

INICIATIVA DE MEJORA DE LA CALIDAD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE DEXAMETASONA EN CRISIS ASMÁTICAS ATENDIDAS EN URGENCIAS

Paniagua N, Gorostizaga Z, Pijoan JI*, González M, Benito J, Mintegi S.

Servicio de Urgencias Pediatría. *Unidad de Epidemiología Clínica.

Hospital Universitario Cruces. Instituto Investigación Sanitaria BioCruces.



Conflicto de interés



Los autores declaran no tener ningún conflicto
de interés ✓

Justificación



Dexametasona alternativa a Prednisona

PEDIATRICS®

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

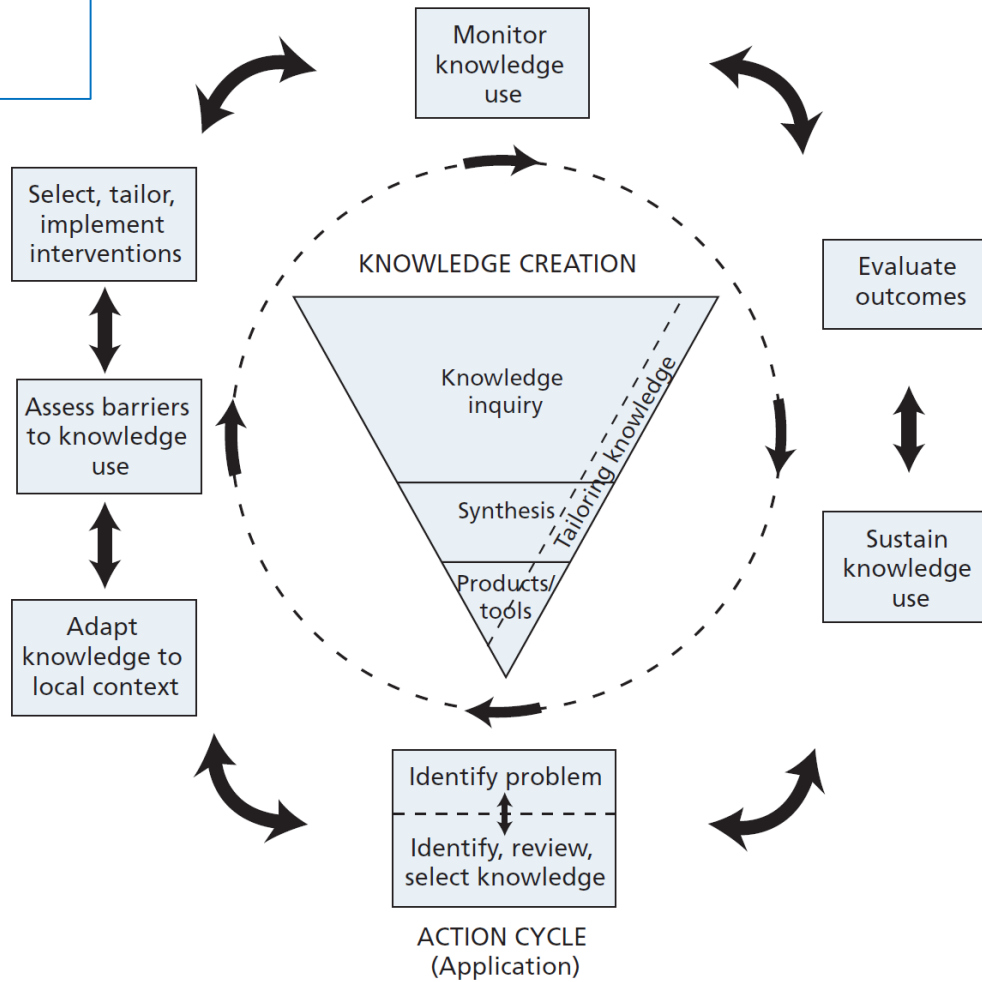
Dexamethasone for Acute Asthma Exacerbations in Children: A Meta-analysis
Grant E. Keeney, Matthew P. Gray, Andrea K. Morrison, Michael N. Levas, Elizabeth A. Kessler, Garick D. Hill, Marc H. Gorelick and Jeffrey L. Jackson
Pediatrics 2014;133;493; originally published online February 10, 2014;
DOI: 10.1542/peds.2013-2273

Is Dexamethasone an Effective
Alternative to Oral Prednisone in
the Treatment of Pediatric Asthma
Exacerbations?

