

GASTROENTERITIS AGUDA EN PEDIATRÍA: ANALISIS COMPARATIVO DE LA APLICACIÓN DE SCORES CLÍNICOS Y DENSIDAD URINARIA

Sara Jiménez Montilla; Belén Jordano Moreno, Francisco Contreras Chova; José Manuel Fernández Fernández; Andrea Cano Rodríguez
UGC PEDIATRÍA. HOSPITAL SAN CECILIO. GRANADA.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN CECILIO
HOSPITALES DE GRANADA

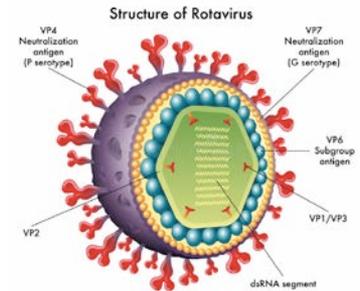
SITGES 19-21 de abril 2018



23 REUNIÓN ANUAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

INTRODUCCIÓN

- Gastroenteritis aguda (GEA): inflamación de mucosa gástrica e intestinal que cursa con cuadro de diarrea que suele acompañarse de vómitos, fiebre y dolor abdominal.
- Etiología → infecciosa (80%) → Virus (60%) → Rotavirus



- Motivo de consulta muy frecuente en Urgencias Pediátricas.
- Diagnóstico clínico: anamnesis y exploración física.
- Tratamiento depende del grado de deshidratación.
- Generalmente cuadro autolimitado.



VALORACIÓN DESHIDRATACIÓN

Pérdida de peso: gold estándar

- Deshidratación leve: pérdida de peso $<5\%$
- D. moderada: 5-10%
- D. grave: $>10\%$

Densidad urinaria: si > 1.030 .

Escala de Gorelick Vs Escala AAP



© SEIF & ASSOCIATES, INC., 2004

ESCALA DE GORELICK

Elasticidad cutánea disminuida.
 Tiempo de recapilarización > 2 sg.
 Deterioro estado general.
 Ausencia de lágrima.
 Respiración anormal.
 Mucosas secas.
 Ojos hundidos.
 Pulso radial anormal
 Frecuencia cardíaca > 150 lpm.
 Diuresis disminuida

Cada signo se puntúa con 1 punto.

Deshidratación:

-Leve: 1-2 puntos.

-Moderada: 3-6 puntos

-Grave: 7-10 puntos.

ESCALA AAP

SIGNOS Y SÍNTOMAS	LEVE	MODERADA	GRAVE
PÉRDIDA DE PESO	3-5	6-9	10 ó >10
ESTADO GENERAL	Sediento, alerta	Sediento, letárgico o inquieto, irritable al tocarlo	Somnoliento, flácido, comatoso, miembros cianóticos
PULSO RADIAL	Normal	Rápido y débil	Rápido, filiforme, no palpable
RESPIRACIÓN	Normal	Profunda, puede ser rápida	Rápida y profunda
FONTANELA ANTERIOR	Normal	Deprimida	Muy deprimida
PAS	Normal	Normal o baja	Baja
ELASTICIDAD CUTÁNEA	Normal	Pliegue desaparece lentamente	Pliegue desaparece muy lentamente
OJOS	Normales	Hundidos	Muy hundidos
LÁGRIMAS	Existen	Disminuyen o faltan	Faltan
MUCOSAS	Húmedas	Secas	Muy secas
DIURESIS	Normal	Escasa y oscura	Anuria / Oliguria
RELLENO CAPILAR	Normal	Más o menos 2 segundos	> 3 segundos
DÉFICIT LÍQUIDOS (mL/Kg estimado)	30-50	60-90	100 o más

OBJETIVOS

- Análisis epidemiológico de pacientes atendidos en Servicio de Urgencias de Pediatría con diagnóstico de GEA.
- Realizar un análisis comparativo de las dos escalas de valoración de deshidratación.
- Administración de ondasetrón y su relación con ingreso hospitalario.
- Diferencias entre grado de deshidratación entre menores y mayores de dos años.
- Valorar la densidad urinaria como herramienta de detección de deshidrataciones moderadas-graves.



