

XXVI REUNIÓN **PAMPLONA** | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**

COMUNICACIÓN CORTA

**ARTE Y CIENCIA DEL DIAGNÓSTICO DE NEUMONÍA POR
MYCOPLASMA PNEUMONIAE EN URGENCIAS DE
PEDIATRÍA: REVISIÓN DE 8 AÑOS.**

Marañón Martín-Prieto, Leire ; Urrutikoetxea, Mikel; Gorostiza, Iñigo; Peña, Patricia; Samson, Frederic.

Servicio de Urgencias de Pediatría. Hospital Universitario Basurto.

ARTE Y CIENCIA DEL DIAGNÓSTICO DE NEUMONÍA POR *MYCOPLASMA PNEUMONIAE* EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA. REVISIÓN DE 8 AÑOS.

Marañón Martín-Prieto, Leire ; Urrutikoetxea, Mikel; Gorostiza, Iñigo; Peña, Patricia; Samson, Frederic.

Servicio de Urgencias de Pediatría. Hospital Universitario Basurto.

Los autores declaran no presentar ningún
conflicto de intereses.



INTRODUCCIÓN

- El diagnóstico etiológico precoz de neumonía atípica por *Mycoplasma Pneumoniae* es todo un reto.
- Los datos clínico-radiológico-analíticos no son específicos.
- La Polymerase Chain Reaction (PCR) permite un diagnóstico microbiológico rápido y se considera actualmente el “*gold standard*” por su alta sensibilidad.

OBJETIVO

- El objetivo de nuestro estudio es describir, a lo largo del tiempo, las características de los pacientes pediátricos diagnosticados de neumonía por *Mycoplasma pneumoniae*.



MÉTODOS



- **Estudio descriptivo retrospectivo.**
- Incluye niños < 14 años, diagnosticados de neumonía en Urgencias de Pediatría con **PCR positiva para *M. pneumoniae***.
 - Marzo del 2014 → Febrero del 2022.
 - Se recogieron datos clínicos, ecográficos, radiológicos, analíticos, la necesidad de ingreso y el tratamiento recibido.
- Se compararon 2 periodos para evaluar diferencias mediante test de *Chi-cuadrado de Pearson*.

RESULTADOS



87 pacientes pediátricos
con neumonía por
M. pneumoniae.

Edad media 6.9 ± 3.1
Niños 52.9%
Niñas 47,1%

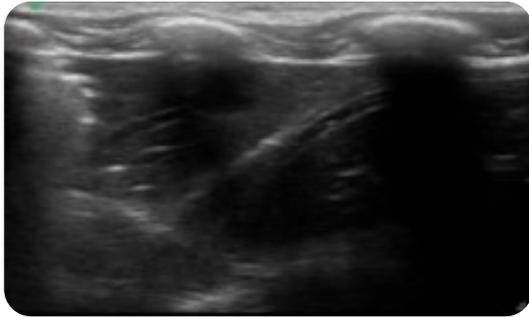
Fiebre y tos >90%
Hipoxia 12.6%
Exantema 13.8%

Asma el
diagnóstico más
asociado al de
neumonía (26.4%)

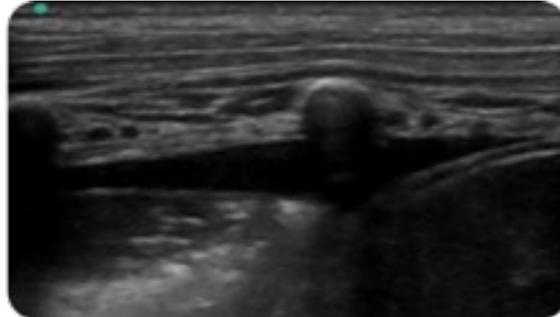
RESULTADOS



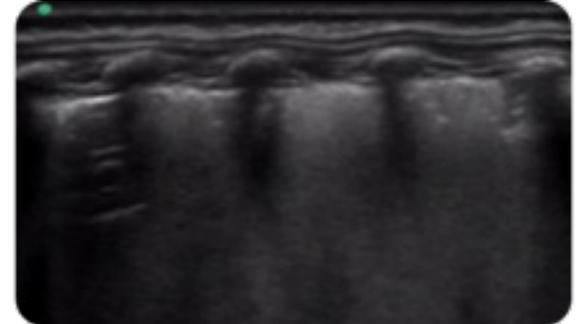
- Radiografía de tórax a 48 pacientes (55.2%).
- Analítica sanguínea a 49 pacientes (56.3%).
- Ecografía pulmonar clínica a 80 pacientes (92%).



Patrón consolidativo 91.3%
Bilateral 21.9%



Derrame pleural asociado 28.7%
Bilateral 12%



Patrón intersticial 6.3%

RESULTADOS

- Macrólido 19.5%
- Beta-lactámico y macrólido 67.8%

Comparación periodos: los primeros 4 años de revisión (n=41) con los siguientes 4 (n=46).

Menor realización de Rx de tórax
70.7% vs 41.3%
($p=0.011$)

Ingresaron el 41.4% de los pacientes.

En los últimos 2 años no hubo ningún diagnóstico de neumonía por *M. pneumoniae*.

Menor tasa de ingreso hospitalario
53.7% vs 30.4%
($p=0.028$)

RESULTADOS

- Macrólido 19.5%
- Beta-lactámico y macrólido 67.8%

Ingresaron el 41.4% de los pacientes.

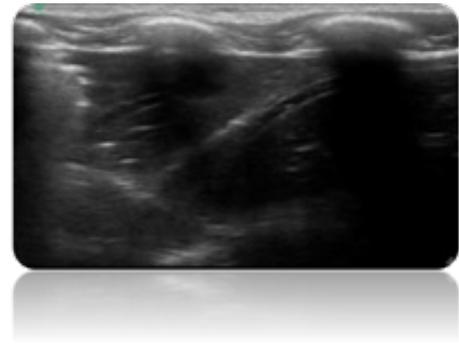
Comparación periodos: los primeros 4 años de revisión (n=41) con los siguientes 4 (n=46).

En los últimos 2 años no hubo ningún diagnóstico de neumonía por *M. pneumoniae*.

Menor realización de Rx de tórax
70.7% vs 41.3%
($p=0.011$)

Menor tasa de ingreso hospitalario
53.7% vs 30.4%
($p=0.028$)

CONCLUSIONES



- Nuestro estudio ha permitido determinar el *patrón pulmonar* ecográfico de la neumonía por *M. pneumoniae*, fundamentalmente **consolidativo** y por lo tanto **inespecífico**.
 - El aumento del uso diagnóstico de la *PCR en UP* y no únicamente en pacientes ingresados, ha permitido mejorar la **detección** de neumonías por *M. pneumoniae*.

CONCLUSIONES

- Consideramos que la EPc y la disponibilidad de técnicas de PCR en UP pueden mejorar la capacidad diagnóstica y el manejo terapéutico de la neumonía por *M. pneumoniae*.



MUCHAS GRACIAS

XXVI | **REUNIÓN** PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022
**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**