HOSPITAL Pediatrics® AN OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

KNOWLEDGE TRANSLATION LOOP

Justificación



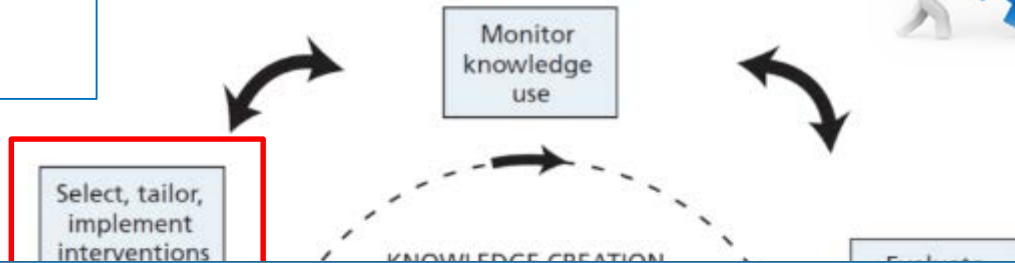
Objetivo



Analizar una **iniciativa de mejora de calidad para la implementación del uso de dexametasona en el tratamiento de crisis asmáticas** en menores de 14 años atendidos en un servicio de Urgencias pediátrico

**KNOWLEDGE
TRANSLATION
LOOP**

Método



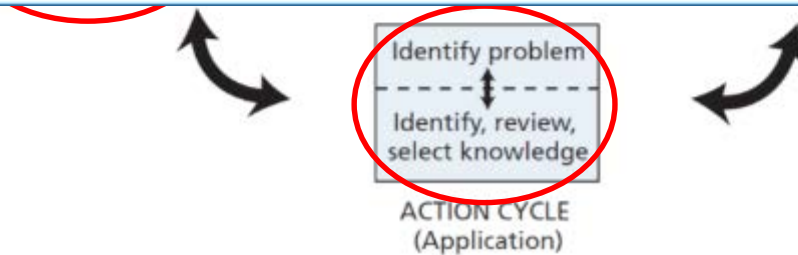
ORIGINAL
ARTICLES

www.jpeds.com • THE JOURNAL OF PEDIATRICS



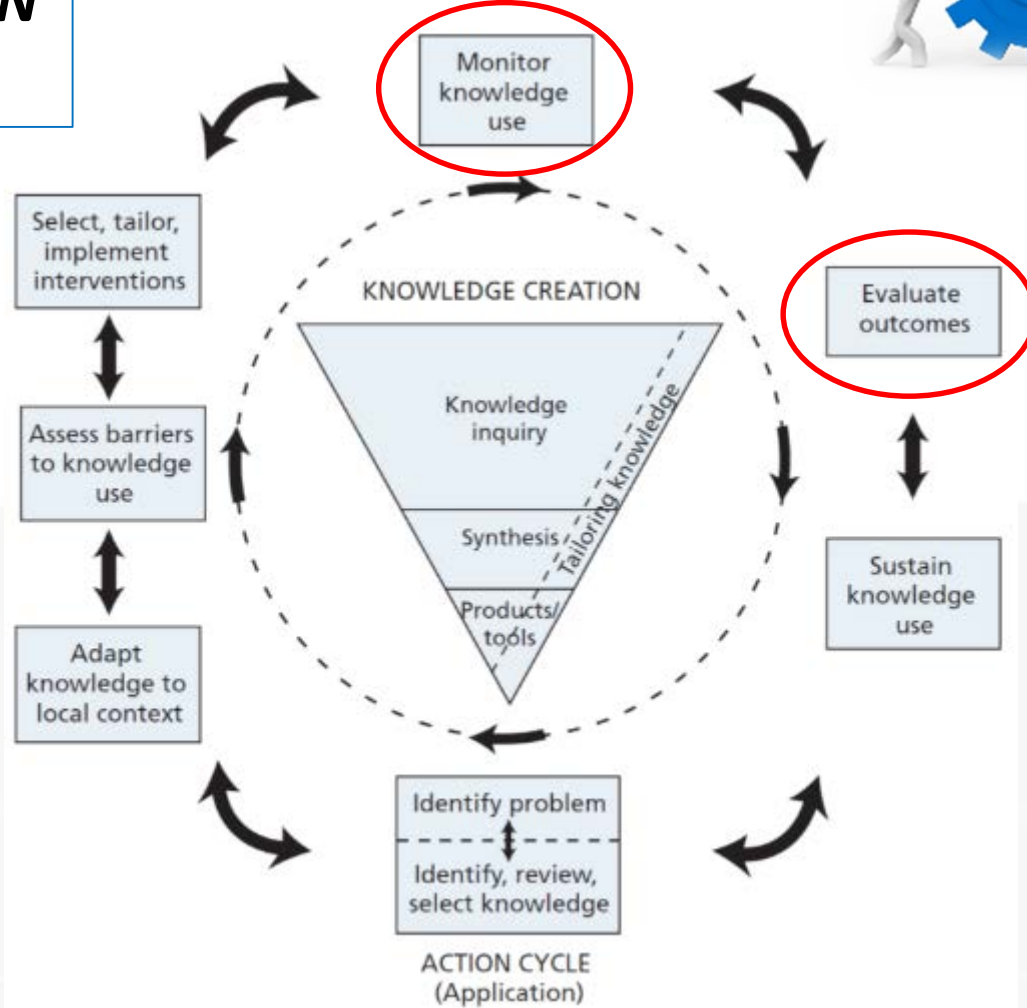
Randomized Trial of Dexamethasone Versus Prednisone for Children with Acute Asthma Exacerbations

