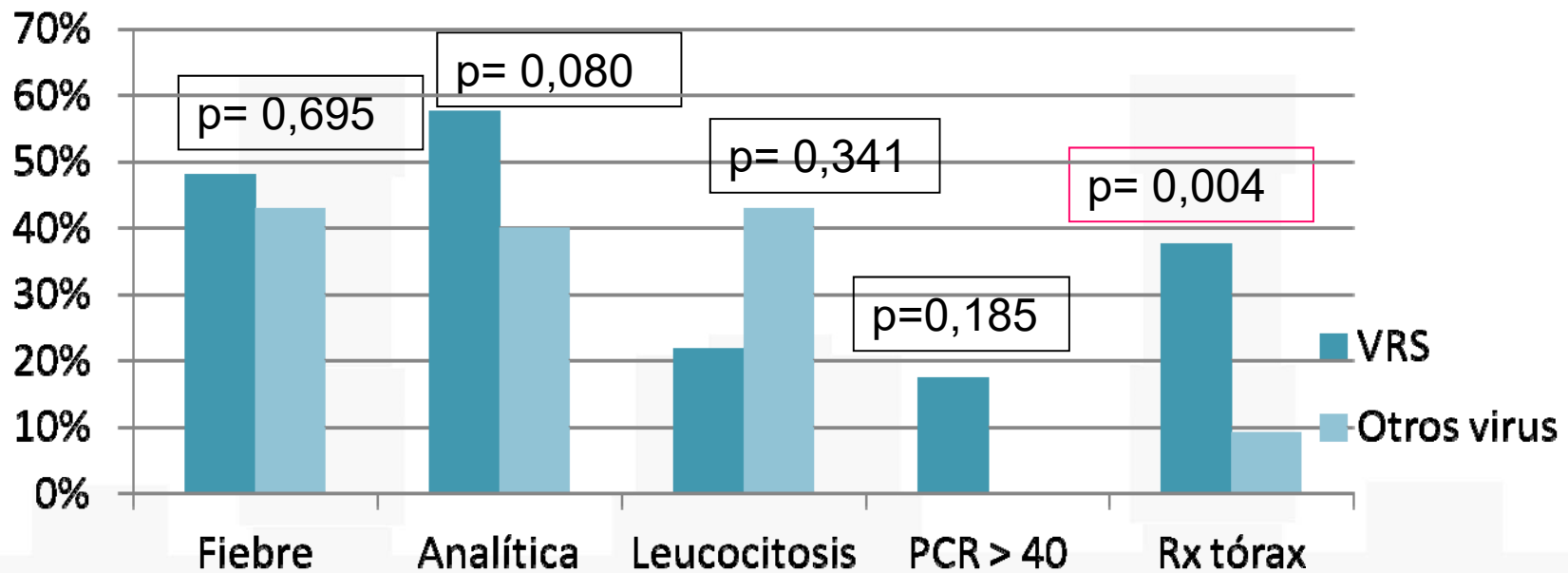
"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

