

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

¿Sulfato de magnesio en las crisis asmáticas?

López García M, Díaz Pérez D, Rosselló Gomila MA, Soriano Arola M, Osona Rodrigo de Torres FB, Ferrés Serrat F.

Hospital Universitari Son Espases, Palma.



INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

- El tratamiento de la dificultad respiratoria con sulfato de Mg ($MgSO_4$) en la edad pediátrica es una entidad **poco estudiada**.
- El sulfato de Mg posee una acción **broncodilatadora y antiinflamatoria**.
- Las GPC recomiendan su uso en **crisis asmáticas moderadas/graves**, en niños mayores de 5 años, que no responden al tratamiento habitual en 1-2 horas.
- Su efecto más estudiado es la **reducción en el número de ingresos** (68% IC[26-86%]).
- El **objetivo** de este estudio es analizar el empleo de este fármaco en Urgencias y comparar los resultados con los estudios previamente publicados.



MÉTODOS I

Estudio **observacional descriptivo retrospectivo.**

- Niños 0-14 años en tratamiento por crisis asmáticas/ broncoespasmo agudo.
- Atendidos en Urgencias de pediatría de nuestro hospital.
- Durante el periodo enero 2010 - diciembre 2019.
- Con historia clínica informatizada.
- Criterios de exclusión: otra patología u otro servicio.



MÉTODOS II

Variables

- Demográficas: sexo edad
- AP bronquitis/ asma
- Necesidad tratamiento preventivo
- Estudio microbiológico
- Prueba de imagen
- Gravedad → criterios GINA: leve, moderado o grave
- ¿Tratamiento convencional previo?
- Tiempo hasta administración
- Número de dosis
- Porcentaje de ingreso
- Lugar de ingreso (Planta/ UCIP)
- Días de ingreso
- Necesidad de oxigenoterapia



RESULTADOS I

168 administraciones en 162 pacientes

60% en varones

Mediana edad: 5,2 años

46% (75/163) < 5 años

Gravedad

Grave: 78% (127/163)

Moderada: 22%(36/163)

Leve: 0

¿AP broncoespasmo? 93% broncoespasmos → 30% en tratamiento preventivo

¿Infeccioso?

68% asociaban cuadro catarral

60% (97/161) ANF: 1º Rhinovirus 41/97 (42%), 2º VRS 20/97 (20%)

¿Prueba imagen? Rx tórax 83% → 68% (92/135) con condensaciones pulmonares.



RESULTADOS II

ADMINISTRACIÓN

90% tras tratamiento BD nebulizado y corticoterapia
4/163 (2,5%) > 1 dosis mismo episodio en Urgencias

TIEMPO

< 1 h: 6% (10/163)
1-2 h: 16% (26/163)
> 2 h: 78%(127/163)

PACIENTES QUE NO INGRESAN

7% (11/163)

- 64% 7/11 > 5 años
- 100% AP broncoespasmo → 36% 4/11 en tratamiento preventivo
- 1/11 (9%) cuadro catarral asociado
- 50% Rx tórax → sin condensaciones
- En 2/11 (18%) administración 1-2 horas desde llegada a Urgencias



COMENTARIOS Y CONCLUSIONES

- 1) Existen diferencias importantes en nuestra utilización del MgSO₄ con respecto a las recomendaciones de las guías en un porcentaje de casos no despreciable, especialmente en la edad y momento de administración.
- 2) No encontramos diferencias estadísticamente significativas de la respuesta a dicho fármaco en función de la edad, así como un patrón clínico que nos ayude a detectar aquellos pacientes potencialmente respondedores.
- 3) En nuestra muestra, los pacientes que no requirieron ingreso no presentaban cuadro infeccioso concomitante (10/11).
- 4) El porcentaje de pacientes que no ingresaron (7%) es muy inferior a lo reportado en la literatura, pudiendo ser una de las causas los distintos criterios de administración y de hospitalización.

