

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

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



Minimizar
mejorar
Avanzar

XXV REUNIÓN SEUP

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

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

COMUNICACIÓN CORTA

Minimizar
mejorar
Avanzar

VALIDACIÓN DEL “CELLULITIS ASSET SCORE” EN NUESTRAS URGENCIAS PEDIÁTRICAS

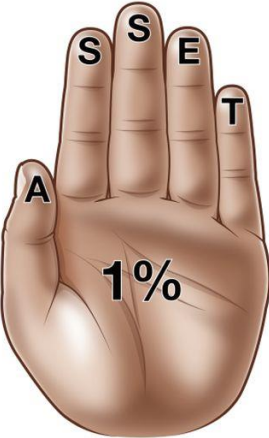
Ordoño-Saiz, M. V., Montesinos-Sanchís, M. E., Galindo-Galindo, S. V., López-Medina, E

Servicio de Pediatría, Sección Urgencias Pediátricas y Sala de Hospitalización.

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

Comprobar la validez del Cellulitis ASSET Score (CAS) en nuestras urgencias pediátricas.



Feature	Scale	Maximum Score
Area	0 = <1% body surface area affected 1 = ≥1% or more body surface area affected	1
Systemic features	0 = absent 1 = present	1
Swelling	0 = none 1 = mild 2 = moderate to severe	2
Eye	0 = not involved 1 = involved	1
Tenderness	0 = none 1 = mild 2 = moderate to severe	2
Total		7

≥4: ANTIBIÓTICO IV

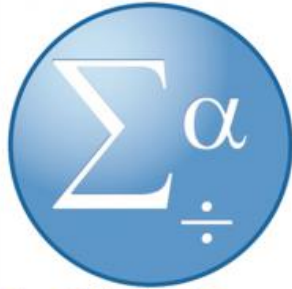
MÉTODOS

- Cohortes prospectivo.
- 6 meses - 14 años
- Mayo-diciembre 2019

Celulitis complicada o
afectación sistémica grave



MÉTODOS



V24

Se recogen variables clínico-demográficas. Análisis estadístico con SPSS Statistics v.24, comparando dos grupos (tratamiento oral vs intravenoso), empleando test χ^2 para variables categóricas y t de Student para continuas. Tomando como “gold standard” la vía de tratamiento a las 24 horas del diagnóstico, se calculó la sensibilidad y especificidad del CAS y la curva ROC en nuestra cohorte

RESULTADOS

n = 38

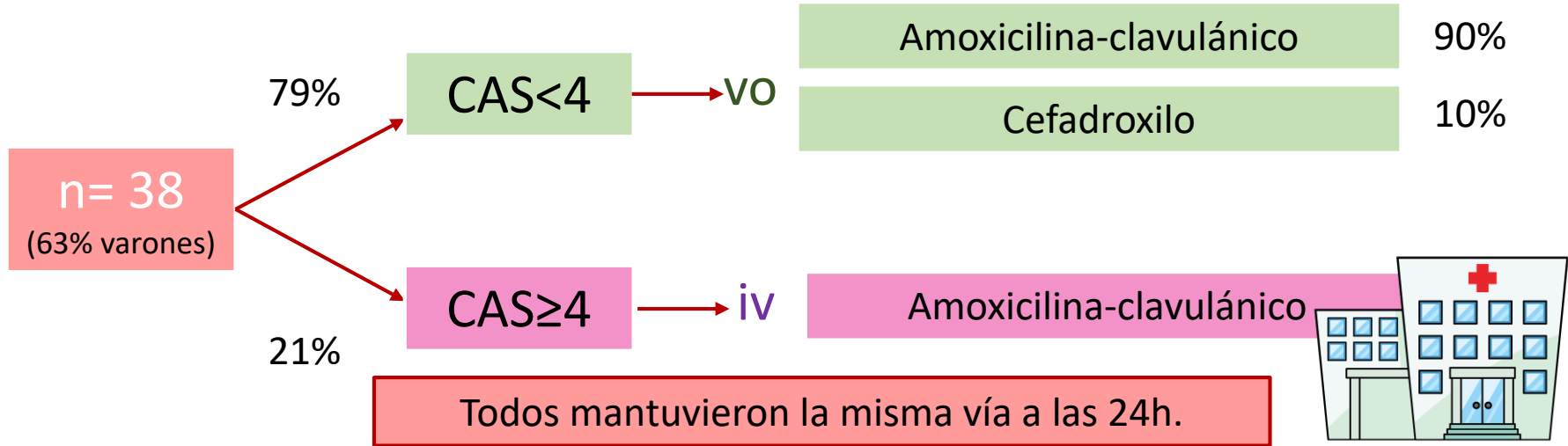
Característica	v.o.* a las 24 horas n: 30	i.v.* a las 24 horas n:7	p Total: 38
Edad media (años)	4.13 ±2.96	5.7 ±5.06	0.323
Sexo femenino (%)	30 (9)	57.1 (4)	0.169
Patología crónica de base (%)	6.7 (2)	14.3 (1)	0.763
Antibiótico oral previo (%)	3.3 (1)	57.1 (4)	0.001
Área >1% superficie (%)	16.7 (5)	57.1 (4)	0.022
Clínica sistémica (%)	20 (6)	42.9 (3)	0.375
Edema moderado/ severo (%)	10 (3)	71.4 (5)	0.01
Afectación periorbitaria (%)	13.3 (4)	42.9 (3)	0.172
Sensibilidad moderada/severa al tacto (%)	6.7 (2)	57.1 (4)	0.008

*vía oral a las 24 horas de consultar en urgencias pediátricas.

** vía intravenosa a las 24 horas de consultar en urgencias pediátricas.

Tabla 1. Análisis por grupos (tratamiento oral versus intravenoso).

RESULTADOS



S y E: 100%. Área bajo curva ROC: 0.981 (IC 95%: 0.936-1).

Cellulitis ASSET Score, tomando 4 como punto de corte, clasifica correctamente 100% de los pacientes (p=0,00).

CONCLUSIONES

- Variables como el **área afecta**, intensidad del **edema** y de la **sensibilidad** al tacto, así como llevar **antibioterapia previa**, se relacionaron más con la prescripción de **antibioterapia intravenosa** al diagnóstico
- Pese al número aún limitado de pacientes en nuestra cohorte, el Cellulitis ASSET Score, resulta una **herramienta válida** para discriminar la actitud terapéutica en pacientes pediátricos con celulitis en nuestras urgencias

XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA
REUNIÓN
VIRTUAL

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

¡Gracias!



Minimizar
mejorar
Avanzar