

Perfil del paciente con Triángulo de Evaluación Pediátrico estable a su llegada a Urgencias que ingresa en una Unidad de Cuidados Intensivos

Molina N, Martínez J, Morientes O, Fernández A, Benito J, Ballesteros Y.
Servicio de Urgencias de Pediatría. Hospital Universitario Cruces

Objetivos

- Identificar el perfil del paciente pediátrico que en la valoración inicial en urgencias es clasificado como estable y que posteriormente es hospitalizado en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)
- Analizar si la valoración fisiopatológica inicial de estos pacientes se relaciona con su pronóstico



Método

- Estudio observacional

PREHOSPITALARIO:

- Lugar
- Actuaciones
- Tipo transporte

SUP:

Datos epidemiológicos

Antecedentes

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

Situación a la llegada

- TEP
- Nivel gravedad
- Constantes

Evolución

rtes

UCIP:

- Diagnóstico final
- Tratamientos UCIP
- Evolución

- Se recogieron

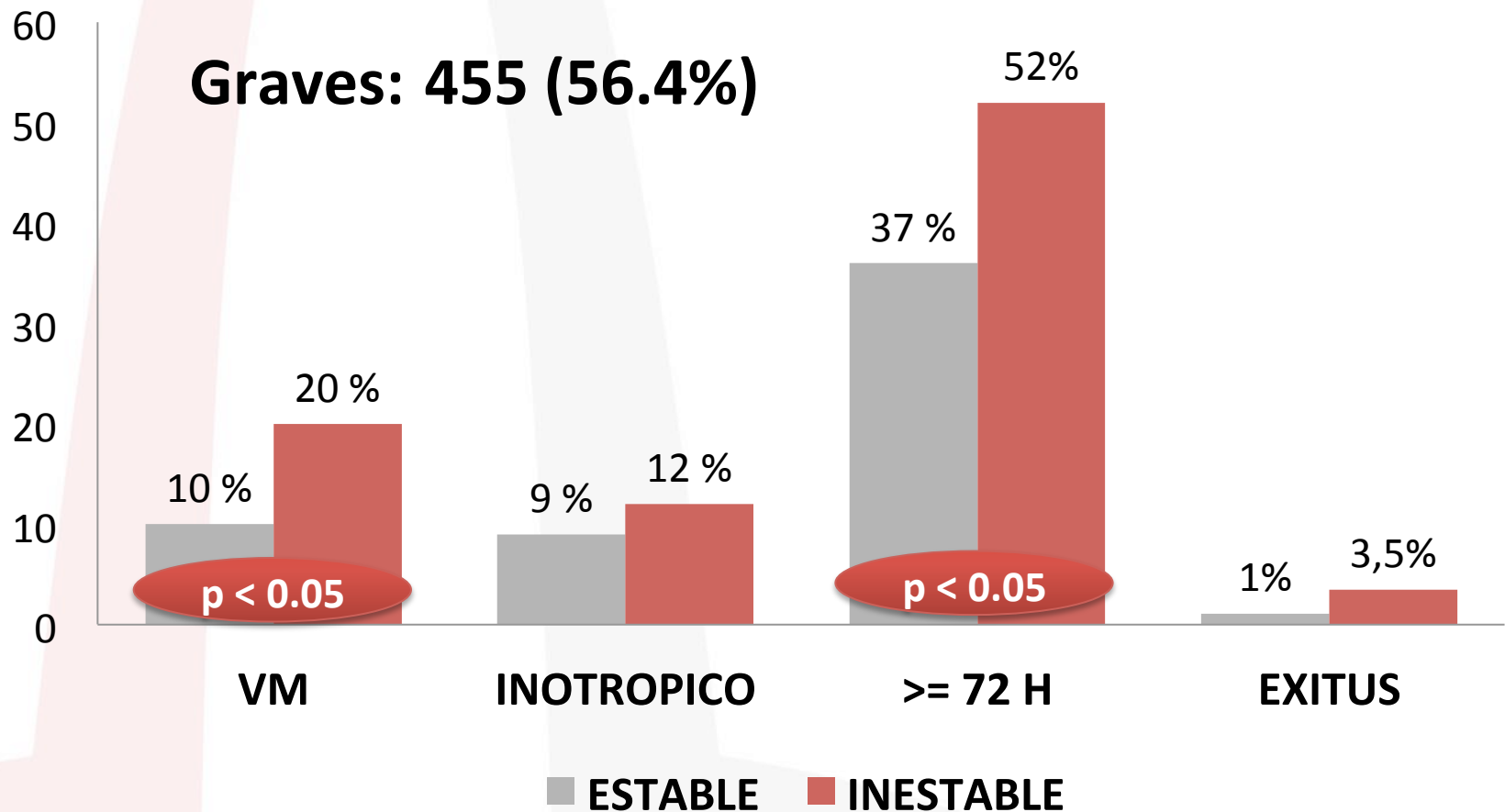
- CEIC HU Cruce

Método

- Evaluación fisiopatológica: TEP médico
- Grave: al menos uno de
 - Ventilación mecánica
 - Soporte inotrópico
 - Estancia en UCI \geq 72 horas
 - Fallecimiento

