

# ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO DE NEUMONÍA EN UN SERVICIO DE URGENCIAS PEDIÁTRICO

Sandra Morán Moya, Marina Pons Espinal, Mercè Puigdomènech Fosch,  
Victoria Trenchs Sainz de la Maza, Carles Luaces Cubells

**Servicio de Urgencias. Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona**

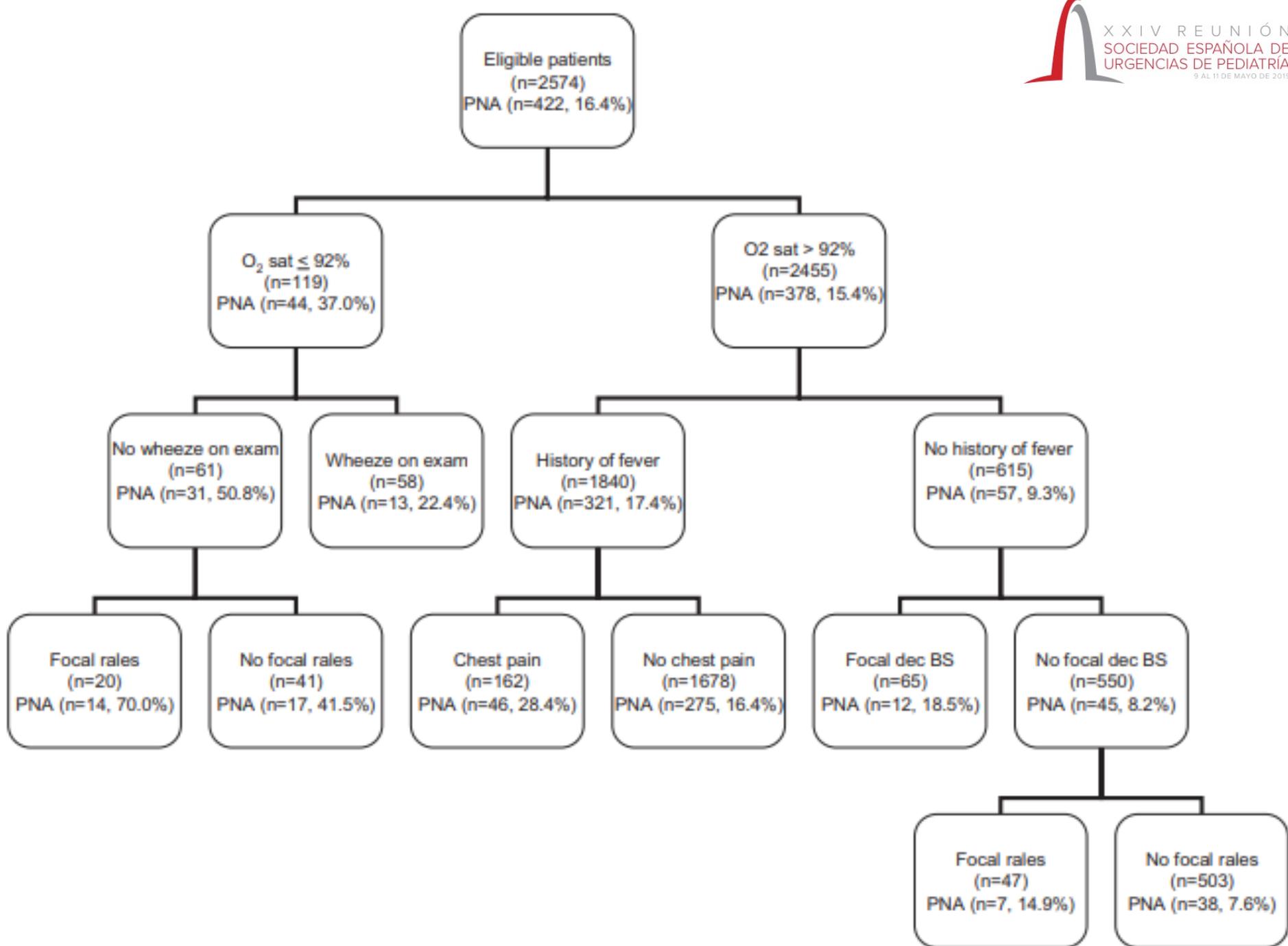
