

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

Hemocultivos realizados en niños mayores de 5 años. ¿Podemos reducir su realización sin perder información relevante?

Miguel Regueiro A, Prieto Fitó A, Valls Llussà A, Francia Güil I, Rodrigo de Lira C, Quesada Frenández MD. *Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona. Barcelona*

Introducción y objetivo

- Hemocultivo (HC):
 - Exploración complementaria frecuente en urgencias
 - Detección de bacteriemia
 - Bajo rendimiento, contaminaciones
 - Recomendaciones para su realización, pero variabilidad en su seguimiento
- Objetivo:
 - Analizar resultados de HC en urgencias de pediatría en mayores de 5 años, motivo de realización y características clínicas de los pacientes
 - Determinar situaciones de mayor rendimiento

	Fiebre sin foco	Infección localizada
Se recomienda	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sepsis 2. Sospecha meningococcemia 3. Fiebre prolongada 4. Lactantes < 3 meses 5. Ingreso para antibiótico con sospecha de infección bacteriana 6. Inmunodeprimidos 7. Fiebre a la vuelta del trópico 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningitis bacteriana 2. Endocarditis 3. Infección osteoarticular 4. Neumonía grave o complicada 5. Infección de partes blandas profunda o superficial complicada 6. Infección urinaria en lactante de <3 meses 7. Lactantes <3 meses con cualquier infección localizada que requiera ingreso 8. Inmunodeprimidos y portadores de catéteres venosos
Considerar	Lactantes 3-36 meses y vacunación antineumocócica incompleta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Neumonía con ingreso hospitalario 2. Infección urinaria febril con ingreso 3. Sospecha de peritonitis/apendicitis complicada 4. Infección ORL complicada

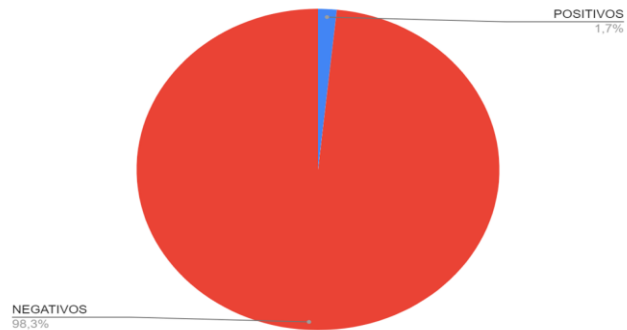
Recomendaciones en la realización de hemocultivos en urgencias de pediatría de la AEPed

Material y métodos

- Estudio descriptivo y retrospectivo. Revisión historias clínicas.
- Hospital de 3er nivel, enero y diciembre de 2019
- Pacientes de 5 a 18 años, urgencias de pediatría a los que se realizó HC
 - Características sociodemográficas, motivo de consulta, características clínicas, pruebas complementarias, tratamiento, ingreso.
 - Recogida de datos Excel. Análisis de porcentajes y medias.

Resultados

- 543 hemocultivos
 - 9 positivos (8 pacientes)
 - 534 negativos
 - 4.5% (24/534) contaminaciones



Resultado	HC positivo	HC negativo
N	9	534
Edad (media)	11,89 años	10,2 años
Tiempo fiebre (media)	32.5 horas	73.08 horas (85% fiebre)

Resultado	HC positivo	HC negativo
Motivo realización	<ul style="list-style-type: none"> ● Infección localizada grave: 7/9 (77,7%) <ul style="list-style-type: none"> ○ Sospecha infección osteoarticular (4/7) ○ Neumonía grave (1/7) ○ Meningitis bacteriana (1/7) ○ Infección ORL complicada (1/7) ● Sospecha de sepsis (1/9, 11.1%) ● Paciente procedente del trópico (1/9, 11.1%) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Fiebre (40.1%) ● Sospecha de sepsis (13.8%) ● Infección localizada complicada (12%) ● Ingreso (11.9%) ● Fiebre prolongada (9.7%) ● Inmunodeficiencias (6%) ● Otros (6.5%)
Diagnóstico final	<ul style="list-style-type: none"> ● Infección osteoarticular (4/9, 44.4%) ● Fiebre tifoidea (2/9, 22.2%) ● Neumonía (1/9, 11.1%) ● Meningitis (1/9, 11.1%) ● Absceso periamigdalares (1/9, 11.1%) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Infección vírica (18%) ● Síndrome febril (16.5%) ● Cuadro gastrointestinal (15.2%) ● Neumonías (13.5%) ● Cuadro ORL (11.3%) ● Partes blandas (7.5%) ● ITU (7.5%) ● Osteoarticular (1.5%) ● Otros (8%)
Bacterias aisladas	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>S. aureus</i> (4/9) ● <i>Salmonella enterica</i> (2/9) ● <i>S. pneumoniae</i> (1/9) ● <i>S. dysgalactiae</i> (1/9) ● <i>H. influenzae no tipable</i> (1/9) 	
¿Criterios realización HC?	No: 1/9 (11.1%), a considerar	No: 39.9% (213/534) no cumplían criterios

Conclusiones

- El rendimiento de los hemocultivos es bajo, acorde con la literatura
- Destaca en este estudio su mayor rendimiento en infecciones osteoarticulares
- En casos de baja probabilidad de bacteriemia, el rendimiento de los hemocultivos es menor al habitual
- Nuestros resultados concuerdan con la necesidad de ajustar las indicaciones en su realización
- Ajustando las indicaciones, es previsible que se reducirían las contaminaciones, lo que evitaría posibles pruebas o tratamientos innecesarios