



El camino para un buen diagnóstico en el niño con cojera

Myriam López Rojo
Laura Sala Fernández
Marta Marín Andrés
Inés Félez Moliner
Carmen Campos Calleja
Carmen Ruiz de la Cuesta Martín

SITGES 19-21 de abril 2018

23 REUNIÓN ANUAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA 

Introducción

- Alteración del patrón de marcha normal.
- **Nunca es normal** en un niño.
- Abordaje ágil para despistar causas potencialmente graves.

Objetivo:

- Describir la **epidemiología** de los procesos que producen claudicación.
- Estudio del manejo de acuerdo al protocolo de actuación en urgencias.

Metodología

- Estudio descriptivo retrospectivo
- Octubre de 2016 a septiembre de 2017.
- Se analizan:



Resultados I: Epidemiología

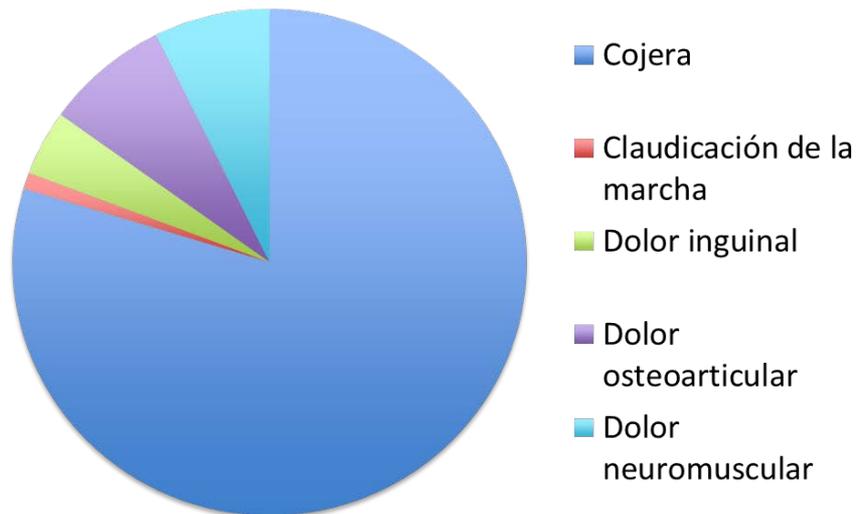


- N= 216 pacientes
- Sexo: **hombres** 64,4%, mujeres 35,6%.
- Edad media: **4,31 años** (Rango 10m-14a)
- Consulta previa a urgencias: 25,7% (mínimo 1, máximo 5)

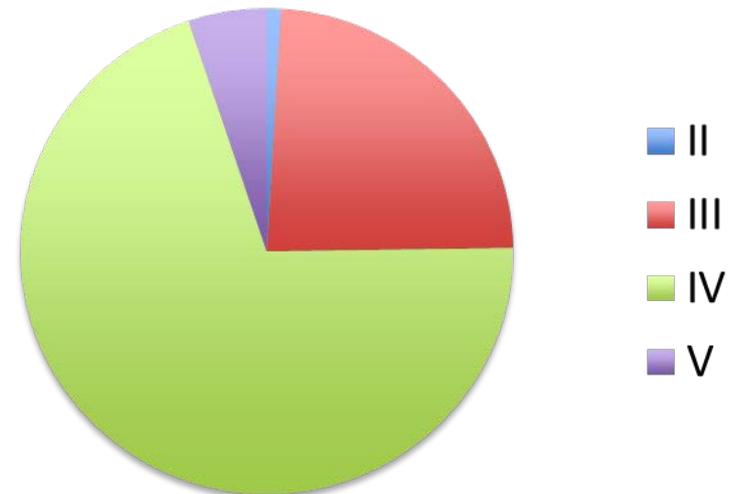
Resultados II: Triage

Minutos de espera  7,63 minutos

Motivo de consulta:



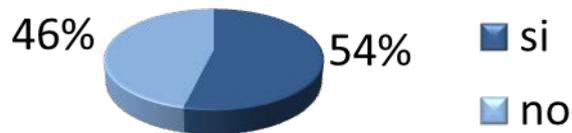
Nivel de triaje



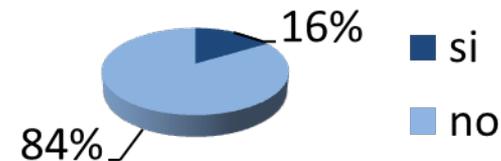
Resultados III: Clínica

- Tiempo de evolución medio de los síntomas: **4 días**.