Resultados - Población

- Se incluyeron 807 episodios: 88.4% patología médica



Resultados- Perfil del paciente estable que ingresa en UCIP

Objetivo principal

TEP	Estable (177, 22%)	Inestable (630, 78%)
Patología médica		
Respiratoria	17 (9.6%)	342 (54%)
Neurológica no infecciosa	25 (14%)	92 (14.6%)
Sepsis/Meningitis	37 (21%)	56 (9%)
Lesión no intencionada	38 (21.4%)	55 (8.7%)

p < 0.05

Resultados- Perfil del paciente estable que ingresa en UCIP

Objetivo principal

Factores de riesgo
INDEPENDIENTE
para ingreso en
UCIP en pacientes
TEP estable

	OR	IC 95 %
> 5 años	1.7	1.1-2.6
Previamente sano	1.5	1.1-2.2
1ª visita	2	1.1-3.8
LNI	2	1.2-3.3

AUC ROC: 0,652
(IC 95 %: 0,607-0,696)

Resultados- Relación TEP-pronóstico

- 455 (56.4%) graves:

<u>GRAVES</u>	N	%	IC 95%
TEP estable	78	44.1%	37-51.4%
TEP inestable	376	59.8%	55.9-63.5%

p < 0.05

Limitaciones

- Estudio unicéntrico
- TEP médico

Conclusiones

- Un porcentaje importante de niños que ingresan en la UCI no muestran alteración en la evaluación fisiopatológica inicial en Urgencias

Conclusiones

- Aun sin existir un patrón claramente definido, la evolución de estos pacientes es más favorable que la de aquellos que se muestran inestables a su llegada al SUP
- Esto último refuerza la importancia del TEP en la evaluación inicial del paciente pediátrico

Muchas gracias



Resultados - Población

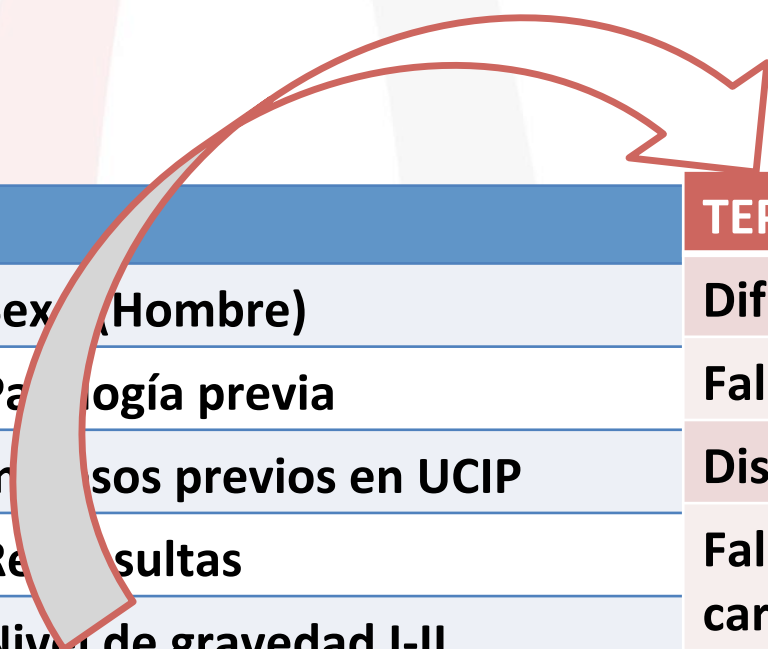
- 807 episodios:

<u>Diagnósticos al alta</u>	N	%
Patología médica	714	88.4%
Respiratoria		44.5%
Neurológica no infecciosa		14.5%
Sepsis/Meningitis		11.5%
Patología cardíaca		5.9%
Lesiones no intencionadas	93	11.6%

TCE, trauma abdominal, politraumatismo, quemaduras, aspirac CE intoxicaciones,

Resultados - SUP

- Se incluyeron 807 episodios: Mediana 24 meses



	TEP Inestable	N	%
Sexo (Hombre)	Dificultad respiratoria	252	40%
Patología previa	Fallo respiratorio	120	19%
Intensivos previos en UCIP	Disfunción SNC	113	18%
Resultados	Fallo cardiorrespiratorio	69	11%
Nivel de gravedad I-II	Shock compensado	38	6%
TEP inestable	Shock descompensado	38	6%

Resultados - UCIP

VM	mediana 36 h
Soporte inotrópico	mediana 48 h
Estancia UCIP	mediana 48 h
Mortalidad	24 pacientes (3%)

	%
Insuf respiratoria (descomp)	22%
Estatus asmático	17%
Shock séptico	13%
Politrauma	9%
Hemorragia intracraneal	9%
TCE	5%

Resultados - mortalidad

- **Fallecimiento (24, 3%):**
 - TEP estable: 2 (1.1%)

	Paciente 1	Paciente 2
Epidem.	9 a, varón Invierno Pat e ingresos Previos	15 m, mujer Invierno Sana sin ingresos
NG	2	3
Dx	Shock séptico	Shock séptico
UCIP	VM Inotropico	VM Inotropico

- TEP inestable: 22

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		

Muestra

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Caso duplicado	85	10,5	10,5	10,5
	Caso primario	722	89,5	89,5	100,0
	Total	807	100,0	100,0	