

# 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

**Manejo de las neutropenias autoinmunes en Urgencias de Pediatría. Análisis de los últimos 5 años**

Cenzano Ruiz S, Izquierdo Herrero E, Gutiérrez Zamorano M, Carranza Ferrer J, Justo Vaquero P, Ortega Vicente E. *Servicio de Pediatría, Hospital Clínico Universitario Valladolid. Valladolid.*

# Introducción

- La neutropenia es un factor de riesgo asociado a infecciones bacterianas, mayor a menor número de neutrófilos.
- Neutropenia adquirida más frecuente en la infancia → **Neutropenia autoinmune (NAI)**

# Objetivos

- Analizar los motivos de consulta y manejo de los pacientes con diagnóstico previo de NAI en Urgencias Pediátricas de un hospital de tercer nivel en los últimos 5 años.

# Métodos



Estudio descriptivo retrospectivo mediante revisión de historias clínicas de los pacientes con diagnóstico previo de NAI atendidos en Urgencias Pediátricas entre 2015-2019

# Métodos

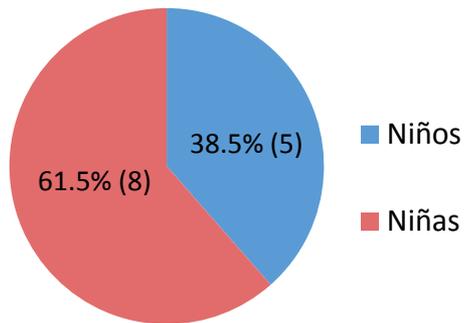
## VARIABLES ANALIZADAS

- Sexo
- Edad
- Motivo de consulta
- Pruebas complementarias (incluyendo recuento neutrófilos)
- Diagnóstico
- Tratamiento
- Destino final del paciente

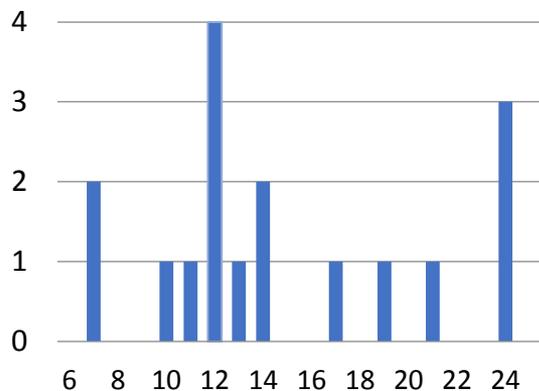
# Resultados

19 consultas correspondientes a 13 pacientes

## SEXO



## EDAD



Mediana: 12 meses (P25-75: 10-24m)

## MOTIVO CONSULTA



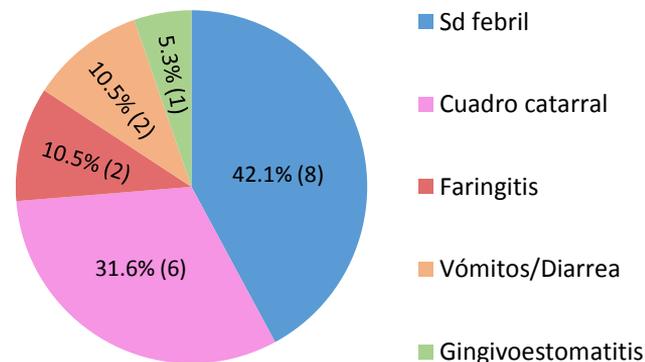
Fiebre 94.7% (18)

# Resultados

## PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

<b>Analítica sanguínea</b> 73.7% (14)	<b>Neutrófilos absolutos:</b> Mediana 1120/mcl (P25-75: 577-5122)
<b>Lavado nasofaríngeo</b> 36.8% (7)	<b>Positivo:</b> 57.1% (4), siendo <b>patógenos víricos:</b> 75% (3)
<b>Hemocultivo</b> 15.8% (3)	<b>Negativo:</b> 100%
<b>Sistemático orina</b> 21% (4)	<b>Negativo:</b> 100%
<b>Urocultivo</b> 10.5% (2)	<b>Negativo:</b> 100%

## DIAGNÓSTICO



## TRATAMIENTO

- **Antibioterapia:** 26.3% (5)

# Conclusiones

- Los pacientes con NAI tienen mayor susceptibilidad para las infecciones bacterianas, aunque en general no suelen sufrir infecciones graves.
- El uso de pruebas complementarias como ayuda al diagnóstico puede ser la norma dado que la mayoría de estos pacientes son menores de 3 años, coincidiendo a esta edad la mayor inespecificidad de los síntomas de determinadas patologías.
- Una buena anamnesis y una exploración física completa, así como la revisión de los antecedentes podrían disminuir el uso de pruebas complementarias innecesarias en los procesos agudos, optando por un seguimiento estrecho y un manejo ambulatorio en estos pacientes.