METODOLOGÍA

- Se recogen un total de 54 pacientes atendidos en Servicio de Urgencias de Pediatría diagnosticados de GEA.
- Calculamos grado de deshidratación mediante escala de Gorelick y la de AAP.
- Se recoge densidad urinaria mediante tira de orina (1030 como punto de corte de la relación con deshidratación).
- Análisis estadístico mediante programa SPSS v21.

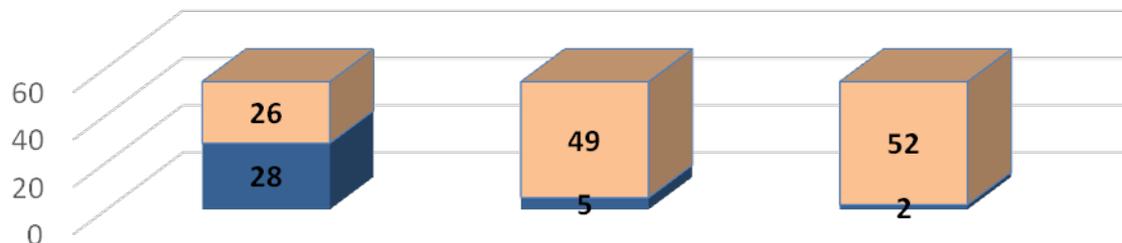
RESULTADOS

- Existe un discreto predominio del sexo femenino (52%) y la edad media de los pacientes es de 5,5 años (DE \pm 3,5).

SEXO



- Del total de pacientes atendidos, se administró ondansetrón a un 52% y precisaron ingreso tan solo un 3,7%.



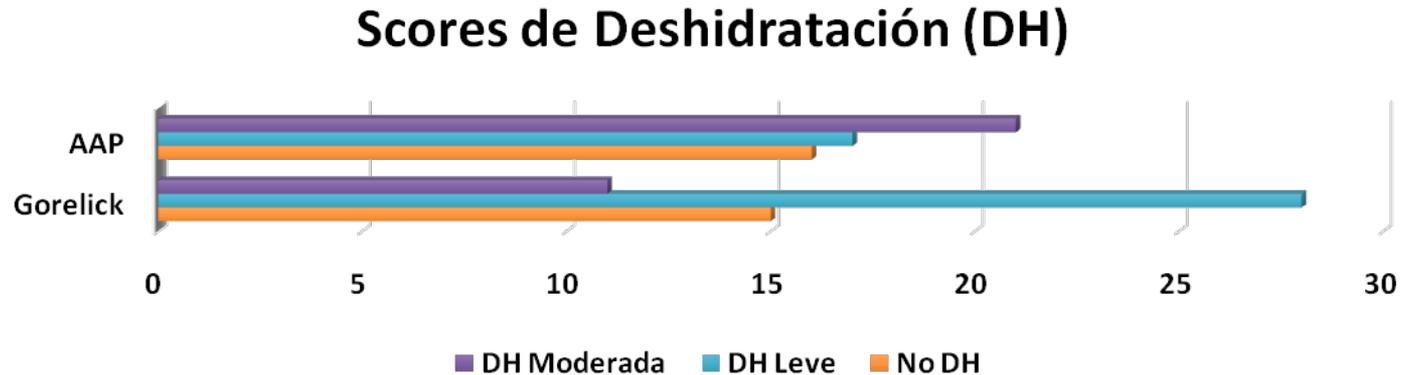
Ondansetrón

Reconsulta

Ingreso

RESULTADOS

- Se comparan ambos scores de deshidratación, objetivándose un mayor número de deshidrataciones moderadas si se aplica el score de AAP (39%) frente al de Gorelick (20%).

