



Osakidetza

DONOSTIALDEA ESI
OSI DONOSTIALDEA

Epidemiología y manejo de los niños de 3 a 36 meses con sospecha de infección bacteriana oculta.

L. Riaño Idiakez, A. Lasa Aranzasti, N. Azurmendi Gundin, J Landa Maya, JM Garcia Arenaza, C. Calvo Monge. Servicio de Pediatría. Hospital Universitario Donostia. San Sebastián.

SITGES 19-21 de abril 2018

23 REUNIÓN ANUAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA



Objetivo

Conocer la epidemiología y el manejo en niños de 3 a 36 meses con sospecha de infección bacteriana oculta en nuestro servicio.

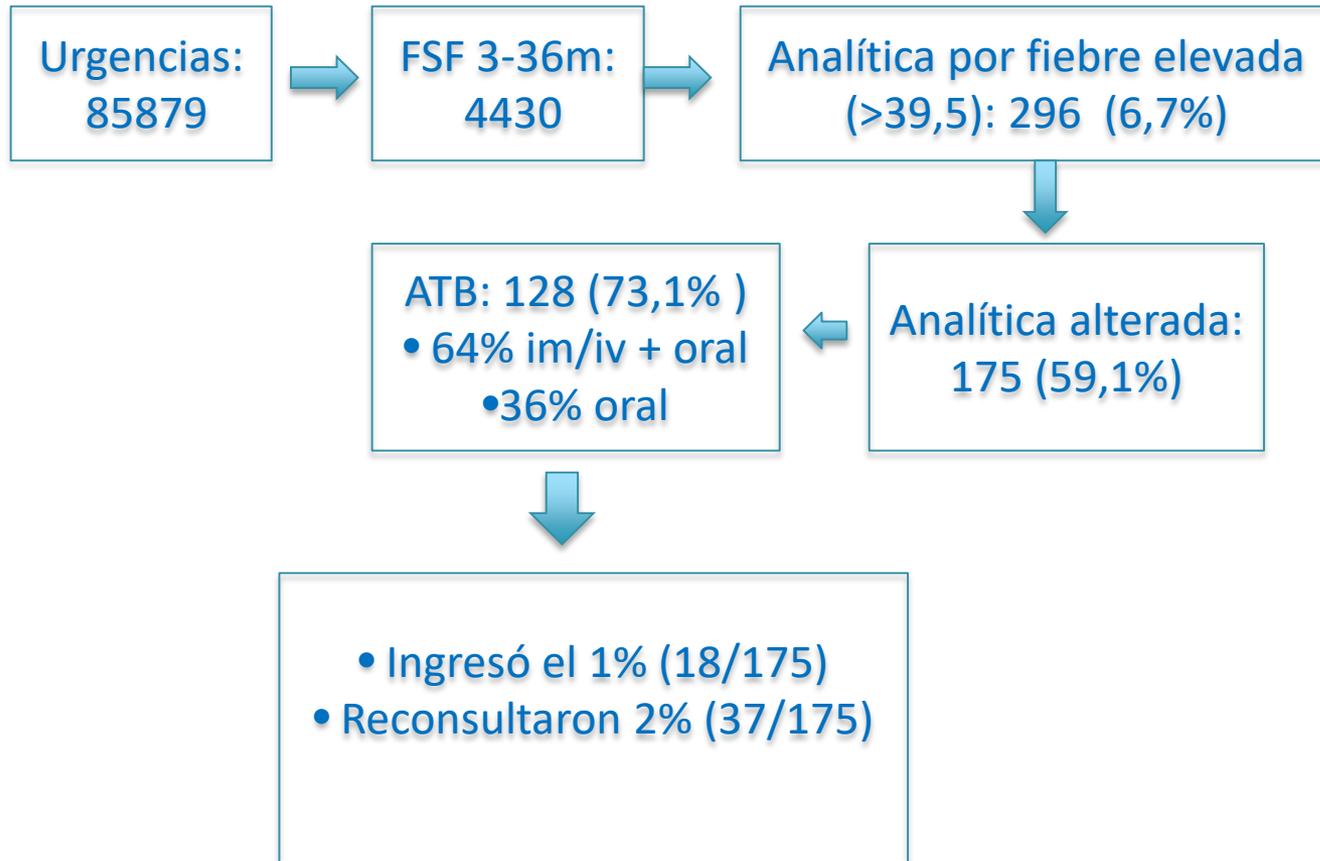


Metodología

- Estudio descriptivo, retrospectivo.
- Revisión de historias clínicas.
- Criterios de inclusión:
 - Diagnóstico: FSF(R509-CIE10).
 - Edad: 3-36 meses
 - Analítica y hemocultivo extraído en el servicio de UP.
- Se consideró analítica alterada si:
 - PCT > 0,5ng/dL
 - PCR > 30
 - Leucocitos > 20.000
- Análisis estadístico Instat-exe.



Resultados





Resultados

La incidencia de bacteriemia oculta en nuestra serie fue del 0'09% (4/4430) y del 1'35% (4/296) en los que tenían fiebre elevada.

El germen más frecuente fue *Streptococcus pneumoniae* en el 75% seguido de *Neisseria meningitidis* 25%



Resultados

PCT
ALTERADO

PCT > 2ng/dL 27/102 (26,4%). Todos
atb iv/im

PCT entre 0,5 - 2ng/dL el 75/102
(73,5%)



IM/IV: 42

ORAL: 22

Grupo homogéneo.

No diferencias en
cuanto evolución y
pronostico.



Comentarios

Incidencia de bacteriemia oculta fue de 0'09% y del 1'35% en los pacientes que tenían fiebre elevada.

El germen más frecuente fue *S. pneumoniae*

Todos los pacientes con PCT >2 ng/ml recibieron dosis im/iv de antibiótico ($p < 0'05$)

No hubo diferencias significativas en la evolución entre los pacientes con PCT 0'5-2 ng/ml que recibieron antibiótico oral sólo o asociado a dosis IV/IM

Tras el estudio hemos objetivado muchas discrepancias en cuanto al tratamiento y manejo de la fiebre sin foco en niños de 3-36 meses.

GRACIAS