

EL TEST RÁPIDO DE DETECCIÓN DEL ESTREPTOCOCO: ¿CÓMO Y CUÁNDO LO PEDIMOS?

EXPERIENCIA DEL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS DE UN HOSPITAL TERCIARIO

Esteban Blanes A, Pérez Cánovas C, Ballesta Yagüe MA, Morcillo Soriano R, Martínez Álvarez AM, Baños López L.

URGENCIAS PEDIÁTRICAS. HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA (MURCIA).





OBJETIVOS

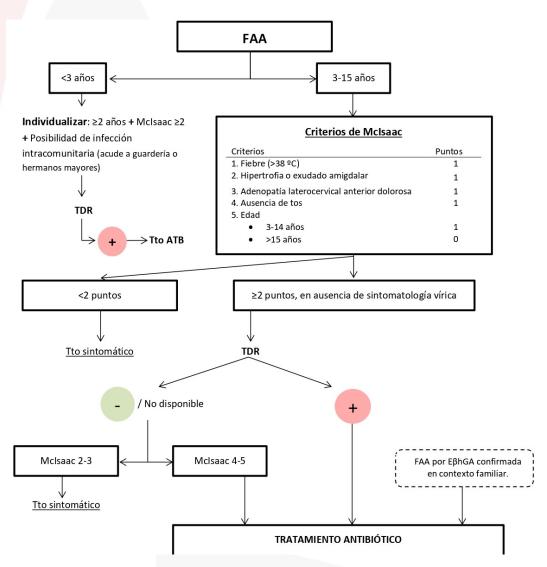
Analizar la adecuación en la solicitud del Test Rápido Detección Estreptococo (TDR) a protocolo interno de nuestra unidad.

2

Evaluar la adecuación del tratamiento a protocolo y a resultado del test.



PROTOCOLO UNIDAD



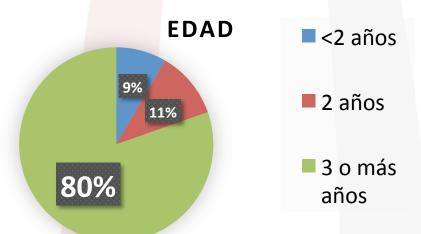


METODOLOGÍA

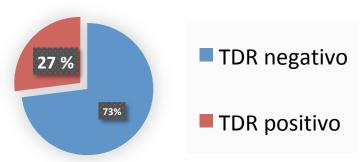
- Estudio descriptivo retrospectivo
- Criterios de inclusión:
 - Solicitud de TDR
 - Diciembre de 2018
 - Servicio de Urgencias Pediátricas Hosp. de 3er nivel (asistencia 60.000/ año)
- 2 revisores. Historia clínica electrónica. Variables de estudio:
 - Criterio de solicitud
 - Resultado del TDR
 - Tratamiento



