

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

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



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

TIPO PRESENTACIÓN: Comunicación corta

Título: ¿ES EL CEFADROXILO UN TRATAMIENTO EFICAZ PARA LAS INFECCIONES
DE PIEL Y PARTES BLANDAS?

Autores: Barrenechea García, Irene; Elcano Sarasibar, Leire; Arenaza Oreja, Mainer; Gutiérrez Martín, Alicia; Nogueira López, Javier; Herranz Aguirre, Mercedes.

Centros de trabajo: Hospital Universitario de Navarra, Pamplona.

Las **infecciones de piel y partes blandas (IPPB)** son un motivo frecuente de consulta en Urgencias Pediátricas.



Amenaza: las resistencias a antimicrobianos.

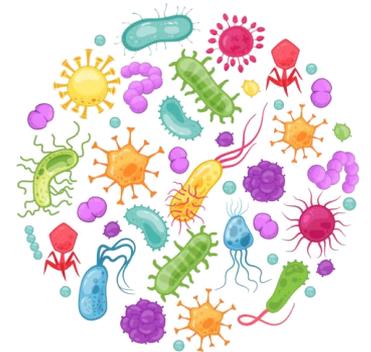


Prevención: uso de antibióticos de menor espectro.

Sesiones formativas favoreciendo el uso de cefalosporinas de primera generación para el tratamiento de las IPPB.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

- Describir las características y el manejo de IPPB atendidas en Urgencias Pediátricas (UP).
- Comparar la evolución de los pacientes tratados con cefadroxilo vs. amoxicilina/clavulánico.



MATERIAL Y MÉTODOS



Estudio observacional retrospectivo de pacientes atendidos por IPPB en UP de un hospital terciario durante 2020 y 2021.

Exclusión de celulitis periorbitarias y orbitarias junto con infecciones odontogénicas.

Análisis de datos demográficos, clínicos, pruebas complementarias, resultados microbiológicos, tratamiento y evolución.

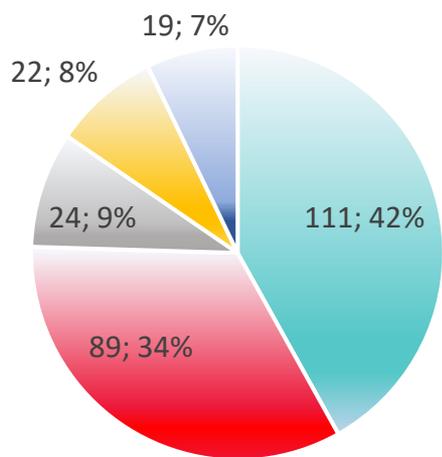
Análisis estadístico mediante IBM-SPSS-Statistics.

Comparación de pacientes tratados con cefadroxilo y tratados con amoxicilina - clavulánico.

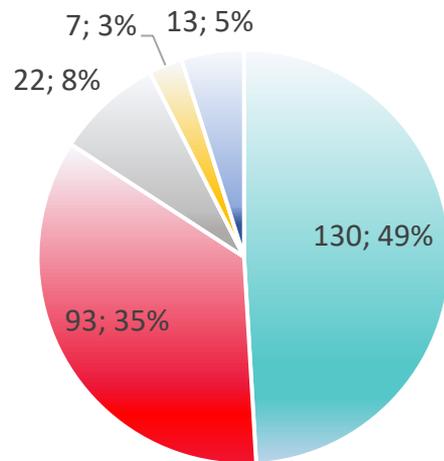
DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN DEL ESTUDIO

- 265 niños (2020: 154; 2021: 111).
- 55.5% varones; 44,5% mujeres.
- Mediana de edad de 6,5 años [3-9,7].

Infecciones cutáneas y de partes blandas diagnosticadas

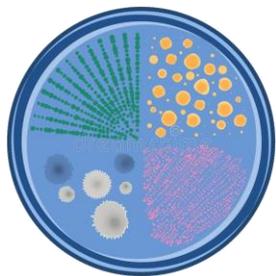
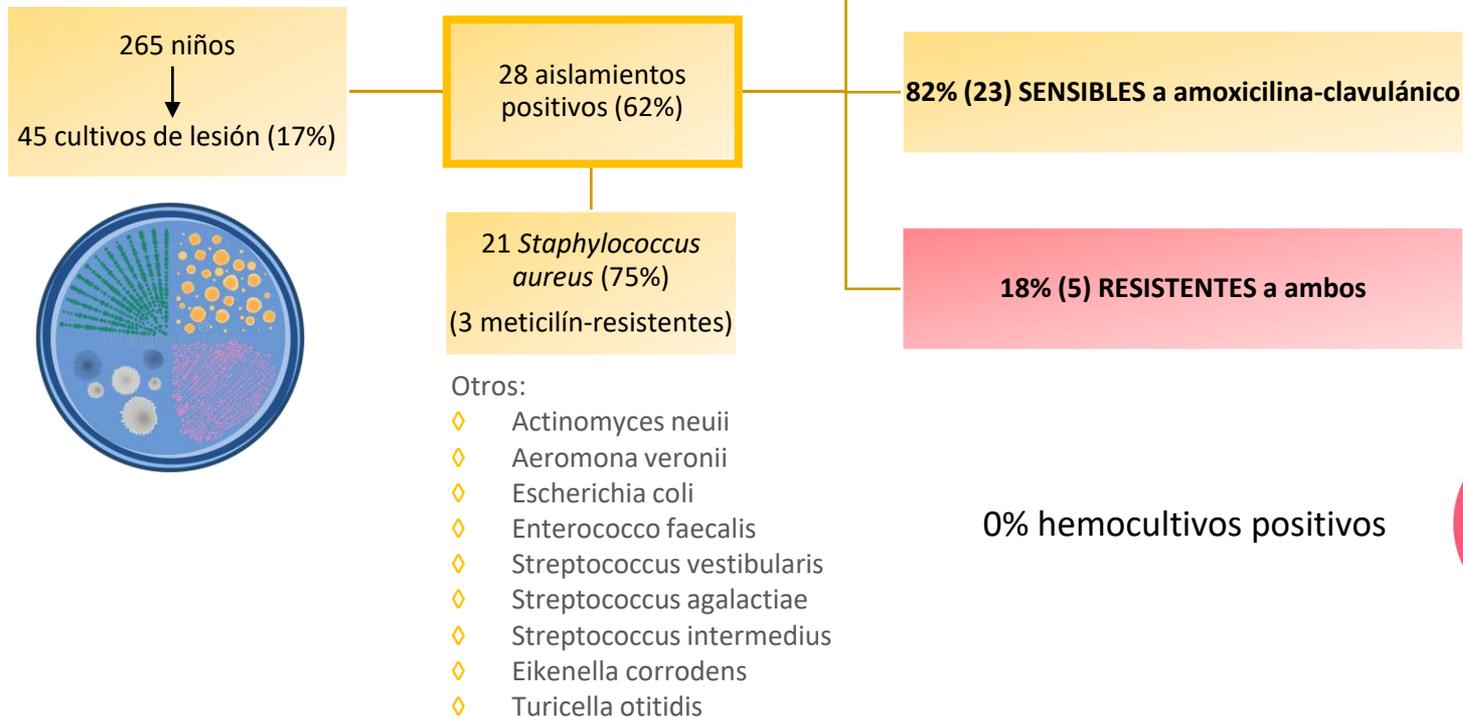


■ Celulitis ■ Impétigos ■ Abscesos
■ Adenitis ■ Panadizos



■ Extremidades ■ Cara y cuello ■ Tronco
■ Perineal ■ Otros

Aislamiento microbiológico



Tratamiento



206 pacientes tratados con **antibiótico oral** (69%)



- 67% a. clavulánico
- 30% cefadroxilo
- 3% cloxacilina



Mediana: 7 días [7-10]



Aumento del porcentaje de tratados con **cefadroxilo**



2020: 21,8%
2021: 42%

$p < 0,002$



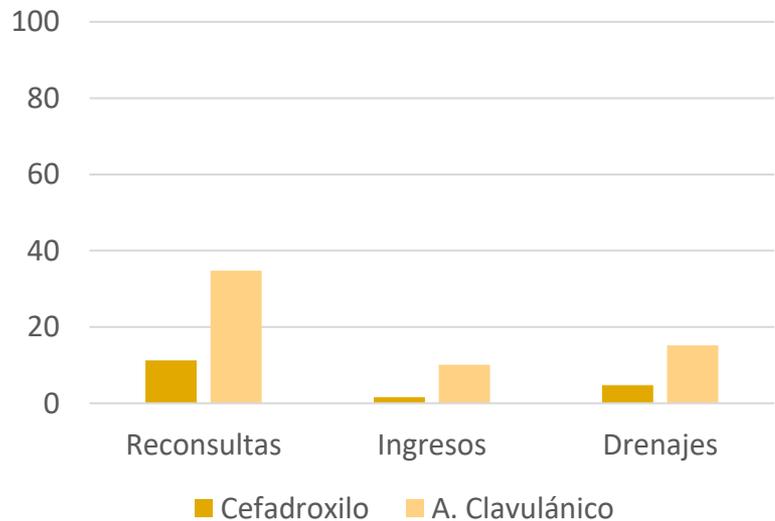
Ingreso hospitalario

15,8%



Mediana: 4 días [3-6]

Comparación de cefadroxilo vs. Amoxicilina-clavulánico



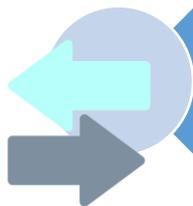
Menos reconsultas
(11,3% vs 34,8%; $p \leq 0,001$)



Menos ingresos
(1,6% vs 10,1%; $p \leq 0,001$)



Menos drenajes quirúrgicos
(4,8% vs 15,2%; $p \leq 0,037$).



1 paciente precisó cambio a amoxicilina-clavulánico por mala evolución.

CONCLUSIONES

- ◇ Se cumple el objetivo de aumentar el uso de cefadroxilo para las IPPB en nuestro servicio.
- ◇ Existe margen de mejora en el número de cultivos obtenidos.
- ◇ La evolución clínica con cefadroxilo parece ser no inferior que con antibióticos de mayor espectro.
- ◇ Estos resultados pueden estar sesgados por la priorización del uso de amoxicilina-clavulánico en los pacientes más graves.

