

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

Minimizar
mejorar
Avanzar

COMUNICACIÓN CORTA

Estudio prospectivo de utilización de oxigenoterapia en Urgencias de Pediatría durante periodo invernal

Quintero García, D; Fernández González, I; Lázaro Carreño, MI; Larramendi Hernández, C; Iniesta González, S; Piolatti, A.

Hospital Clínico Universitario de Valencia



Introducción

La oxigenoterapia es un tratamiento empleado comúnmente en Urgencias de Pediatría (UP). Su principal indicación es la patología respiratoria, especialmente con compromiso de vía aérea inferior.

Objetivos

1. Determinar el porcentaje de niños con enfermedades respiratorias en periodo invernal que requieren oxigenoterapia en UP.
2. Analizar el contexto clínico de los pacientes, método de oxigenoterapia utilizado y su evolución clínica.



Materiales y métodos

Estudio prospectivo en <15 años que requieren oxigenoterapia en UP.

Periodo: invierno (noviembre 2019 - enero 2020).

Variables recogidas:



- ✓ Datos demográficos
- ✓ Pruebas complementarias realizadas
- ✓ Diagnóstico
- ✓ Técnica de oxigenoterapia
- ✓ Variables clínicas
- ✓ Evolución hospitalaria



Materiales y métodos

Durante el periodo de estudio:

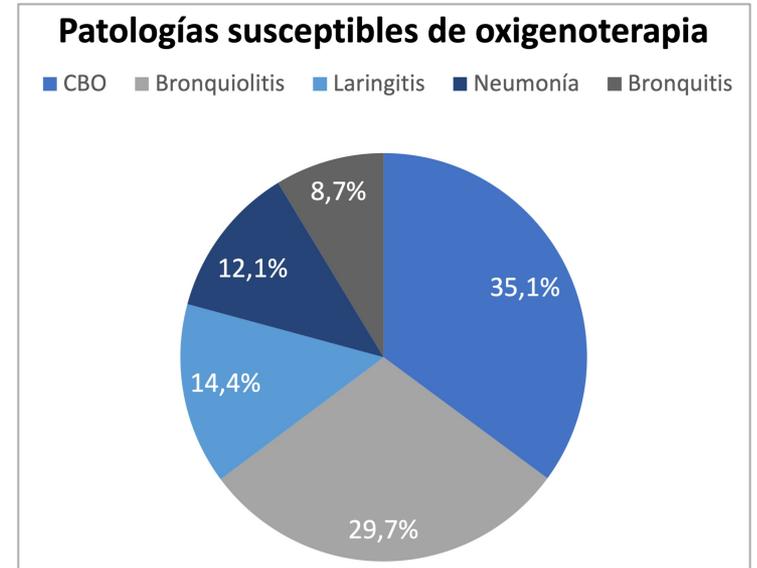
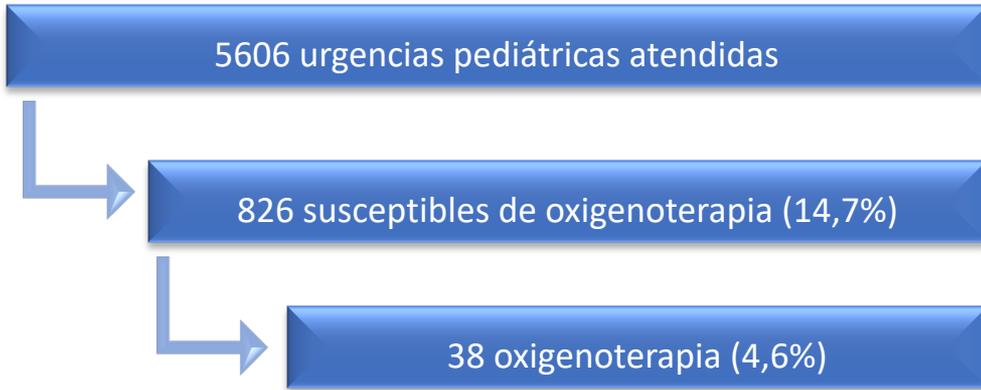


Fig. 1



Resultados

- **Sexo:** 65,7% varones (p=0,006)
- **Edad:** media 2,5 años / mediana 1 / p25-p75: 0,75-2
- **Patología respiratoria previa con tto de base:** 21%

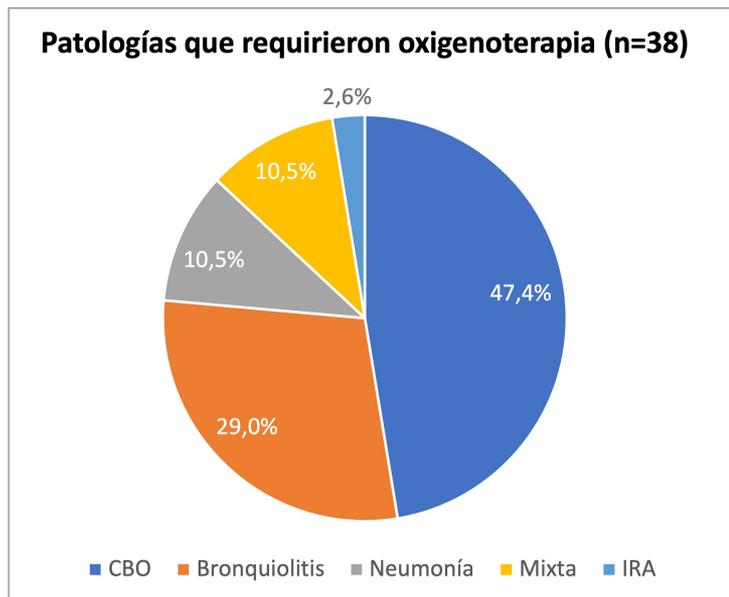


Fig. 2. Mixta: bronquiolitis/CBO + neumonía;
IRA: insuficiencia respiratoria aguda.