Natalia Paniagua, PhD, MD¹, Rebeca Lopez, MD¹, Natalia Muñoz, MD¹, Miriam Tames, MD¹, Elisa Mojica, PhD, MD¹, Eunata Arana-Arri, PhD, MD², Santiago Mintegi, PhD, MD¹, and Javier Benito, PhD, MD¹



KNOWLEDGE TRANSLATION LOOP

Método



Método



- Tres periodos de estudio:

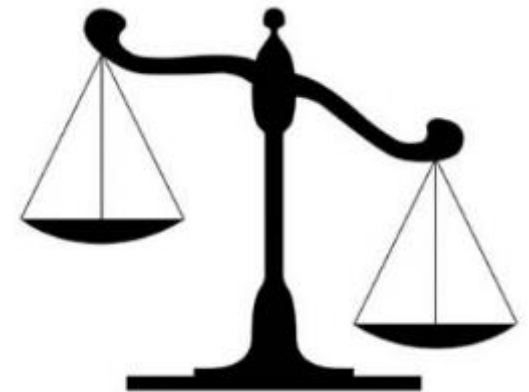
IMPLEMENTACIÓN



Método



- Variable principal:
 - nº pacientes reciben prednisona o dexametasona antes y después del ensayo clínico
- Variables de ponderación:
 - Estancia media en Urgencias
 - Tasa de ingreso en 1º visita
 - Tasa de re- consulta
 - Tasa de ingreso 1º y 2º visita