# Introducción

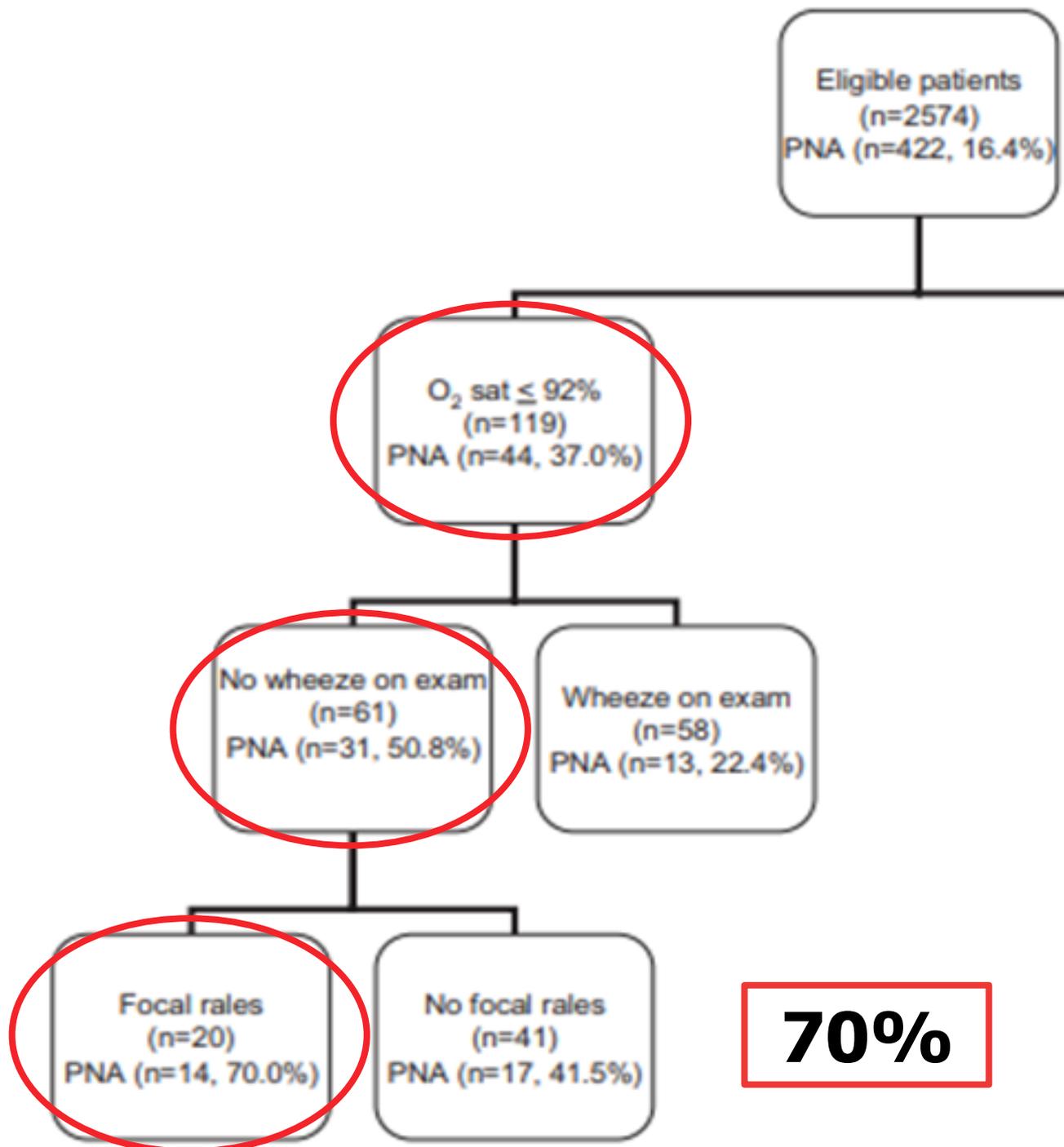
- En la actualidad se propugna reducir el uso de radiografía (Rx) de tórax en los servicios de Urgencias (SU).
- Falta de criterios estandarizados su indicación.
- Múltiples estudios han intentado establecer factores predictores clínicos de riesgo de neumonía para hacer un uso racional.