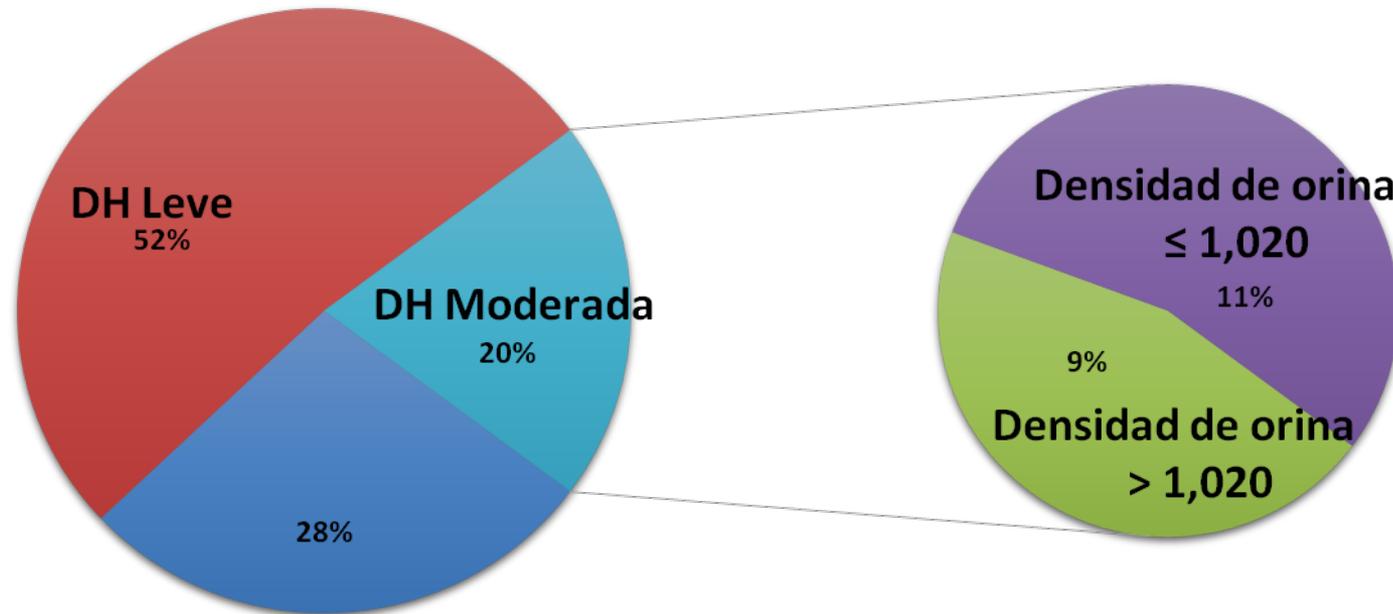


- En cuanto a la edad, se compara el grado de deshidratación entre los pacientes menores de 2 años frente a los mayores, sin que existan diferencias estadísticamente significativas.

RESULTADOS

- Respecto a la determinación de la densidad de la orina no encontramos diferencias estadísticamente significativas en relación al grado de deshidratación.

Tipos de Deshidratación



CONCLUSIONES

- El peso es un dato clínico poco frecuente en la práctica habitual.
- La tasa de ingresos se ha reducido en gran medida al uso de ondasetrón.
- Las escalas son la herramienta fundamental para la valoración de la deshidratación.
- La aplicación de distintos scores clínicos puede dar lugar a sobre/infraestimaciones del grado de deshidratación.
- Escala Gorelick, útil y sencilla.
- Densidad urinaria es un parámetro orientativo, pero en nuestro estudio no permite discriminar el grado de deshidratación.
- Una densidad urinaria >1030 no se correlaciona en nuestro estudio con una mayor frecuencia de deshidrataciones moderadas o graves.

MUCHAS GRACIAS