

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

Adrenalina nebulizada en la Bronquiolitis Aguda. ¿Mejora la clínica?

García Alonso E, Urrutikoetxea Airtza M, Kortabarria Urdangarin A, Igarzabal Irizar A, Olaciregui Echenique I, Calvo Monge C.
Hospital Universitario Donostia. Gipuzkoa.



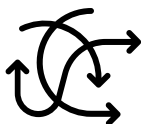
Introducción y objetivos



Gran **carga asistencial**.



Pocas opciones terapéuticas **efectivas**.



Controversia con la **adrenalina nebulizada**.



Analizar la **respuesta clínica** tras el uso de **adrenalina nebulizada** en bronquiolitis aguda en UP de un hospital terciario.



Métodos



Observacional. Descriptivo. Retrospectivo.



Atendidos en **Urgencias** de Pediatría.

Diagnosticados de **Bronquiolitis Aguda**.

Reciben **adrenalina nebulizada**.

15 de octubre - 15 de diciembre del 2019.



Edad, sexo, gravedad, respuesta al tratamiento y destino.



Métodos

Indicación de adrenalina nebulizada:

BS moderada – grave (Bronquiolitis score ≥ 3)



Prueba terapéutica **efectiva**: disminución del Bronquiolitis Score en 2 o más puntos.

	0	1	2
FR (rpm)	< 45	46-60	> 60
Hipoventilación Sibilantes	Leve Final espiración	Moderada Toda espiración	Grave Inspiración y espiración
TR	Nulo o leve (subcostal, intercostal)	Moderada (supraclavicular, aleteo nasal)	Intensa (supraesternal)
SatO2	> 94%	92-94%	< 92%

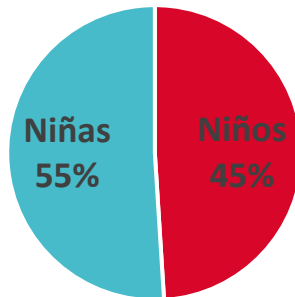
Leve: 0-1 puntos. Moderado: 2-4 puntos. Grave: > 4 puntos.



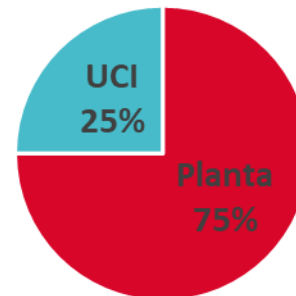
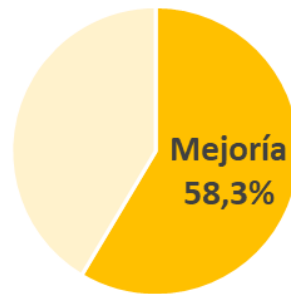
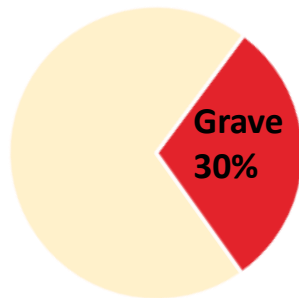
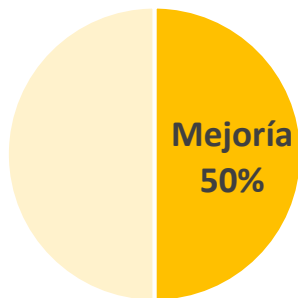
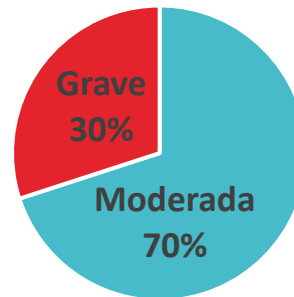
Resultados



n = 40



5,9 meses



Conclusiones

- ✓ Se administra adrenalina nebulizada sólo en bronquiolitis agudas **moderadas – graves**.
- ✓ Efectividad clínica en la **mitad** de los pacientes.
- ✓ Evita el **75%** de ingresos en **UCI**.
- ✗ **Pequeño** tamaño muestral. Ausencia de **grupo control**.

