

Crisis febril que recurre en las primeras 24 horas

¿Es necesario el ingreso?

Garriga Ferrer-Bergua L, Vila de Frutos R, Jiménez Legido M, Cantarín
Extremera V, Cabrera López I, Jiménez García R

INTRODUCCIÓN

- Las crisis febriles (CF) atípicas son aquellas focales, que duran más de 15 minutos y/o que recurren en las primeras 24 horas.
- Es frecuente el ingreso de los pacientes con CF atípicas.

El **objetivo principal** de este estudio es plantear la necesidad de ingresar a los pacientes con CF cuyo único criterio de atipicidad es la recurrencia en las primeras 24h

MATERIAL Y MÉTODOS

- Estudio descriptivo retrospectivo, enero de 2016 - diciembre de 2017
- Se recogen variables epidemiológicas, clínicas, pruebas complementarias, seguimiento y complicaciones

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- ✓ Edad 6 meses - 6 años
- ✓ MC en urgencias: crisis febril recurrente en las primeras 24 h
- ✓ **Exploración neurológica normal**

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- X Edad <6 meses o >6 años
- X Otro criterio de atipicidad
- X **Exploración neurológica anormal**
- X Patología neurológica previa

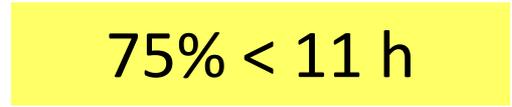
RESULTADOS

Variables epidemiológicas

- $N = 37 \left\{ \begin{array}{l} \text{♀} \ 12 \\ \text{♂} \ 25 \end{array} \right.$, edad media 24,5 meses ($\pm 13,7$)
- Antecedente personal de CF en el 38%
- Antecedente familiar de 1er grado de CF en el 30%

RESULTADOS

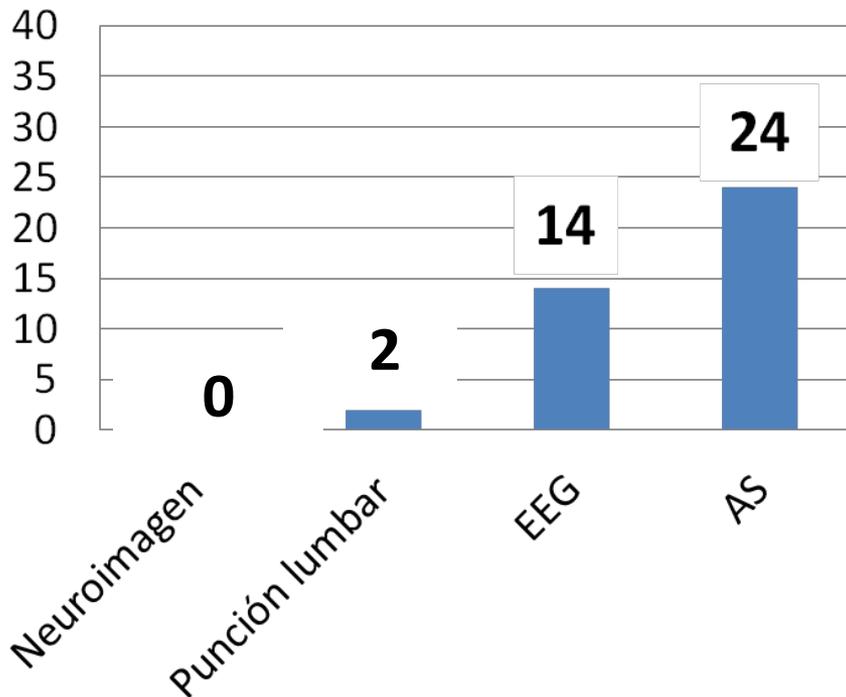
Variables clínicas

- Crisis < 24 horas  30 pacientes = 2 crisis
7 pacientes > 2 crisis  Rango 2 a 9
- Plazo medio de recurrencia: 7,7 h ($\pm 6,1$)  75% < 11 h

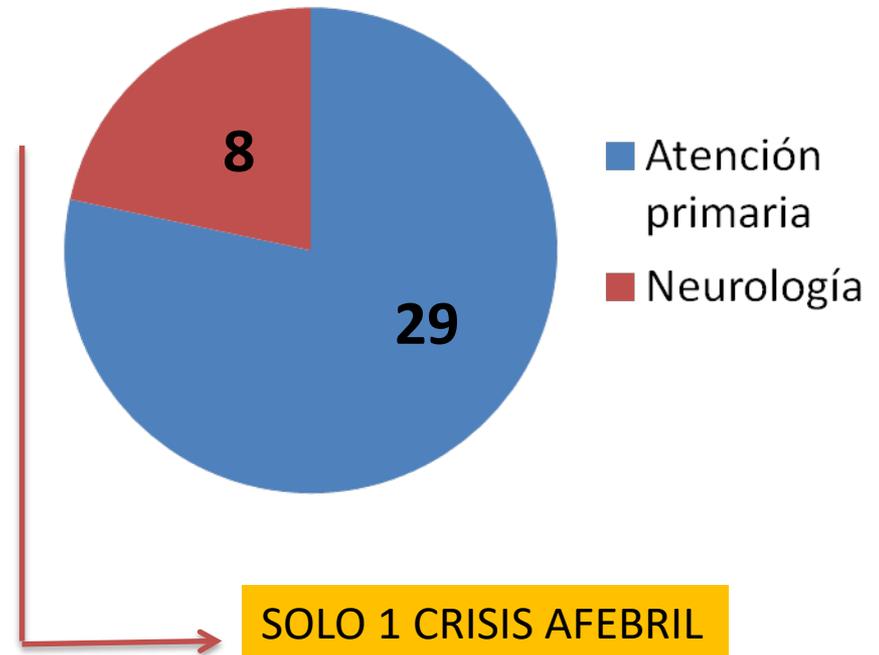
- **Ingresaron 33 pacientes**, una media de 3,1 días (± 2)
- No diferencias entre niños con 2 crisis vs > 2 crisis, **excepto en tiempo de ingreso** (4,71 días $\pm 2,49$ **VS** 2,73 días $\pm 1,78$, **p 0.01**)

RESULTADOS

Pruebas complementarias



Seguimiento



LIMITACIONES

- Estudio retrospectivo
- N pequeña
- Seguimiento no reglado
- En pacientes con CF repetidas en las primeras 24 horas y exploración neurológica normal, el **ingreso no aportó información diagnóstica o pronóstica relevante**, lo que sugiere que estos niños podrían manejarse de forma similar a aquellos con CF típica

CONCLUSIÓN