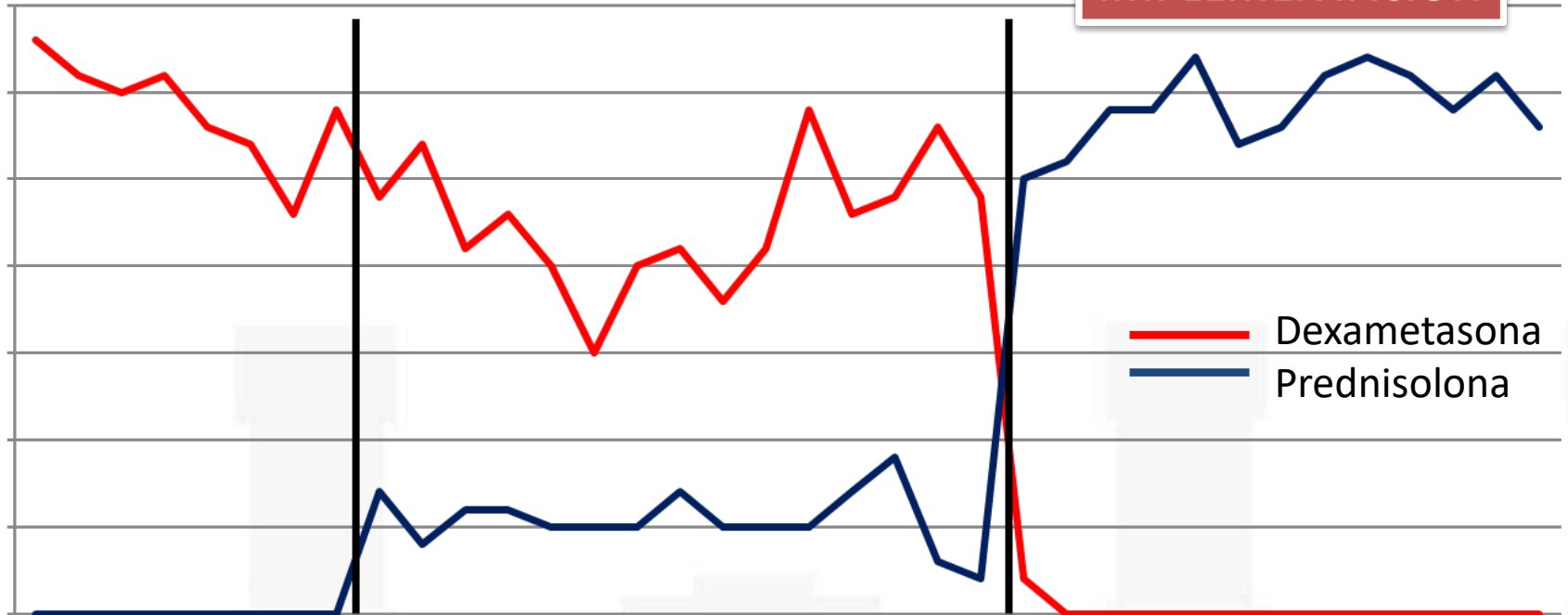


Resultados

Tipo corticoide administrado



IMPLEMENTACIÓN



— Dexametasona
— Prednisolona

Periodo
PRE-ensayo
clínico

Periodo
ENSAYO
CLÍNICO

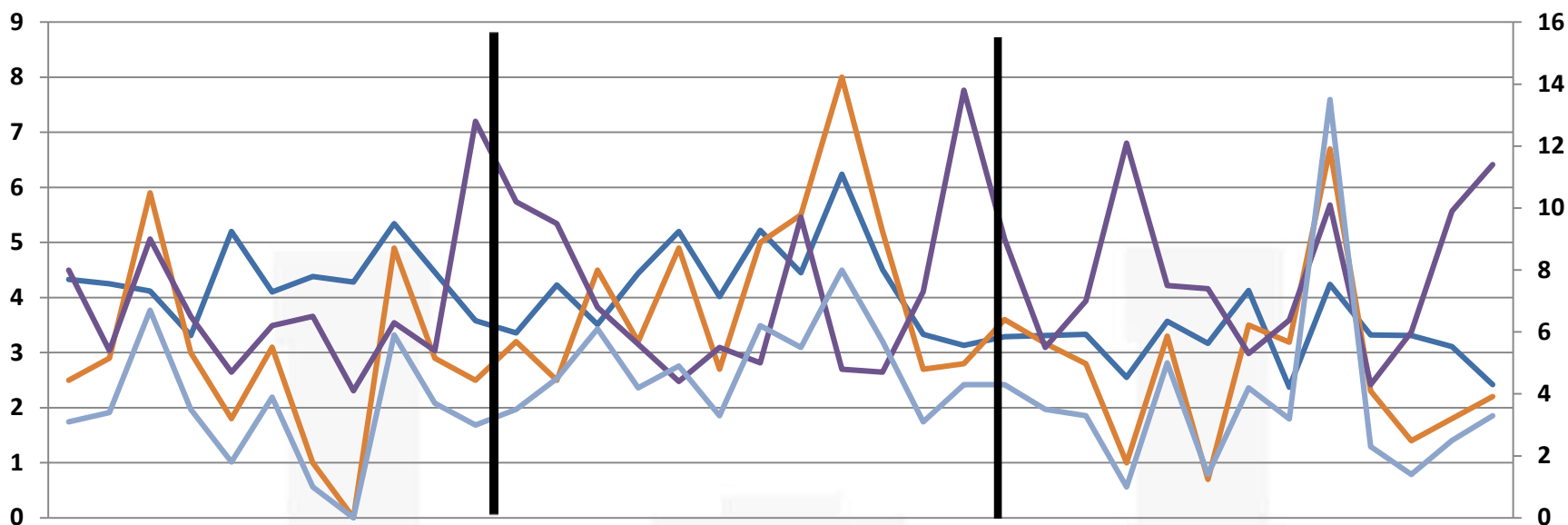
Periodo
POST-ensayo
clínico

Resultados: Variables ponderación



— Estancia media
— Reconsulta

