

# 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

¿Es el triángulo de evaluación pediátrica útil en la evaluación de la fiebre sin foco en lactantes entre 1 y 3 meses?

Díaz Ortiz N, Fuentes Muñoz I, Martínez Bravo M, García Herrero MÁ, Rodríguez Martín S, López Lois MG. *Hospital Universitario Príncipe de Asturias*



# Introducción

El triángulo de evaluación pediátrica (TEP) es una herramienta que permite la toma rápida de decisiones en urgencias.

Los protocolos de fiebre sin foco (FSF) en lactantes entre 1 y 3 meses consideran, en su mayor parte, la realización de punción lumbar (PL), en pacientes con TEP estable, según resultados analíticos.

## Objetivo

Valorar la utilidad del TEP con alguno de sus lados alterado, en la evaluación de la FSF en lactantes de 1-3 meses y su relación con el manejo y diagnóstico final en estos pacientes.



# Métodos

Estudio observacional retrospectivo descriptivo mediante revisión de historias clínicas.

Lactantes de entre **1-3 meses** atendidos por FSF en el servicio de urgencias de nuestro hospital en los años **2018 y 2019**



n = 123

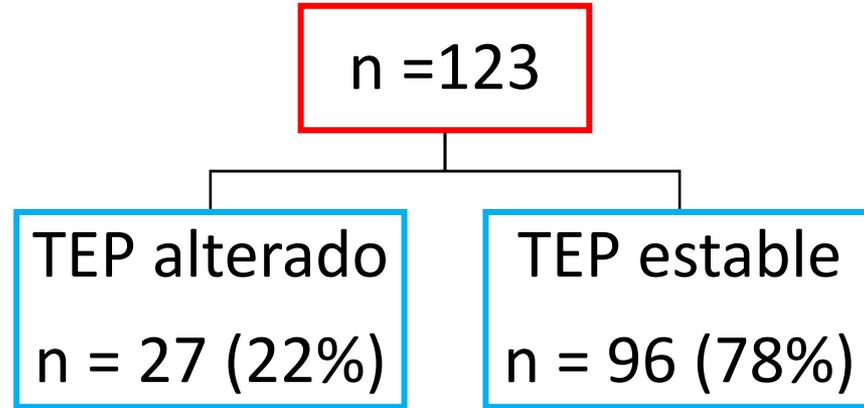


# Métodos

- Para el análisis de datos se utilizó el programa informático **SPSS 20.0**.
- Se consideraron los resultados estadísticamente significativos con  **$p < 0.05$**



# Resultados



# Resultados

Tabla 1. Variables clínicas estadísticamente significativas.

Variable	TEP normal	TEP alterado	p
Alteración estado general (N)	2 (2,1%)	7 (25,9%)	<0,001
Presencia quejido (N/R)	0 (0%)	7 (25,9%)	<0,001
Necesidad ingreso	24 (25%)	18 (66,7%)	<0,001
Necesidad tratamiento antibiótico	16 (16,7%)	10 (37,0%)	0,022
Necesidad oxigenoterapia	0 (0%)	2 (7,4%)	0,007
Diagnóstico al alta de sepsis sin confirmación microbiológica	86 (97,7%)	21 (87,5%)	0,034

Tabla 2. Resultados analíticos.

Variable	TEP normal		TEP alterado		p
	Media	DE	Media	DE	
PCR (mg/L)	27,3372	37,69794	13,7905	25,11677	0,268
PCT (ng/dL)	0,2912	0,72114	0,2375	0,50350	0,422
Leucocitos totales	10735,14	5101,55	10550,00	5363,192	0,895
Neutrófilos (absolutos)	4430,29	3026,823	4725,88	3799,097	0,479



# Conclusiones

- Sugerimos que el TEP alterado podría ser un **buen predictor de gravedad en el manejo de la FSF en lactantes entre 1-3 meses** dado que su alteración se relaciona con mayor gravedad, necesidad de ingreso y tratamiento (Tabla 1).
- Por eso **podría emplearse como guía u orientación en relación al riesgo de infección bacteriana aguda grave y/o invasiva.**
- Con nuestra muestra no podemos concluir que sean estos pacientes los que tienen mayor riesgo de meningitis.