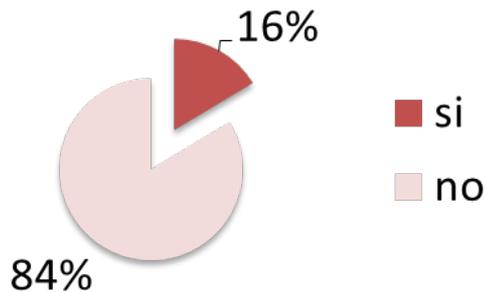
Antecedente
infeccioso



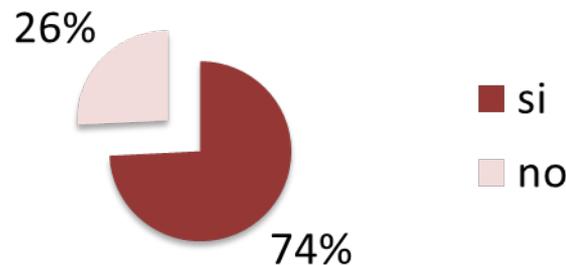
Antecedente
traumático



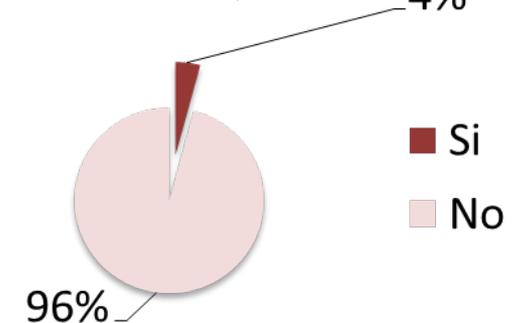
Fiebre



Dolor



Tumefacción

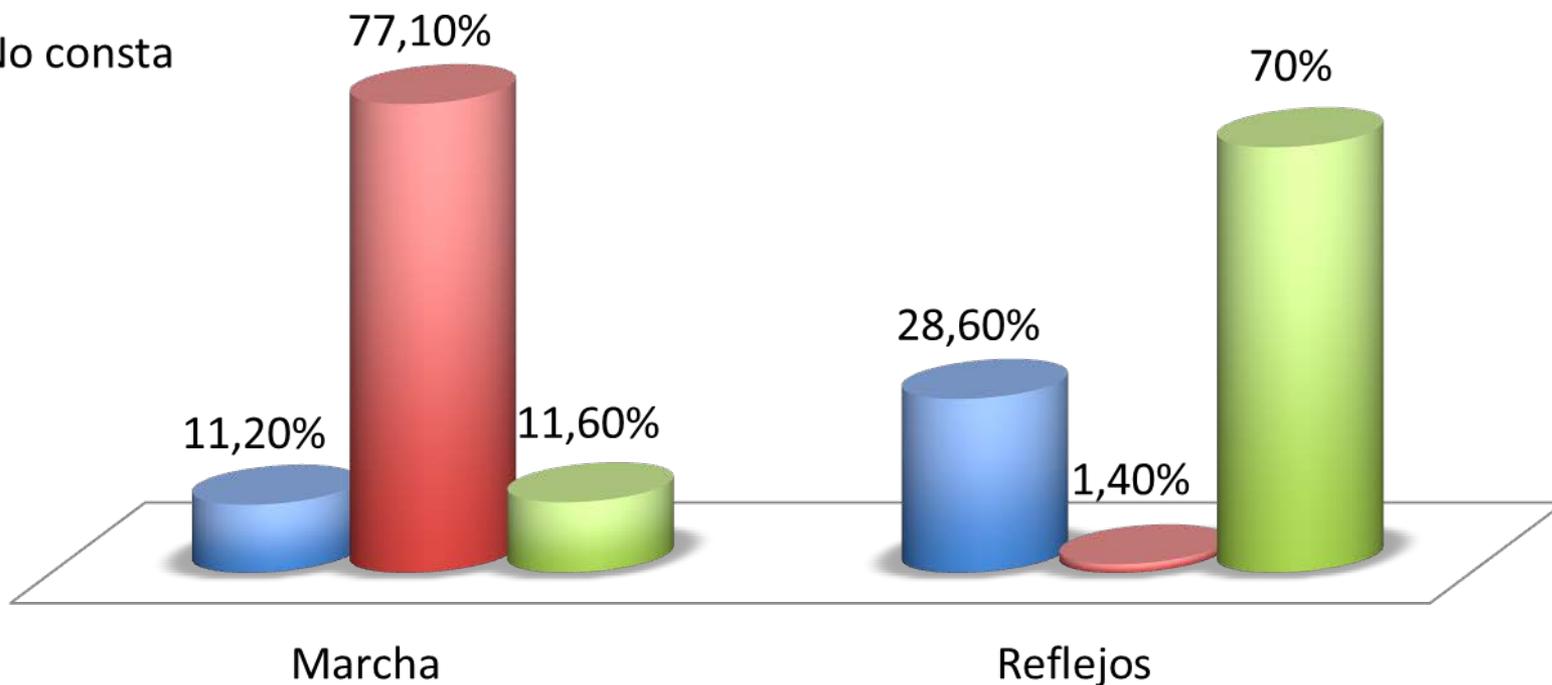