Pediatrics  
August 2011, VOLUME 128 / ISSUE 2  
Article

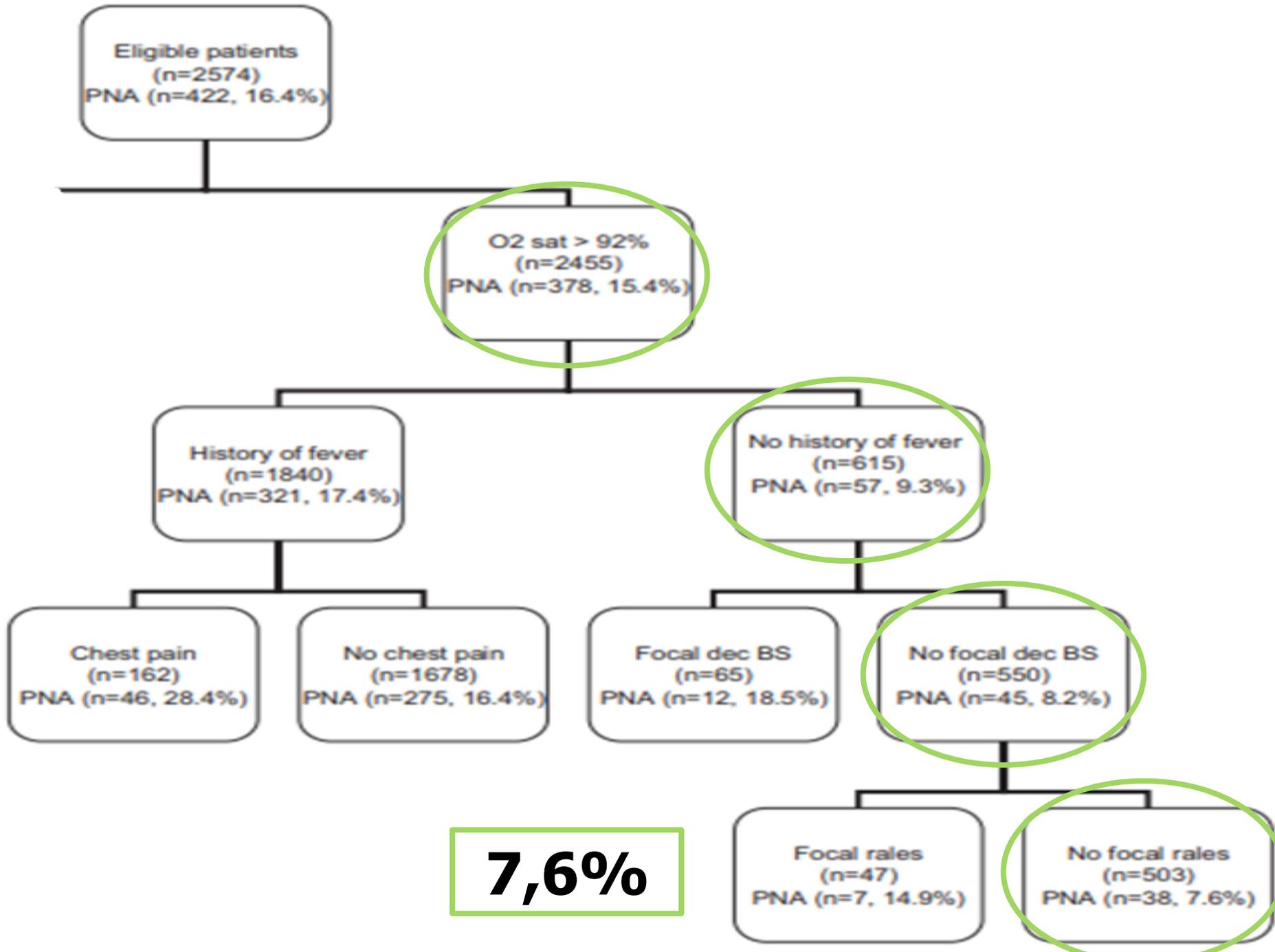
## Prediction of Pneumonia in a Pediatric Emergency Department

