

# Efecto inesperado de la utilización del score de apendicitis pediátrico como herramienta de recogida de datos

Comunicación para congreso SEUP  
2018

M. Morell, JM Centeno, N Sarrión, J Alvarez, C García, J Herrmannova

# Introducción

- Se realizó en 2017 un estudio sobre el manejo de los niños con dolor abdominal agudo en Urgencias de Pediatría.
- Se observa subjetivamente una mejora en las indicaciones y la rentabilidad de las pruebas complementarias, así como en los pacientes que requieren ser remitidos al hospital de referencia.
- **Objetivo:** comprobar si la hoja de recogida de datos que incluye PAS ha podido modificar la actuación de la población de estudio frente al año previo.

|               |               |
|---------------|---------------|
| Nombre:       | NH:           |
| Fecha:        | Nivel triaje: |
| ** a etiqueta |               |

• VALORACIÓN POR ENFERMERÍA:  
CUÁL QUISIERA CITO MOTIVO DE CONSULTA ES DOLOR ABDOMINAL

|          |                     |
|----------|---------------------|
| Edad     | Estado dolor        |
| < 3 años | Fuiste              |
| 3-7 años | Crónico             |
| > 7 años | Analgésico y/o anal |

Escala del dolor: valer \_\_\_\_\_

Impresión:

Analgésico en domicilio: Si / No  
Resultado del CD: Si / No  
Analgésico en triaje: Si / No

• VALORACIÓN MÉDICA:  
UNICAMENTE DOLOR ABDOMINAL CON SUSPECHA DE APENDICITIS

Escala del dolor: realizada por pediatra \_\_\_\_\_  
Analgésico: Si / No  
Escala del dolor: tipo analgésico \_\_\_\_\_

| SIGNO/SÍNTOMA                            | PUNTAJACIÓN |
|--|-------------|
| Anticrepes                               | 1           |
| Fiebre                                   | 1           |
| Nauseas/Vómitos                          | 1           |
| Migración del dolor a FID                | 1           |
| Dolor a la palpación: TTD                | 2           |
| Aumento del dolor FID con Blumberg, cule | 2           |
| Leucocitos >10000                        | 1           |
| Neutrofilos >75%                         | 1           |
| Inter                                    |             |

# Material y metodos

- Estudio de cohortes entre Junio y Diciembre en 2017 y 2016.
- Prospectivo durante el año 2017 y retrospectivo en 2016, revisando las historias clínicas.
- Se registran los datos cumplimentando el Score de Apendicitis Pediátrico (PAS)
- Inclusión: pacientes que consultan en Urgencias de Pediatría por dolor abdominal de < 72 horas de evolución en ausencia de otra patología que explique dicho síntoma.

# Resultados

- Se obtiene una muestra de 109 pacientes en 2016 y 100 pacientes en 2017.
- Ambas poblaciones son comparables en sexo, edad y distribución en PAS.
- En ambos grupos: 2 pacientes reconsultan con diagnóstico de apendicitis.

|                        | <b>2017</b> | <b>2018</b> |
|------------------------|-------------|-------------|
| <b>Sexo (hombre)</b>   | 58%         | 47%         |
| <b>Edad</b>            | 9           | 9           |
| <b>Horas evolución</b> | 20          | 22          |
| <b>PAS bajo</b>        | 64%         | 65%         |
| <b>PAS moderado</b>    | 31%         | 28%         |
| <b>PAS alto</b>        | 5%          | 7%          |

# Resultados: Ecografía

Se solicitan un **9.6% menos** de ecografías en el 2017 respecto al año 2016.

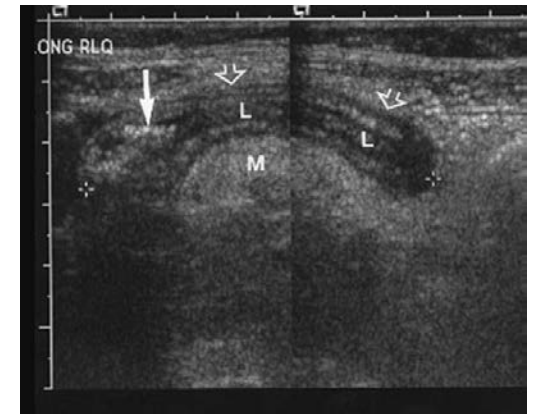
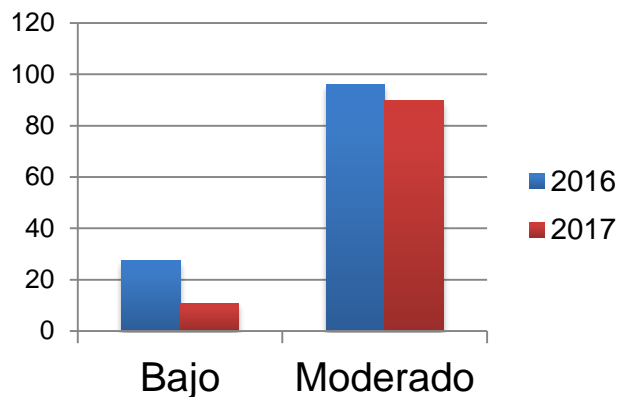


|                           | 2016  | 2017  |
|---------------------------|-------|-------|
| Ecografías totales        | 51,3% | 41,7% |
| Ecografías inespecíficas  | 14%   | 6,9%  |
| Ecografía normal/adenitis | 65%   | 42%   |
| Compatibles apendicitis   | 21%   | 51%   |
| No visualiza apéndice     | 58,7% | 25,5% |

En 2016: 6 de nuestros pacientes requirieron observación prolongada y repetición de ecografías por informe ecográfico inespecífico.

# Resultados

- ❖ Se observa **disminución** significativa de las ecografías solicitadas en el grupo con **PAS de riesgo bajo**: 2017 (10.9%) respecto al 2016 (27.4%); (P 0.0016).
- ❖ No hubo diferencias estadísticamente significativas en los otros grupos.



# Resultados

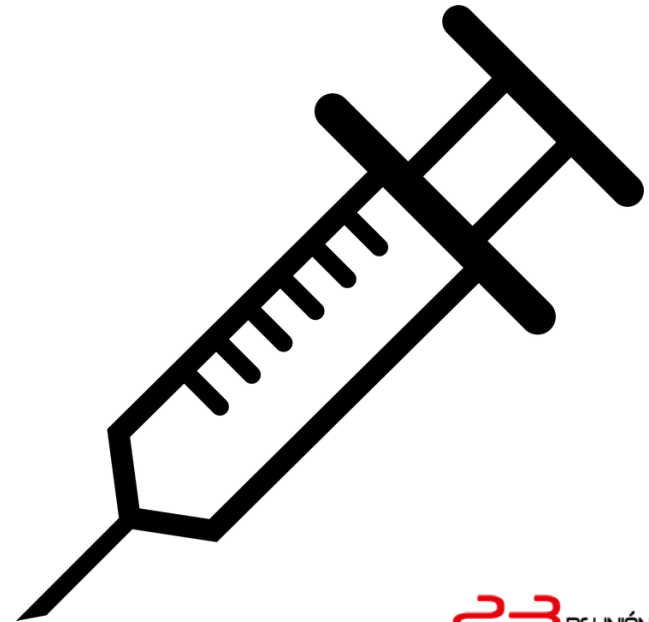
- Resultado de los traslados:



|                                   | 2016  | 2017 |
|-----------------------------------|-------|------|
| Remisión a hospital de referencia | 19%   | 25%  |
| Intervenidos                      | 71,9% | 76%  |
| Repiten ecografías                | 52%   | 24%  |
| No intervenidos                   | 28,5% | 24%  |

# Resultados: analíticas

- No cambia el número de pacientes ni la proporción de ellos con leucocitosis y neutrofilia en el grupo intervenido.
- Se trasladan sin analítica:
  - En 2016: 19%
  - En 2017: 16%





# Resultados: dolor

Se administra analgesia aproximadamente al 30% de los pacientes en ambos periodos, aumentando su administración en los pacientes trasladados (75%).

|                       | 2016 | 2017 |
|-----------------------|------|------|
| Analgesia global      | 30%  | 35%  |
| Analgesia trasladados | 76%  | 72%  |



# Conclusiones

- La puesta en marcha del estudio ha mejorado el rendimiento de las pruebas complementarias, especialmente la ecografía abdominal.
- La inclusión del PAS en la hoja de recogida de datos probablemente ha sido significativa en conseguir la mejora del manejo.
- Proponemos incluir el PAS como herramienta diagnóstica de apendicitis aguda en nuestra unidad.
- La administración de analgesia no se ha modificado con la recogida de escala del dolor.

GRASS

The word "GRASS" is rendered in a playful, stylized font where each letter is filled with a different vibrant pattern or illustration. The letter 'G' features a leopard print pattern in shades of pink, black, and white. The 'R' is filled with orange and white tiger stripes on top and green and white wavy patterns on the bottom. The 'A' is a solid blue color, decorated with small illustrations of a yellow fish, a blue fish, a yellow bird, and a yellow sun. The 'C' is light blue with a repeating pattern of dark blue mustaches. The 'S' is filled with a colorful pattern of various shapes, including triangles, circles, and lines. The 'A' is white with a pattern of red circles. The final 'S' is a collage of patterns including blue and white flowers, green and white stripes, and red and white stripes.