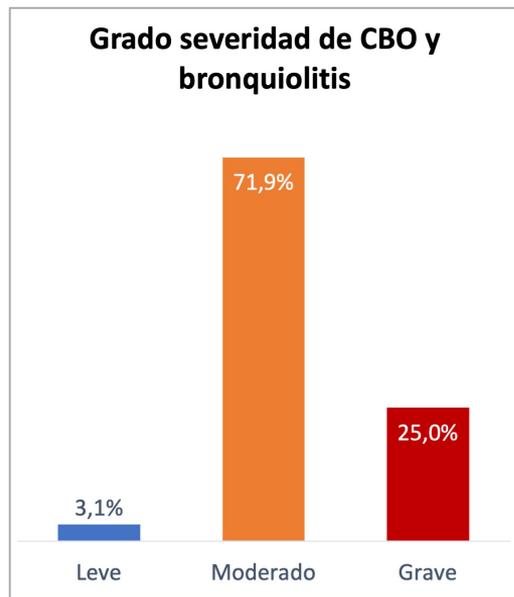


Fig. 3

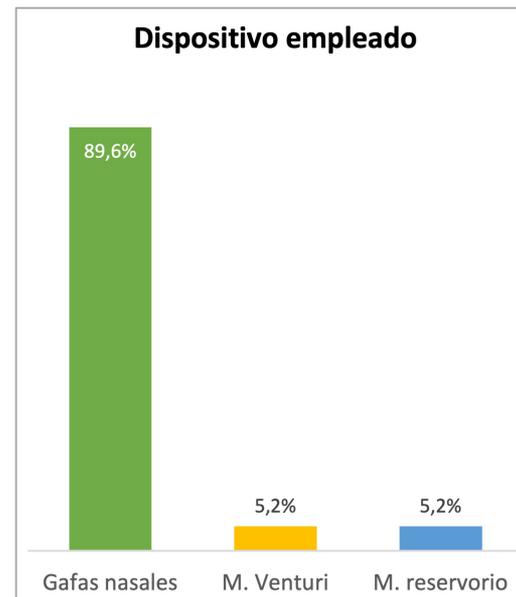


Fig. 4



Resultados

- **Pruebas complementarias:**

- Rx tórax (60,5%):

Engrosamiento perihiliar más frecuente (47,8%)

- Gasometría capilar/venosa (63,1%):

pCO₂ >45 mmHg (10,5%)

- Aspirado nasofaríngeo (86,8%)

VRS agente infeccioso más frecuente (66,7%)

Coinfección VRS + otros virus (22,7%)

- **Evolución:**

- Ingreso 85,7% → UCI 10%

- No ingreso → 80% reacude en <72h

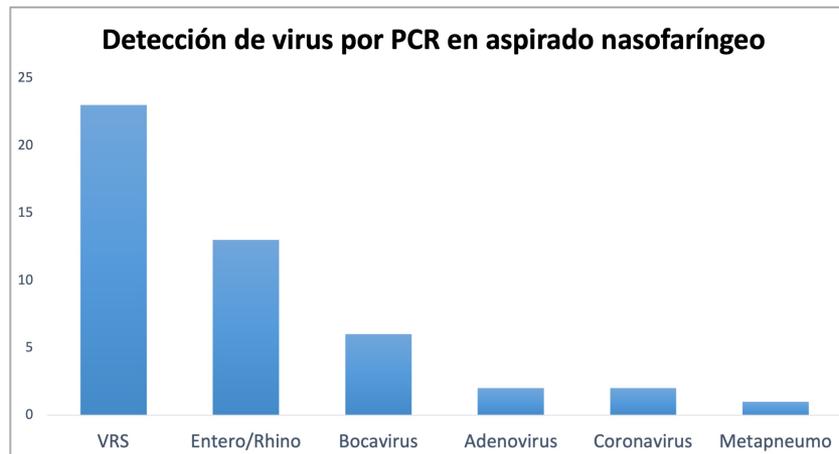


Fig. 5

	Infección por VRS	VRS en coinfección	p
Media días de ingreso	5,56 (DE 1.94)	6,14 (DE 2.55)	0.61
Media días de O ₂	3,36 (DE 2.16)	4,57 (DE 3.26)	0.5

Tabla 1



Conclusiones

- Un 14,7% de las urgencias atendidas durante el periodo invernal presentaron patología respiratoria susceptible de oxigenoterapia.
- De ellos, sólo un 4,6% de los niños precisaron oxigenoterapia.
- La mayoría fueron niños de edad preescolar con CBO o bronquiolitis de gravedad moderada.
- Las gafas nasales fueron el dispositivo más empleado.
- La mayoría requirió ingreso hospitalario.
- Los pacientes que no ingresaban frecuentemente regresaban en <72h.
- La presencia de coinfección por varios agentes virales condicionó más días de ingreso y mayor estancia hospitalaria aunque con diferencias no significativas.