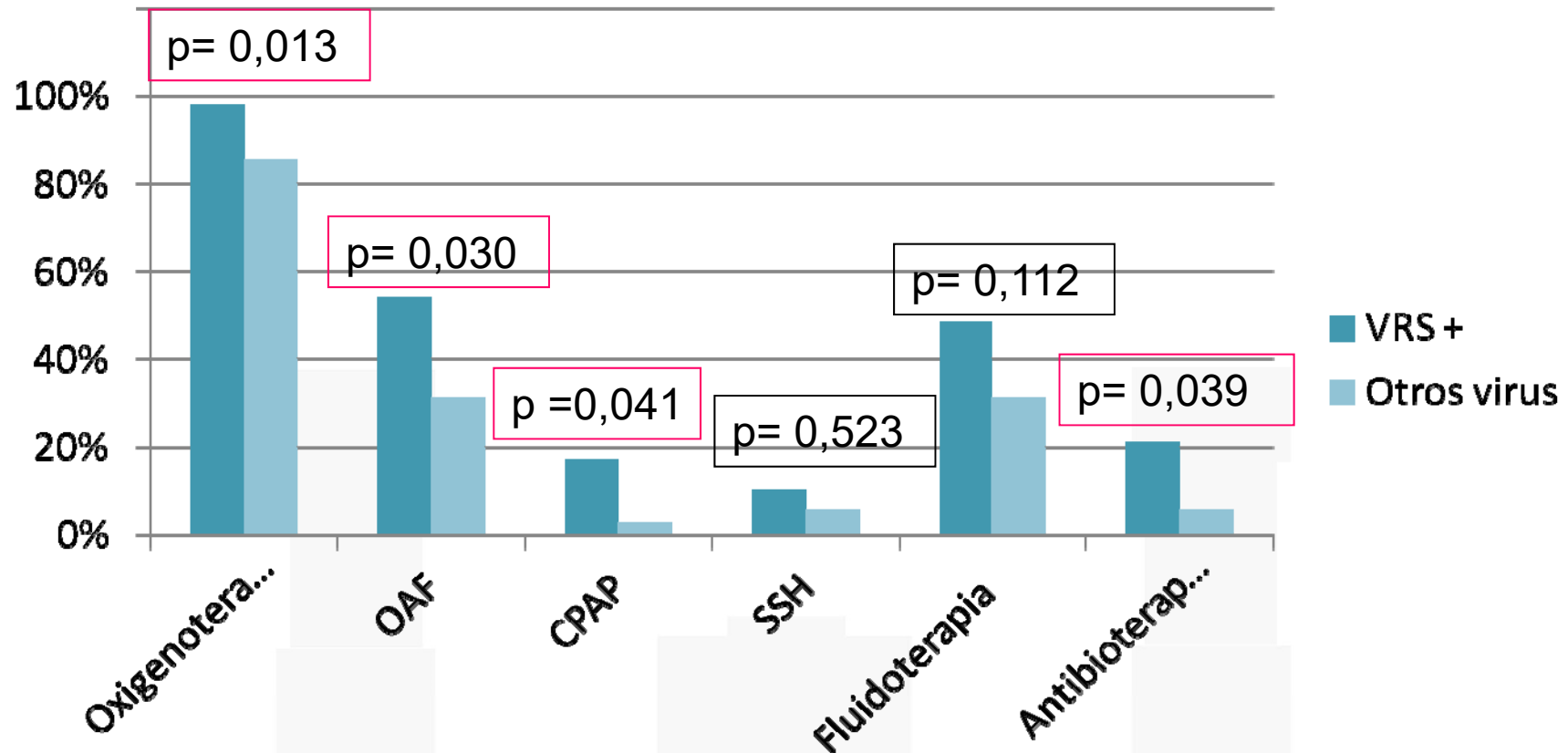
11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



Resultados

135 pacientes, 100 VRS y 35 oV. Sin diferencias entre grupos en edad (3 vs 4 meses, $p=0,160$), sexo (58% vs 60% varones, $p=0,846$) y score WD (5 vs 5, $p=0,846$).





Los VRS precisaron más días de ingreso (6 vs 4, $p < 0,001$), oxigenoterapia (4 vs 2, $p < 0,001$) y fluidoterapia (3 vs 1, $p = 0,006$).

22

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

"EL FUTURO, NUESTRO PRESENTE"

11, 12 y 13 de Mayo 2017
SANTANDER



CONCLUSIONES

- ✓ Los VRS requirieron con mayor frecuencia oxigenoterapia en todas sus modalidades (alto flujo y CPAP).
- ✓ Precisaron más días de ingreso, de oxigenoterapia y fluidoterapia intravenosa.
- ✓ También en este grupo fue más frecuente la realización de radiografías de tórax y el uso de antibioterapia.