Mark I. Neuman, Michael C. Monuteaux, Kevin J. Scully, Richard G. Bachur





**70%**



**7,6%**

## Criterios actuales para solicitar Rx tórax con sospecha clínica de neumonía en nuestro SU

1. Auscultación respiratoria asimétrica (sibilancias, crepitantes, hipofonesis focal)
2. Fiebre >3días + foco respiratorio con auscultación normal y/o dolor torácico.
3. Fiebre sin foco >7días
4. Fiebre sin foco + alteración analítica (leucocitos >20.000/mm<sup>3</sup>)

# Objetivo

- Validar el algoritmo de *Neuman et al* en nuestra población.
- Evaluar la adecuación de los criterios de indicación de radiografía de tórax con sospecha de neumonía establecidos en nuestro centro .

# Material y métodos

- Estudio retrospectivo analítico y observacional, unicéntrico.
- Período de estudio: 5 días al mes durante 7 meses (dic. 2017 –jun. 2018).

## **Criterios de inclusión:**

- Rx de tórax realizada por sospecha clínica de neumonía
- Edad 3m - 18 a

## **Criterios de exclusión:**

- Neumopatía de base
- Patología neuromuscular
- Inmunocomprometidos

- Radiografía de tórax informada por el radiólogo pediátrico como infiltrado/condensación/probable neumonía.
- Se recogen variables demográficas, clínicas previas a la consulta y en el momento de la consulta mediante el informe de Urgencias.
- Se estratifica los pacientes:
  - Hipoxemia (Sat Hb <92%)
  - Presencia de sibilancias/ crepitantes focales/hipofonesis focal
  - Historia de fiebre
  - Dolor torácico

