

# 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

**Mayor uso de las cánulas nasales de alto flujo en pacientes con bronquiolitis en urgencias pediátricas. ¿Hemos conseguido disminuir la necesidad de cuidados intensivos sin comprometer la situación clínica de los pacientes?**

**Aguilar Riera C, Asensio Fernández A, Benet Cubells N, Francia Güil I, Pérez Giménez M, De Francisco Profumo A.** *Hospital Germans Trias I Pujol. Badalona, Barcelona.*

# INTRODUCCIÓN

BRONQUIOLITIS	Cánulas nasales de alto flujo (CNAF)
<p data-bbox="175 470 923 659">Infección pulmonar más frecuente en lactantes definida como el primer episodio de dificultad respiratoria en niños menores de 12 meses.</p> <p data-bbox="208 727 890 816">Tratamiento se centra en el manejo del distrés respiratorio y la hipoxia</p>	<p data-bbox="1020 470 1688 560">Administración no invasiva de oxígeno humidificado y calentado</p> <p data-bbox="1045 572 1663 661">Reducción del espacio muerto en la nasofaringe</p> <p data-bbox="1141 673 1566 710">Aclaramiento mucociliar</p> <p data-bbox="1083 722 1624 760">Presión positiva en nasofaringe</p> <p data-bbox="1058 772 1649 809">Reducción del trabajo respiratorio</p>

# OBJETIVOS Y MÉTODOS

Definir las características de los pacientes con bronquiolitis aguda derivados desde urgencias a unidades de cuidados intensivos pediátricos (UCIP), antes y después de la implantación del protocolo de CNAF en 2016.

Estudio retrospectivo, observacional y descriptivo de pacientes diagnosticados de bronquiolitis aguda en urgencias de pediatría de un hospital de tercer nivel entre 2012-2019.

CRITERIOS INCLUSIÓN	GRUPO 1	GRUPO 2
Lactantes con diagnóstico de BQL en urgencias y derivados a UCIP.	Lactantes diagnosticados antes del protocolo de CNAF (2012-2015)	Lactantes diagnosticados después del protocolo de CNAF (2016-2019)

# RESULTADOS

*Pacientes derivados UCIP n: 17 pacientes*

*Total BQL grupo 1 n: 2271 y grupo 2 n: 2745*

*Edad media 2.5 meses grupo 1 y 4.1 meses grupo 2*

*Antecedentes patológicos similares en ambos grupos*

## Número de derivaciones a UCIP (n: 17)

GRUPO 1 (2012-2015)	GRUPO 2 (2016-2019)
n: 9	n: 8



77% CNAF UCIAS



100% CNAF UCIAS

## Medias de gravedad según Score Wood-Downes modificado por Ferrés

GRUPO 1 (2012-2015)	GRUPO 2 (2016-2019)
5.5	4.75



4 IOT (2 en UCIAS)



Ninguno IOT

# RESULTADOS

	ESTANCIA MEDIA UCIAS	MOTIVOS DERIVACIÓN	PCO2 MEDIA mmHg
GRUPO 1	6.4h	IOT, HIPERCAPNIA	64
GRUPO 2	8.3h	HIPERCAPNIA, AUMENTO DISTRÉS RESPIRATORIO	50

## Evolución en UCIP

Estancia media UCIP	
GRUPO 1	GRUPO 2
8 días	4 días

	GRUPO 1	GRUPO 2
CNAF	2	2
VMNI	3	6
IOT	4	0

# CONCLUSIONES

- Tras la implantación del protocolo el número de pacientes con bronquiolitis que requieren derivación a UCIP se mantiene estable.
- El grupo 2 requirió una menor estancia en UCIP y un menor soporte respiratorio.
- Un mayor uso de CNAF en nuestras urgencias no se ha relacionado con un retraso en la indicación del traslado, ni estos son trasladados en peores condiciones clínicas, a pesar de aumentar su estancia en urgencias.