— Ingreso 1º visita
— Ingreso 1º y 2º visita



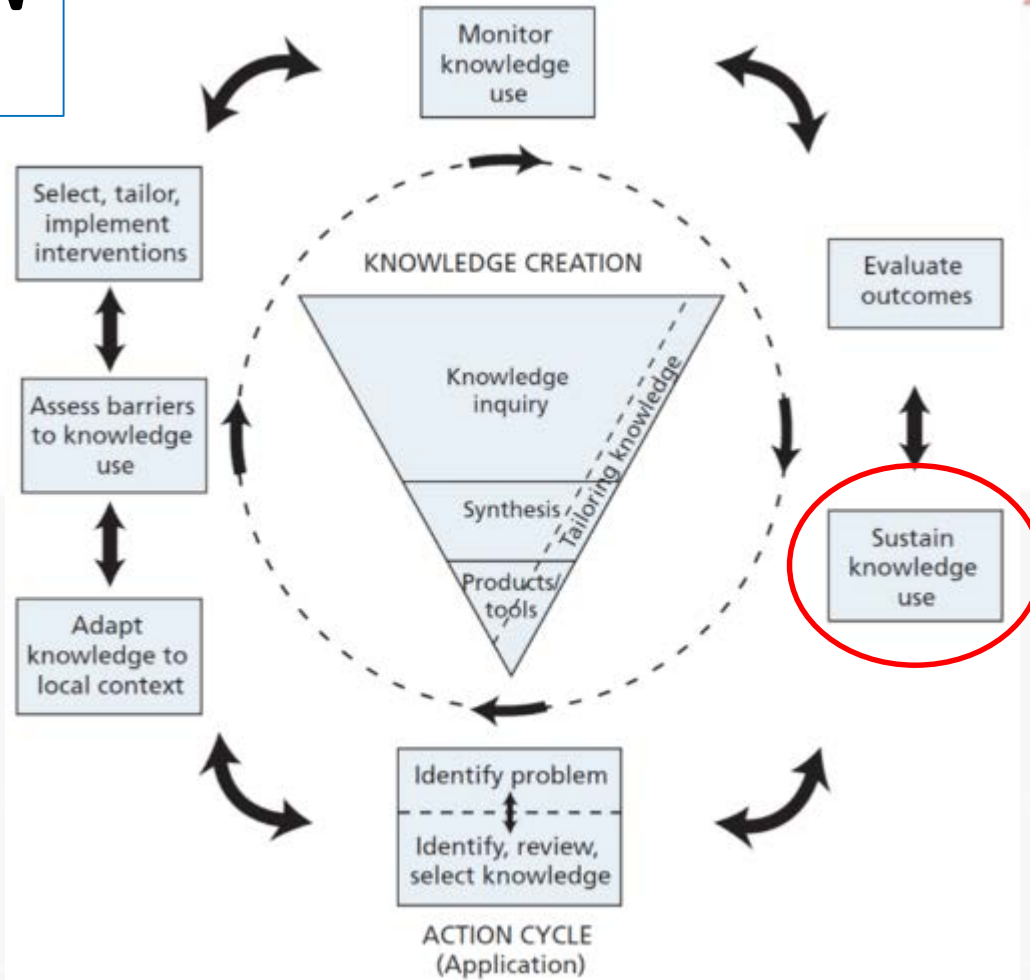
Periodo
PRE-ensayo
clínico

Periodo
ENSAYO
CLÍNICO

Periodo
POST-ensayo
clínico

KNOWLEDGE TRANSLATION LOOP

Método



Limitaciones



- Papel del ensayo clínico
- Estudio unicéntrico
- No incluidos pacientes con crisis graves

