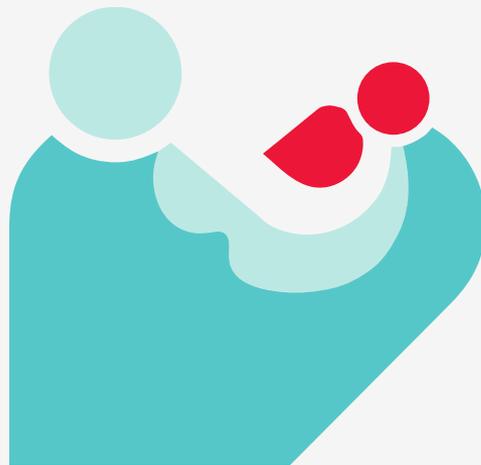


XXV REUNIÓN SEUP

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

Frecuencia de uso de Dexametasona en pacientes con broncoespasmo en urgencias de pediatría y planta de hospitalización

Santos Cordova E, Duque González S, Echániz Ariceta P, Papoyán Zapatero R, Gutiérrez Vilar M, Díaz Martín S. *Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife*



INTRODUCCIÓN

Las crisis asmática: motivo frecuente de consulta e ingreso hospitalario con corticoides sistémicos.

Clásicamente, se utiliza la prednisolona oral o metilprednisolona endovenosa. Estudios recientes sugieren ventajas de dos dosis de dexametasona oral separadas en 24 horas.

OBJETIVOS

Analizar qué fármacos usaron los pacientes que reconsultaron en urgencias hospitalarias requiriendo ingreso, cuáles se administraron en urgencias, durante el ingreso y al alta, así como la frecuencia de uso de corticoide.



MÉTODO

- Observacional
- Retrospectivo
- Descriptivo
- Unicéntrico



MÉTODO

✓ Broncoespasmos puros <14 años

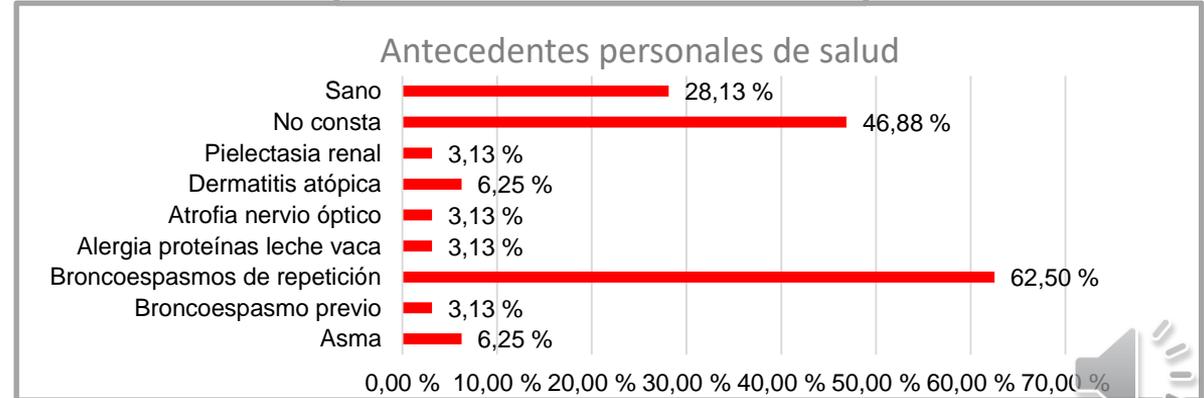
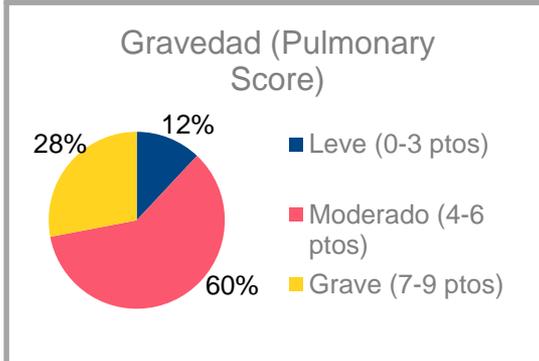
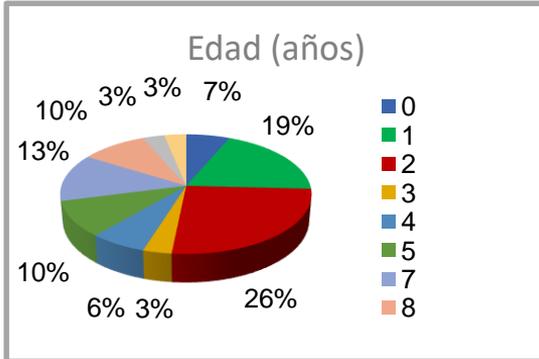
x fiebre y neumonitis viral asociada