**Rx realizadas N= 640**

**Rx descartadas (N= 69)**

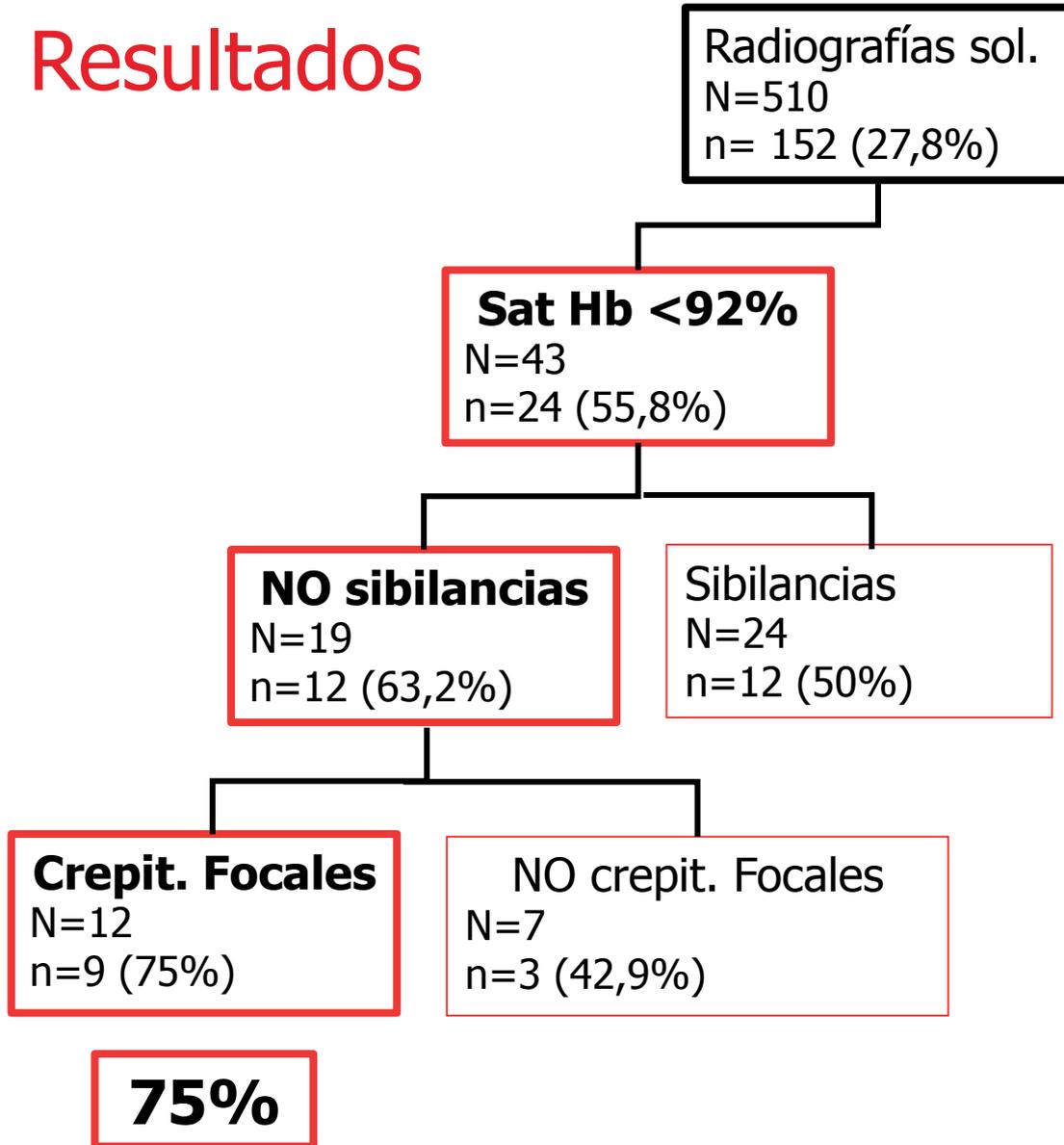
- Debut de patología hemato-oncológica
- Dolor torácico aislado
- Sospecha de ingesta de cuerpo extraño
- Sospecha de cardiopatía

