

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

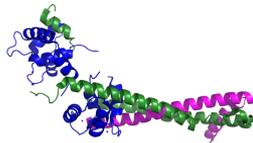
Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

COMUNICACIÓN CORTA

**Papel de las troponinas como biomarcador diagnóstico y pronóstico desde el área de urgencias en la población pediátrica**

*Gutiérrez Rosa I, Rodríguez-González M, García Zarzuela A, Pérez-Reviriego AA. Servicio Pediatría. Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz.*

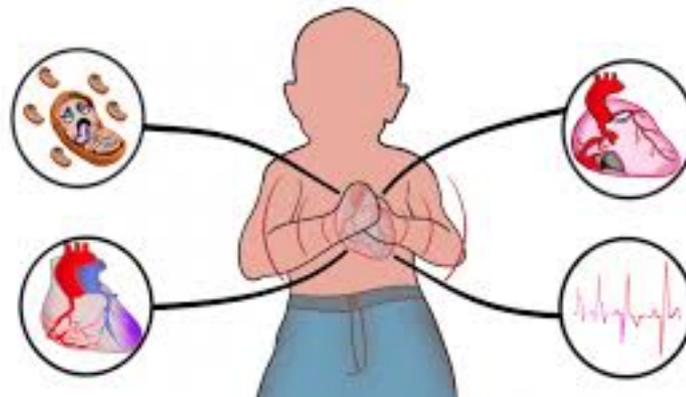
## INTRODUCCIÓN



- La **troponina** es una proteína que se encuentra en el músculo cardíaco y se libera durante la lesión miocárdica
- Se utiliza como marcador de lesión y muerte de células del miocardio, y se ha utilizado ampliamente en la población adulta para la detección de la isquemia miocárdica
- Los niveles séricos de troponina **NO** identifican la etiología de la lesión miocárdica
- En la población pediátrica, donde la isquemia miocárdica es una causa poco común, el **papel diagnóstico** de la troponina sérica elevada está **menos establecido**

## OBJETIVOS

- Describir los **motivos** de solicitud de niveles de Tsl en urgencias pediátricas.
- Investigar si la Tsl puede ayudar a discriminar **patología cardíaca** y si tiene valor **pronóstico** en cualquier patología en este ámbito.

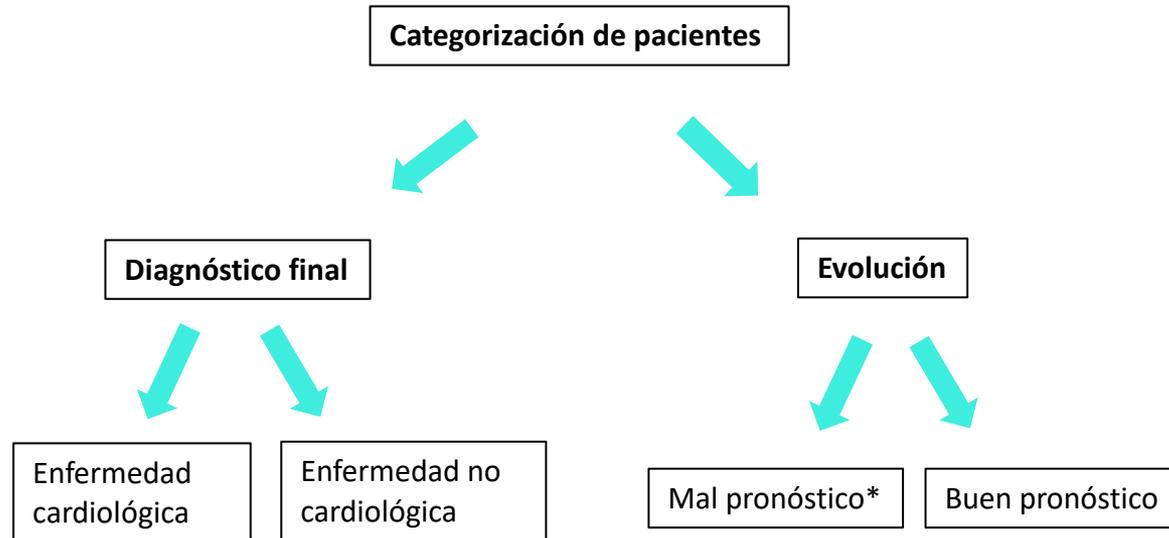


## MÉTODOS

- Estudio retrospectivo observacional **unicéntrico** realizado durante los años 2018 y 2019
- Se incluyeron a pacientes en los que se les había **solicitado la TSI** durante su valoración en Urgencias Pediátricas.
- Al no existir valores de referencia claramente establecidos en pediatría, definimos Troponina elevada como valor **> p75** de nuestra muestra



# MÉTODOS



\*Ingreso en UCIP, exitus o secuelas al alta hospitalaria.