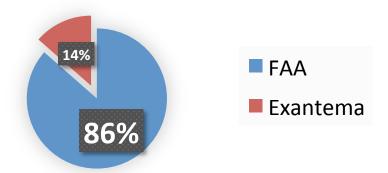
MUESTRA
TOTAL
178 solicitudes





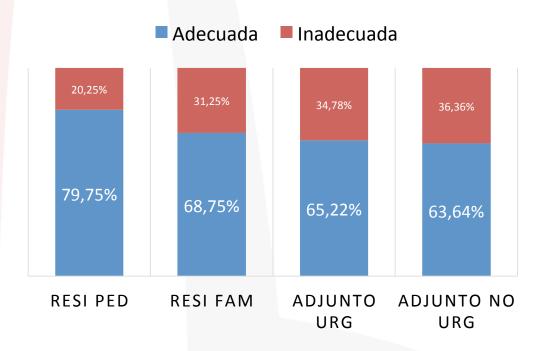


MOTIVOS DE SOLICITUD



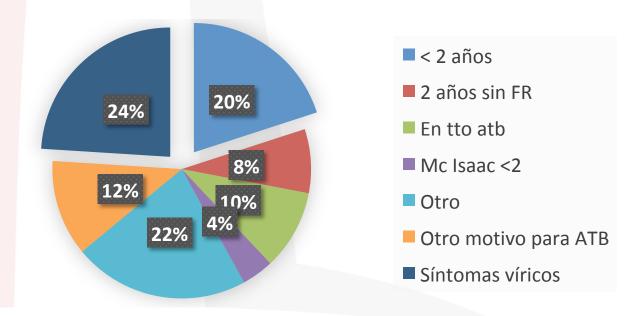


- 71,9% de las solicitudes fueron adecuadas
- Los residentes de pediatría fueron los que mejor adecuaron la solicitud (≈80%)

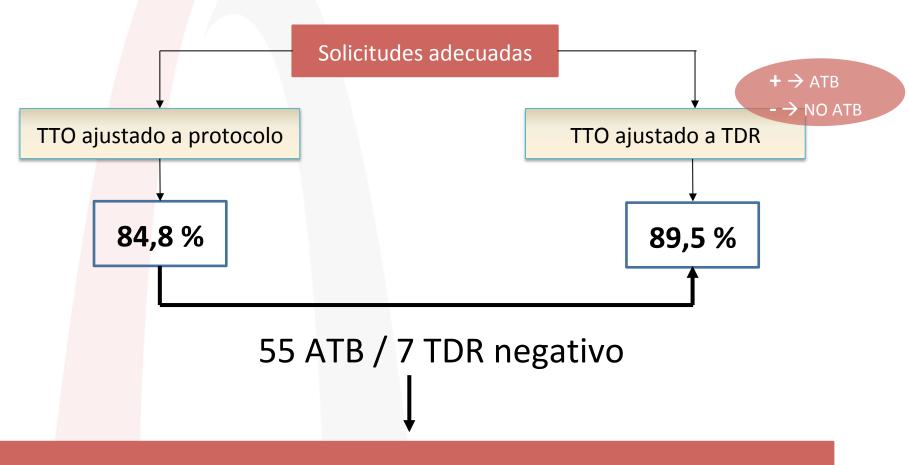




- Solicitudes consideradas inadecuadas:
 - 24% presencia de síntomas víricos.
 - 20% menores de 2 años.
 - 10% en tratamiento antibiótico



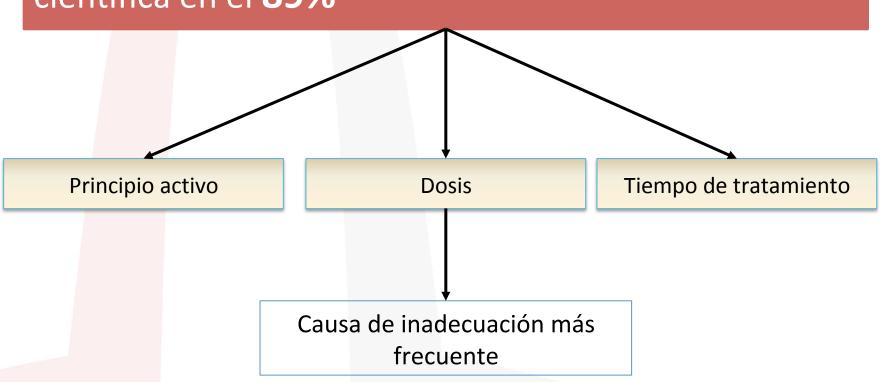




La diferencia entre ambas estrategias de tratamiento = 12% mayor de ATB



Tratamiento antibiótico fue correcto según evidencia científica en el **89**%





CONCLUSIÓN

- El grado de adecuación en la solicitud del TDR en nuestro medio, a pesar de no disponer de estándares de referencia es aceptable.
- En cuanto al **tratamiento**, la adecuación a protocolo interno fue elevado (TDR y sospecha clínica).
- Pero un cambio de estrategia de tratamiento antibiótico ajustado únicamente al resultado del TDR disminuiría un 12% el uso de antibioterapia en nuestra unidad.