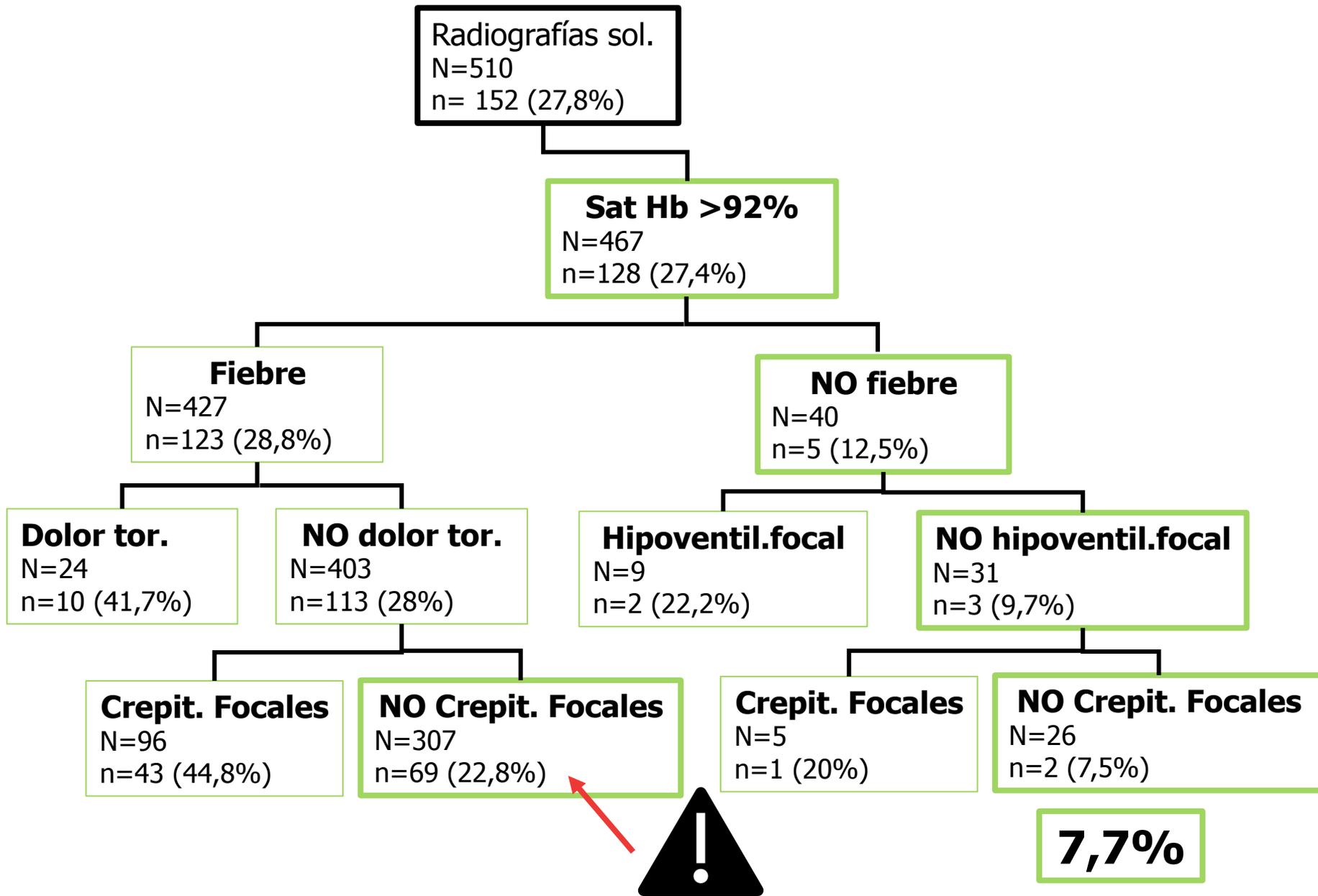
**Rx excluidas (N=61)**

- Patología de base
- Edad
- Historia clínica incompleta

**Rx incluídas N= 510**

# Resultados





# Conclusiones

- El algoritmo de Neuman et al es reproducible en nuestra población.
- Nuestros criterios resultan adecuados para ajustar la indicación de radiografía en pacientes con sospecha de neumonía.

# Bibliografía

- Neuman MI, Monuteaux MC, Skully KJ, Bachur RG. *Prediction of pneumonia in a pediatric emergency department.* Pediatrics. 2011 Aug;128(2):246-53.
- Nelson KA, Morrow C, Wingerter SL, Bachur RG, Neuman MI. *Impact of Chest Radiography on Antibiotic Treatment for Children With Suspected Pneumonia.* Petriatr Emergency care. 2016 Aug;32(8):514-9.
- Bradley JS, Byington CL, Shah SS, Alverson B, Carter ER, Harrison C, Kaplan SL, Mace SE, McCracken GH Jr, Moore MR, St Peter SD, Stockwell JA, Swanson JT. *The management of community-acquired pneumonia in infants and children older than 3 months of age: clinical practice guidelines by the Pediatric Infectious Diseases Society and the Infectious Diseases Society of America.* Clin Infect Dis. 2011 Oct;53(7):617-30.
- Harris M, Clark J, Coote N, Fletcher P, Harnden A, McKean N, Thomson A. *British Thoracic Society guidelines for the management of community acquired pneumonia in children: update 2011.* Thorax. 2011 Oct;66 Suppl 2:ii1-23.
- Lynch T, Platt R, Gouin S, Larson C, Patenaude Y. *Can We Predict Which Children With Clinically Suspected Pneumonia Will Have the Presence of Focal Infiltrates on Chest Radiographs?* Pediatrics 2004 Mar;113(3 Pt 1):e186-9.

Gracias por vuestra atención