Conclusiones



- La implantación de dexametasona en el tratamiento de crisis asmáticas ha sido segura
- Una iniciativa de mejora de calidad, planeada y llevada a cabo por un equipo multidisciplinar, es efectiva para llevar a cabo un cambio en la práctica médica en un servicio de Urgencias

**Moltes gràcies,
eskerrik asko, muchas gracias**



Justificación



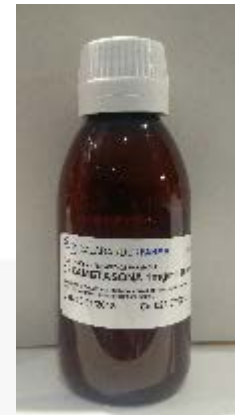
- Impacto de crisis asmáticas en Urgencias
- Tratamiento:
 - Reversión de broncoespasmo
 - Tratamiento antiinflamatorio
- Dexametasona alternativa a Prednisona



Método

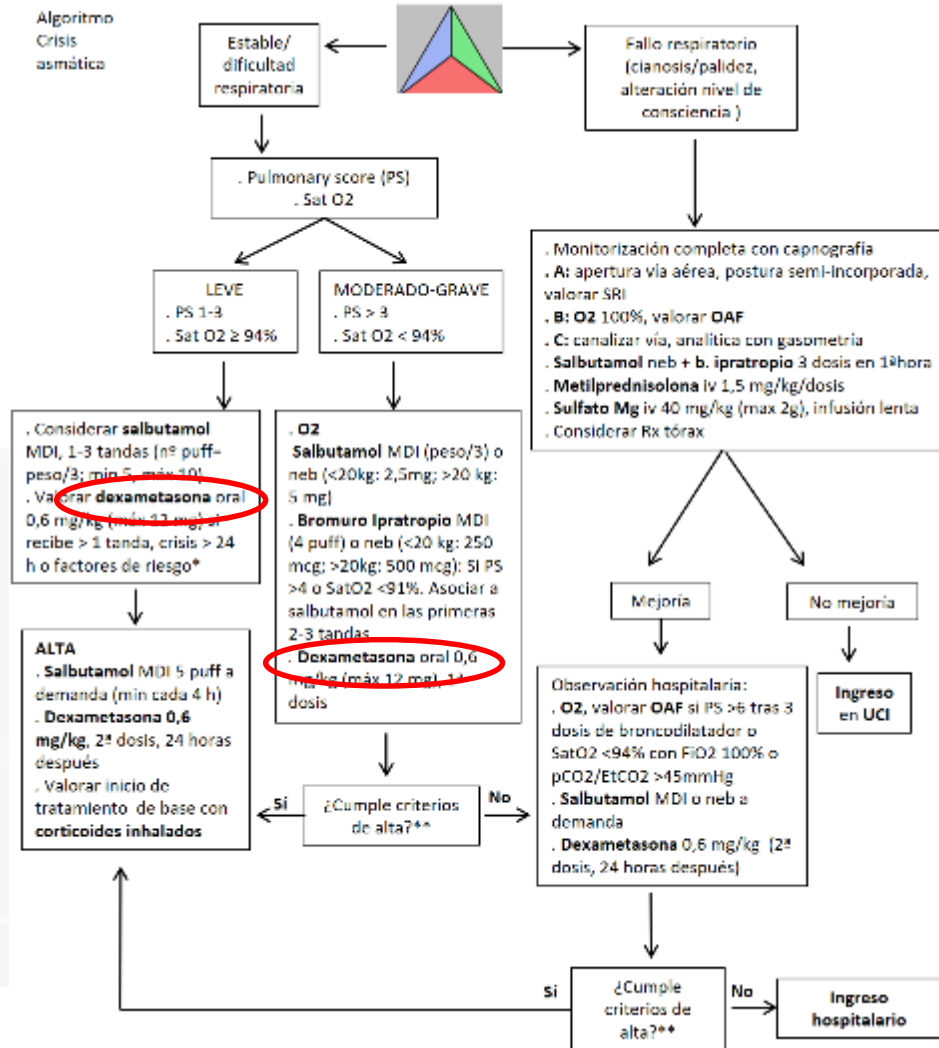


- Redacción y difusión nuevo protocolo
- Preparación en Farmacia
- Aprobación del hospital