## RESULTADOS

- Se incluyeron **209 casos** (0,8% de pacientes atendidos en Urgencias de Pediatría)
- Mediana de **edad 8** (0.8-14) años, siendo 59 (81%) **varones**.
- El valor **mediano de Tsl fue 4** (3-2341) ng/L
- **53 (25%) pacientes** presentaron **Tsl elevadas** (>16 ng/L).

- **Motivos de consulta** más frecuentes
  - Cardiológicos
  - Respiratorios
  - Infecciosos
- **Diagnósticos cardiológicos** 37 (18%) de los casos

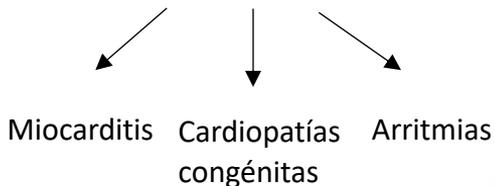


Figura 1. Motivos de consulta en los pacientes a los que se les solicita Troponina en UP

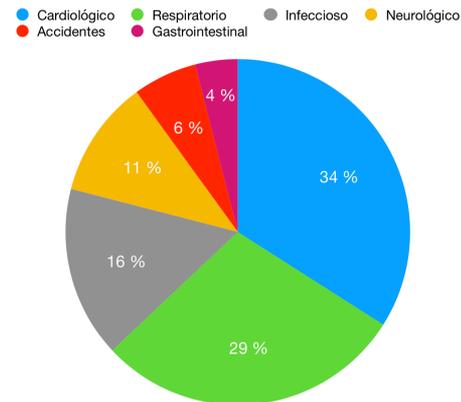
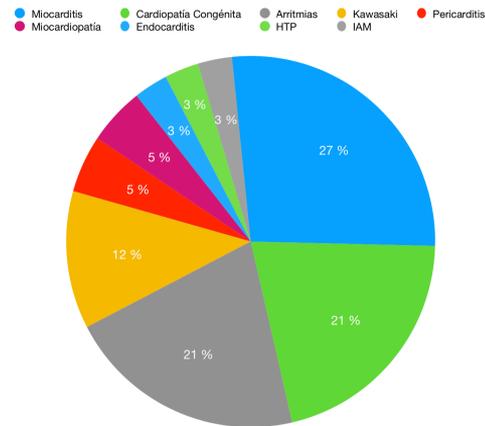
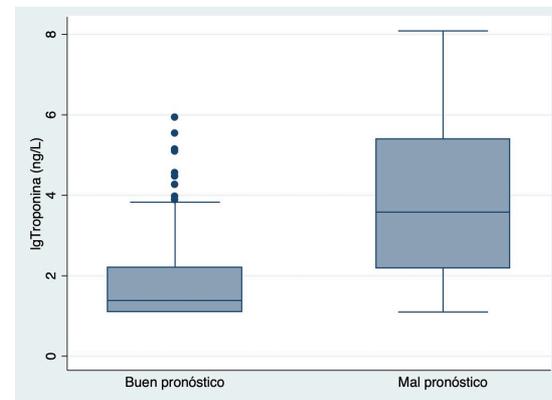
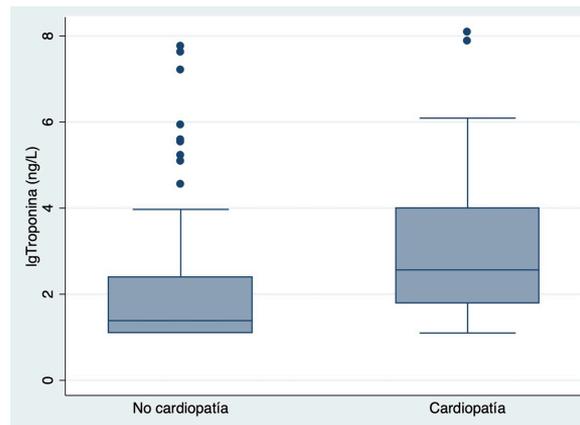


Figura 2. Diagnósticos Cardiológicos



## RESULTADOS

- Los pacientes con **diagnóstico cardiológico** presentaron **mayores niveles de Tsl** (13 (5-54) vs 4 (3-11) ng/L;  $p < 0.0001$ ).
- Los pacientes con **elevación de troponinas** presentaron más riesgo de **diagnóstico cardiológico** (OR 3.2 IC95% 1.5-6.7;  $p = 0.002$ ).
- Un total de 32 (15%) casos evolucionaron a **mal pronóstico** (24 (33%), y presentaron **mayores niveles de Tsl** (36 (9-225) vs 4 (3-9) ng/L;  $p < 0.001$ ).
- Los pacientes con **elevación de troponinas** presentaron más riesgo de **mal pronóstico** (OR 8.6 (IC95% 3.7-19,7;  $p < 0.001$ ).



## CONCLUSIONES

Nuestros resultados sugieren que la Tsl podría ser útil para diferenciar patología cardiaca de no cardiaca en las Urgencias Pediátricas, así como servir de marcador pronóstico en cualquier patología en este ámbito.