- uso de corticoides
- días de hospitalización
- recurrencias previas



RESULTADOS

Varones, 1-2 años, con PS moderado (4-5 puntos), y antecedentes de broncoespasmos previos. Un 68% usó corticoides antes de consultar: Prednisolona 63% y Dexametasona 18%.



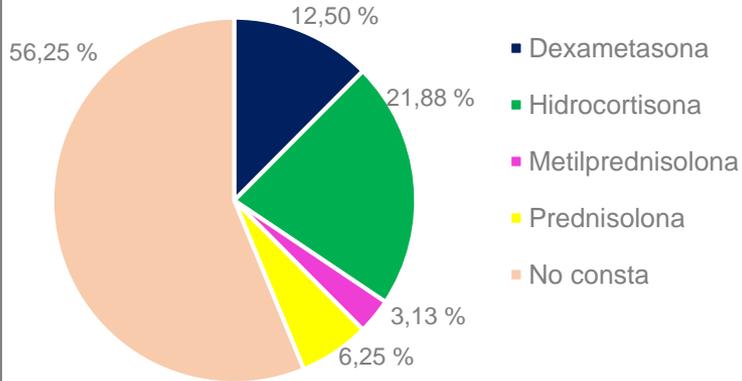
RESULTADOS

En urgencias: hidrocortisona 21.8% y dexametasona 12.5%

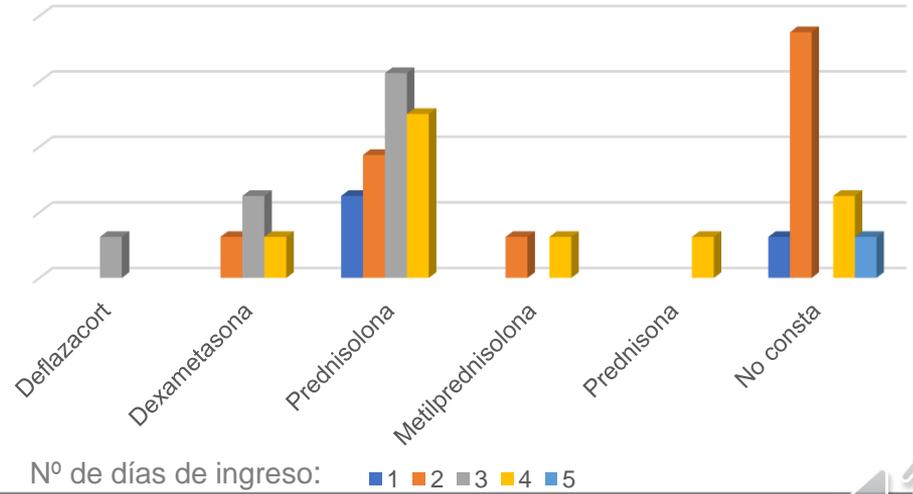
Durante el ingreso: metilprednisolona ev 68% y prednisolona vo 12%

Al alta, 65% continuaron con corticoides. Más frecuente, prednisolona oral.

Corticoides en urgencias



Relación: corticoide previo y días el ingreso



CONCLUSIONES

- A pesar de los numerosos estudios que avalan el uso de dexametasona en crisis asmáticas en urgencias y durante la hospitalización, su prescripción continúa siendo escasa.
- Aunque en nuestro medio, su empleo durante el ingreso fue nulo, sugerimos valorar la dexametasona como posible alternativa, mejorando así la adherencia, evitando procedimientos invasivos y ahorrando costes sanitarios.