Método

DICIEMBRE 2015



Método



- Recogida de datos:
 - V. principal → revisión de los primeros 50 episodios de cada mes
 - V. secundarias → datos registro Urgencias, medidos cada mes desde 2014



Método



- Servicio con certificación de sistema de calidad desde 2004
- Aprobado por el Comité de Ética e Investigación Clínica del Hospital



Resultados



2014-2016: 161856 episodios Urgencias

8594 episodios asma

1343 (15.6%)
Ingresos Unidad
Observación

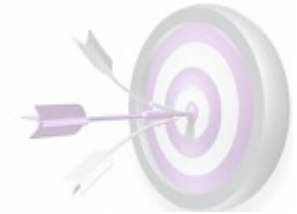
268 (3.1%)
Ingreso
hospitalario

72
horas

680 (7.9%)
Re-consulta

61 (8.9%)
Re-consulta
con ingreso

Resultados



PERIODO	n	% PACIENTES RECIBEN CORTICOIDES ORALES	
PRE-ENSAYO CLÍNICO	400	289 (72.2%)	
		En SUP, 232 (80.2%) Antes de SUP, 57 (19.7%)	Prednisolona 100%
ENSAYO CLÍNICO	750	540 (72%)	
		En SUP, 419 (77.6%)	Prednisolona 85% Dexametasona 15%
		Antes de SUP, 121 (22.4%)	Prednisolona 100% Dexametasona 0%
POST-ENSAYO CLÍNICO	650	463 (71.2%)	
		En SUP, 380 (82%)	Prednisolona 0.6% Dexametasona 99.4%
		Antes de SUP, 83 (17.9%)	Prednisolona 69.8% Dexametasona 30.1%

Resultados



	PERIODO PRE-ENSAYO CLÍNICO (n= 1316)	PERIODO POST-ENSAYO CLÍNICO (n= 3093)	p
INGRESO	40, 3% (2.2-4.1)	73, 2.3% (1.8-2.9)	n.s.
RE-CONSULTA	87, 6.6% (5.3-8)	243, 7.8% (6.9-8.8)	n.s.
RECONSULTA CON INGRESO	6, 0.4% (0.2-1)	22, 0.7% (0.4-1)	n.s.
INGRESO GLOBAL (1º VISITA + RECONSULTA)	46, 3.5% (2.6-4.6)	95, 3% (2.5-3.7)	n.s.
ESTANCIA MEDIA (HORAS)			n.s.

¿Qué era conocido?



- Los corticoides son un pilar fundamental en el manejo de las crisis asmáticas
- Dexametasona es una alternativa eficaz al tratamiento convencional con prednisona, con mayor adherencia y coste- efectividad

¿Qué aporta este estudio?



- Este estudio muestra que es posible la implementación de dexametasona de manera segura en el tratamiento de crisis asmáticas leves-moderadas
- Una iniciativa de mejora de la calidad puede ser eficaz para conseguir un cambio en la práctica médica en un servicio de urgencias pediátrico

Método



- Mayo 2014: creación equipo multidisciplinar

ORIGINAL
ARTICLES

www.jpeds.com • THE JOURNAL OF PEDIATRICS



Randomized Trial of Dexamethasone Versus Prednisone for Children with Acute Asthma Exacerbations

Natalia Paniagua, PhD, MD¹, Rebeca Lopez, MD¹, Natalia Muñoz, MD¹, Miriam Tames, MD¹, Elisa Mojica, PhD, MD¹, Eunáte Arana-Arri, PhD, MD², Santiago Mintegi, PhD, MD¹, and Javier Benito, PhD, MD¹

J Pediatr. 2017;191:190-196.e1.