Resultados IV: Exploración física

■ Normal

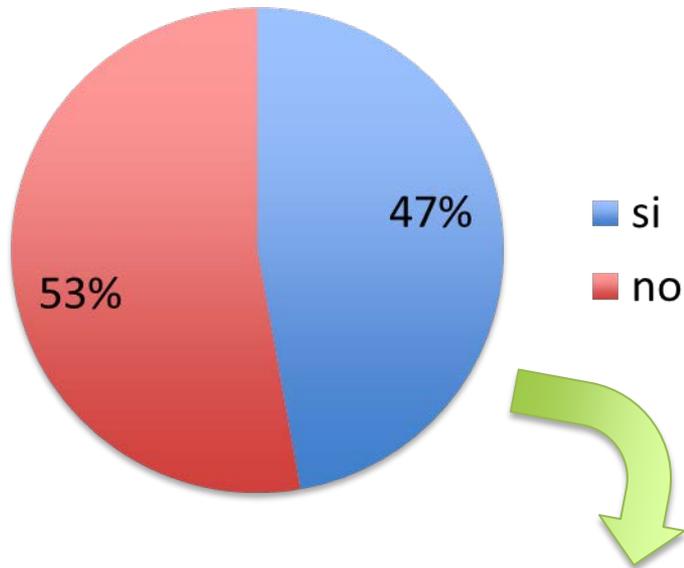
■ Alterado

■ No consta

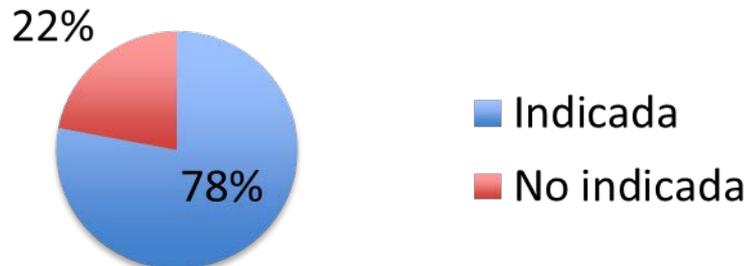


Resultados V: pruebas complementarias

Radiografías realizadas



Indicación de RX



Indicaciones de RX:

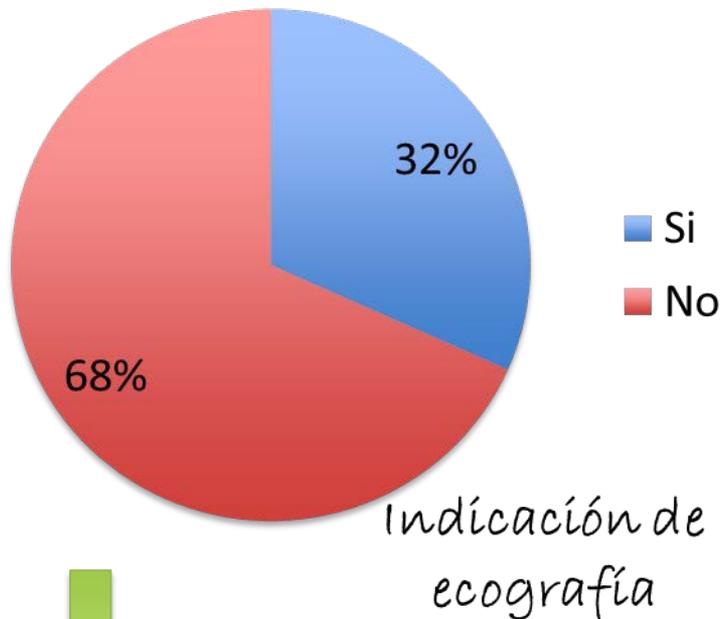
- Traumatismo.
- Evolución tórpida de STC, edades extremas (<2 años o >10 años) o duración prolongada.
- Se palpa masa ósea o dolor óseo localizado.
- Sospecha de osteomielitis, artritis séptica, Perthes, epifisiolisis, tumores óseos y anomalías congénitas.



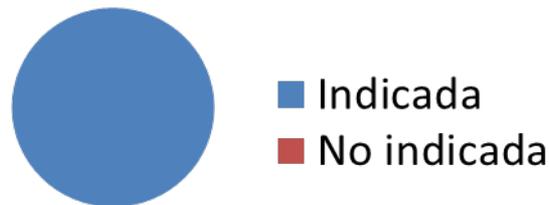
Hallazgos: **18,8%**

Resultados V: Pruebas complementarias

Ecografías realizadas



- Indicaciones de ecografía:
- Sospecha de derrame articular
 - Cadera en flexión con gran limitación de la movilidad.
 - Si tras radiografía, se indica.
 - Sospecha de afectación de psoas-ilíacos (Eco abdominal).



Derrame articular: **41,1%**

Resultados V: Pruebas complementarias

Analítica sanguínea

- Solicitada: 23,8%.
- Hallazgos infección: 27,4%

Consulta a Traumatología

- Solicitada: 18,8%
- Seguidas en CCEE: 33,3%

Artrocentesis (3):

- Artritis séptica
(Cultivo negativo. Proceso reumático?).
- Artritis gonocócica.
- Artritis séptica/osteomielitis:
(Cultivo + Kingella Kingae)

Resultados VI: Diagnóstico y destino

- Diagnóstico + frecuente → **Sinovitis transitoria de cadera (40%)**, confirmadas ecográficamente el 26,4%.
- **Ingresos → 11,5%**. Diagnósticos a destacar:



CONCLUSIONES:

- La mayoría son **procesos banales** con evolución favorable y resolución espontánea.
- Solo **11,5%** de los casos atendidos ha requerido ingreso.
- **Puntos a mejorar:** constancia en el informe del tipo de marcha y valoración de reflejos.
- La mayor parte de las pruebas de imagen solicitadas **cumplen indicación** según protocolo.
- Consideramos necesaria una **revisión de los criterios de solicitud de pruebas de imagen**, ya que se solicitan más radiografías que ecografías y se obtienen más hallazgos patológicos en las segundas.

¡GRACIAS!



SITGES 19-21 de abril 2018

23 REUNIÓN ANUAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA 