

Factores pronósticos relacionados con el fallecimiento de pacientes pediátricos que ingresan en una unidad de cuidados intensivos desde un servicio de urgencias

Molina N, Serrano M, Puerto J, Mintegi S, Benito J, Ballesteros Y.
Servicio de Urgencias de Pediatría. Hospital Universitario Cruces

Conflicto de interés

- Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés



Justificación

- En los SUP se realiza la primera atención hospitalaria al paciente crítico
- Una identificación precoz y manejo adecuado resulta esencial y mejora el pronóstico
- Existen varios índices pronósticos aplicables en UCIP
- Pocos estudios en los SUP

Objetivos

- Identificar factores pronósticos relacionados con un mayor riesgo de muerte en pacientes pediátricos que ingresan en UCIP desde SUP

Método

- Estudio observacional
- Registro prospectivo de pacientes que ingresan en

PREHOSPITALARIO:

- Lugar
- Actuaciones
- Tipo transporte

SUP:

Datos epidemiológicos

- Edad
- Sexo
- Estación

Antecedentes

- Patología previa
- Ingresos previos UCIP
- Reconsulta (72 h)

Situación a la llegada

- TEP
- Nivel gravedad
- Constantes

Evolución

- P. Complementarias
- Tratamientos

UCIP:

- Diagnóstico final
- Tratamientos UCIP
- Evolución

Resultados: SUP

- Se incluyeron 718 pacientes: Mediana 27 meses (RI 10-84 meses)

	N	%	
Sexo (Hombre)			
Patología previa			
Incidencias previas en UCIP			
Reconsultas			
Nivel de gravedad I-II			
TEP Inestable			
	TEP Inestable	N	%
	Dificultad respiratoria	224	40%
	Fallo respiratorio	103	19%
	Disfunción SNC	98	18%
	Fallo cardiorrespiratorio	61	11%
	Shock compensado	33	6%
	Shock descompensado	32	6%

Resultados: UCIP

	N	%
VM		
Soporte inóxico		
Diagnósticos		
Inf-insuf respiratoria	5	22%
Neurológica no infecciosa	4	17%
Lesión no intencionada	3	13%
Sepsis-meningoencefalitis	2	9%
Patología cardiaca	2	9%
Otros		
Mortalidad		
Shock séptico	60	8%
TC	34	5%

Resultados: mortalidad

Variables	Univariante		Multivariante
	p	p	Odds Ratio (C.I.95%)
Sexo	n.s		
Edad	n.s		
Estación	n.s		
Patología previa	n.s		
Ingresos previos UCIP	n.s		
Reconsulta	n.s		
Frecuencia respiratoria	n.s		
Frecuencia cardiaca	n.s		
TAS	n.s		
NG I-II	<0.01	0.03	2.7 (1.1-7.2)
Fallo cardiorespiratorio	<0.01	<0.01	5.3 (2.1-13.4)
Diagnóstico final	n.s		

Limitaciones

- Tamaño muestral
- Estudio unicéntrico

Conclusiones

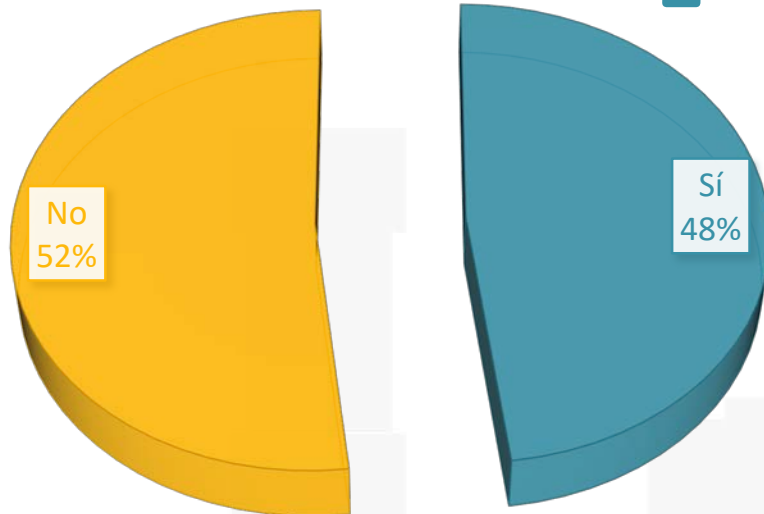
- El nivel de gravedad y el TEP a la llegada al SUP se relacionan con el fallecimiento de pacientes pediátricos que ingresan en una UCIP desde un SUP

Moltes gràcies, muchas gracias, eskerrik asko

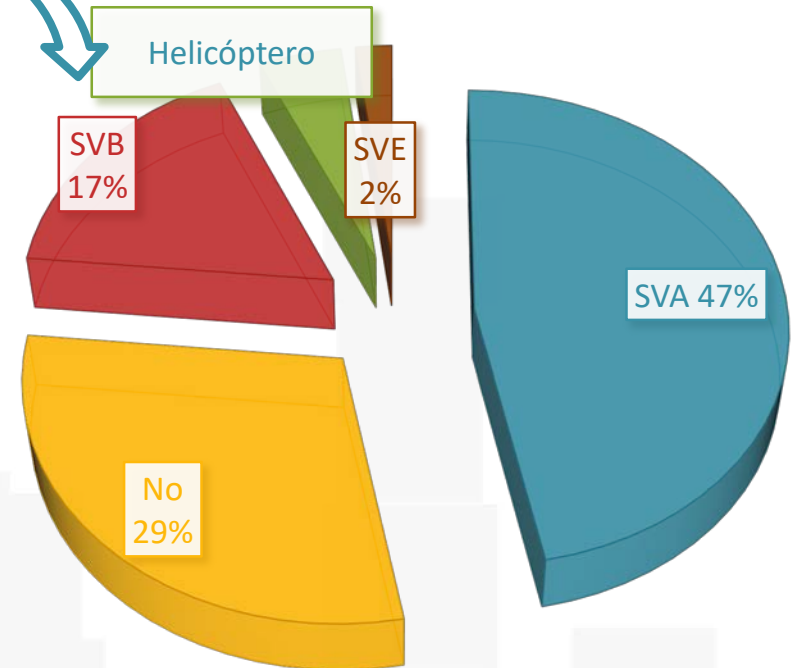


Resultados: atención prehospitalaria

ATENCIÓN PREVIA



TIPO TRANSPORTE

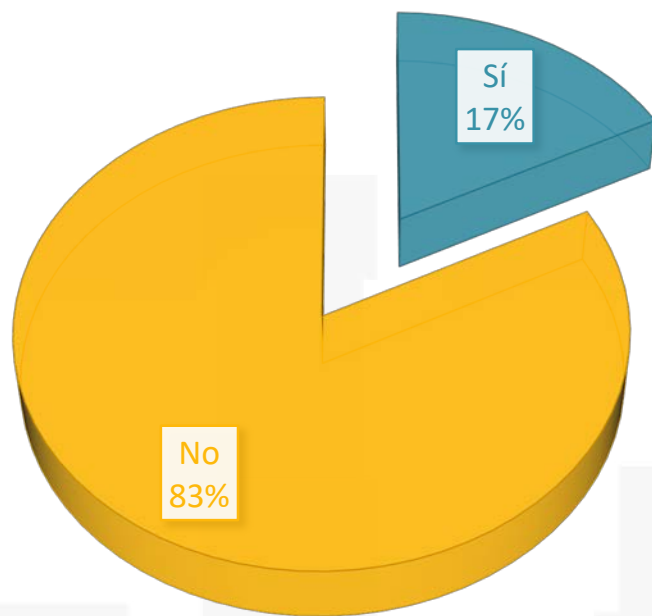


Resultados

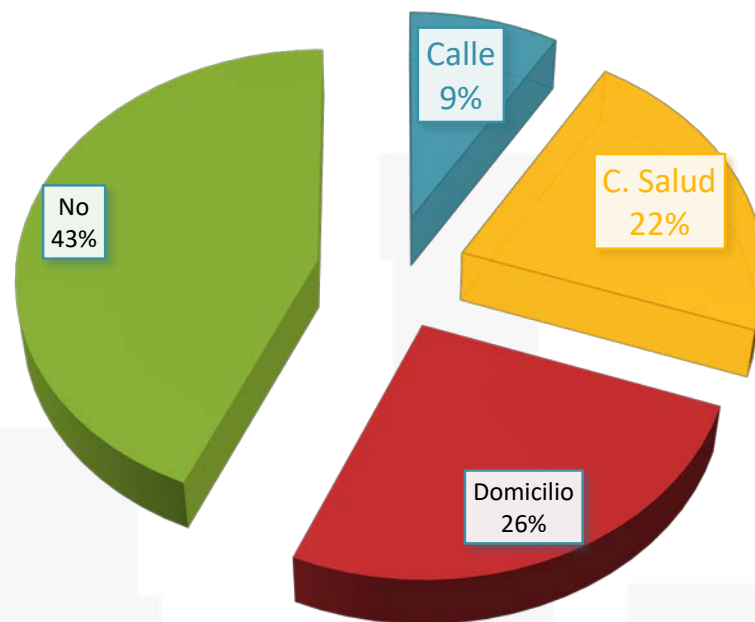
- **TEP ESTABLE: 167 (23,3%)**
 - Cetoacidosis diabética, traumatismos (TCE, trauma abdominal...), quemaduras, sepsis
- **RECONSULTA: Patología respiratoria (60%)**

Resultados: pacientes fallecidos

RECONSULTA



A. PREHOSPITALARIA

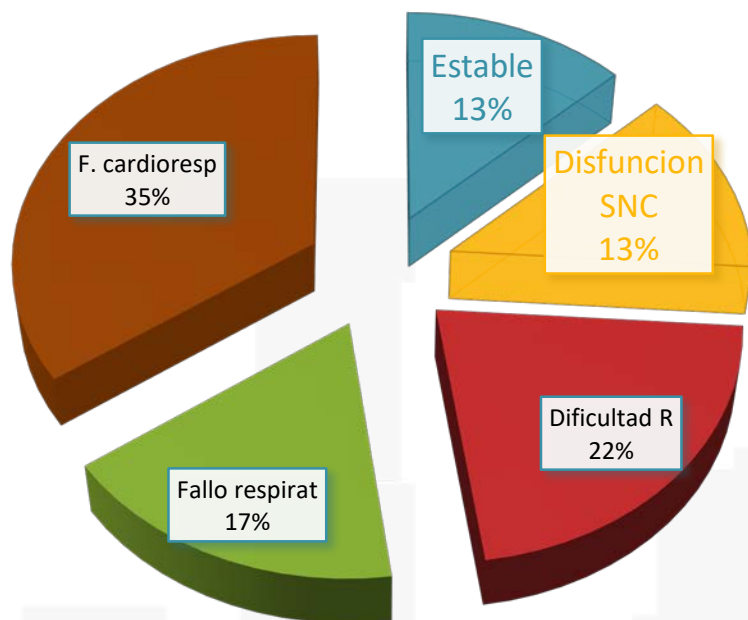


Resultados: pacientes fallecidos

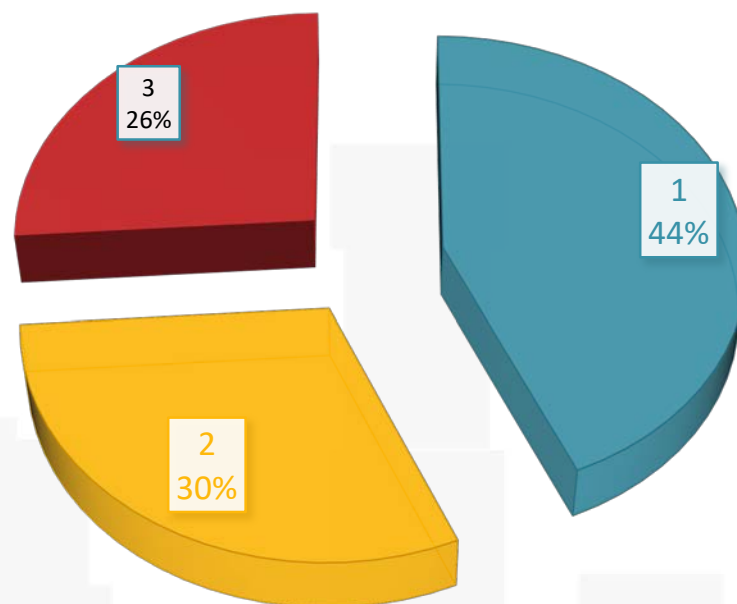
	N	%	
Sexo (Hombre)	14	61%	
Patología previa	11	48%	
Ingresos previos en UCIP			
Reconsultas			
Admisión prehospitalaria (Código particular)			
Nivel de gravedad I-II			
TEP inestable			
	TEP Inestable	N	%
	Dificultad respiratoria	5	25%
	Fallo respiratorio	4	20%
	Disfunción SNC	3	15%
	Fallo cardiorrespiratorio	8	40%
	Shock compensado	0	0%
	Shock descompensado	0	0%

Resultados: pacientes fallecidos

TEP



NIVEL GRAVEDAD



¿Qué era conocido?

- TEP inestable factor de riesgo independiente de mayor tiempo de estancia en el SUP y hospitalización en planta y UCIP
- NG es FR independientes de **ingreso** hospitalario

¿Qué aporta este estudio?

- Pacientes en fallo cardiorrespiratorio ó NG I-II son factores de riesgo independiente de fallecimiento en UCIP