

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

**IMPACTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LAS
INFECCIONES POR VRS**

Autores: María Luisa Labaig Caturla¹; José Luis López Guillén¹; Carmen García Lorenzo¹; Eva López Medina¹

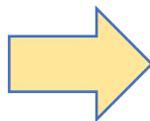
Centros de trabajo: ¹Servicio de Pediatría. Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Valencia.

MEDIDAS NO FARMACÓLOGICAS COVID-19

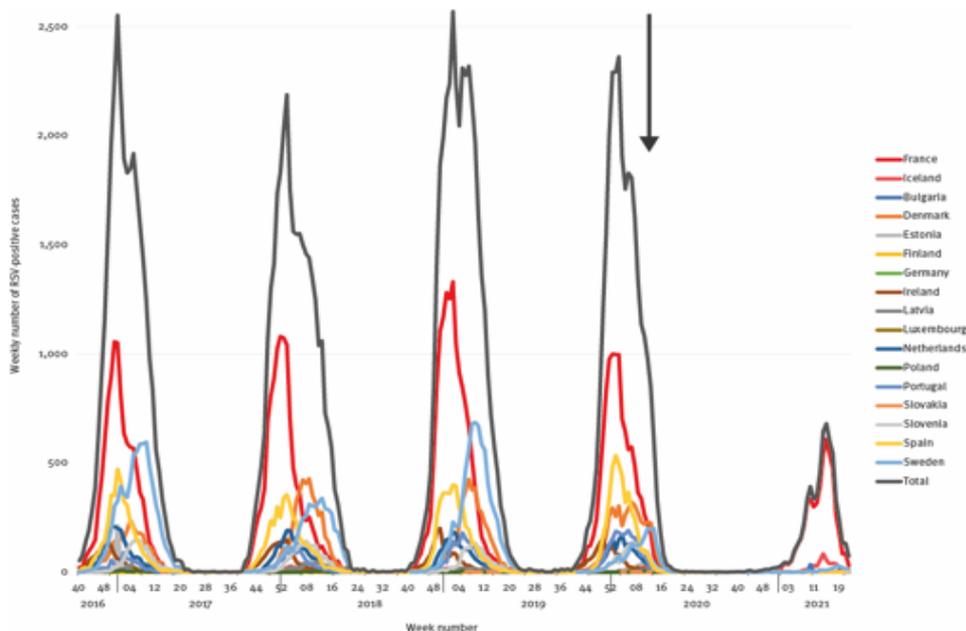
LAS 6M SIEMPRE EN MENTE

- 1 **Mascarilla**
(úsala cubriendo nariz, boca y barbilla)
- 2 **Metros**
(al menos 1,5m entre personas)
- 3 **Manos**
(lavado frecuente de manos)
- 4 **Menos contactos**
y en una burbuja estable
- 5 **Más ventilación**
(actividades al aire libre y ventanas abiertas)
- 6 **Me quedo en casa**
con síntomas o diagnóstico de COVID, si soy contacto o espero resultados

17 febrero 2021
Consulta fuentes oficiales para informarte:
www.msccbc.gob.es
[@sanidadgob](https://twitter.com/sanidadgob)



EUROPA



van Summeren *Jojanneke et al.*. Low levels of respiratory syncytial virus activity in Europe during the 2020/21 season: what can we expect in the coming summer and autumn/winter?. *Euro Surveill.* 2021;26(29)

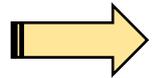


OBJETIVO

Conocer el **impacto de la pandemia por COVID-19** en la epidemiología y las características clínicas de los pacientes ingresados con infecciones respiratorias por **VRS** (bronquiolitis, broncoespasmo y bronconeumonía) en nuestro centro.

METODOLOGÍA

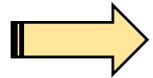
Estudio **descriptivo retrospectivo** mediante revisión de historias clínicas de los pacientes ingresados con infecciones respiratorias por **VRS** entre octubre 2019-diciembre 2021



Pre- Covid grupo **A** (octubre 2019-marzo 2020)



Post- Covid grupo **B** (mayo-agosto 2021)



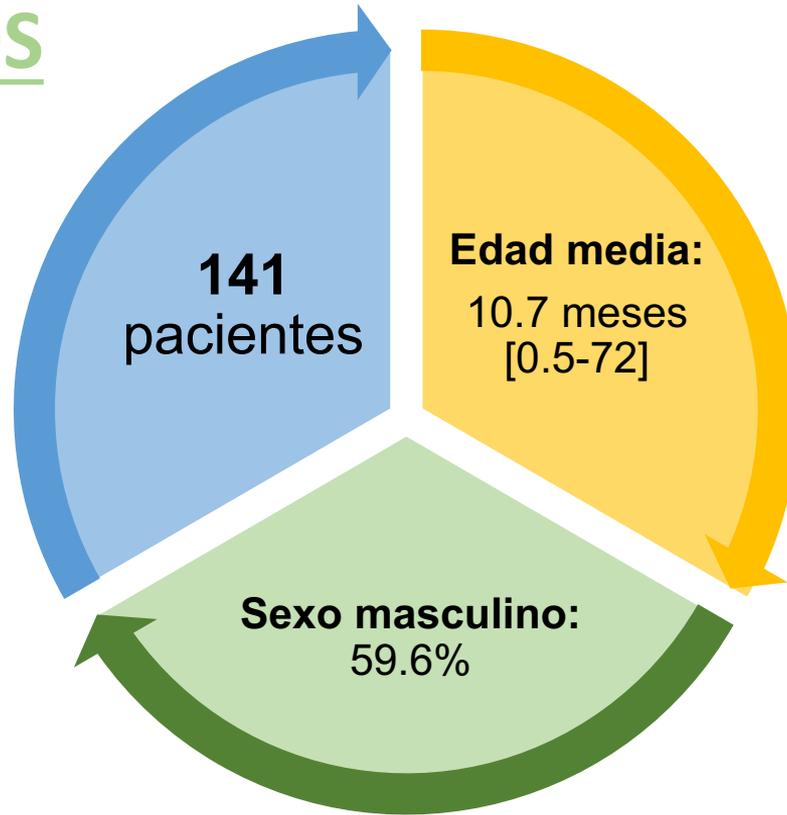
Post- Covid grupo **C** (septiembre-diciembre 2021)

Tests estadísticos:
ANOVA, Chi² de dependencia y test de Kruskal-Wallis (software SPSS).

Variables

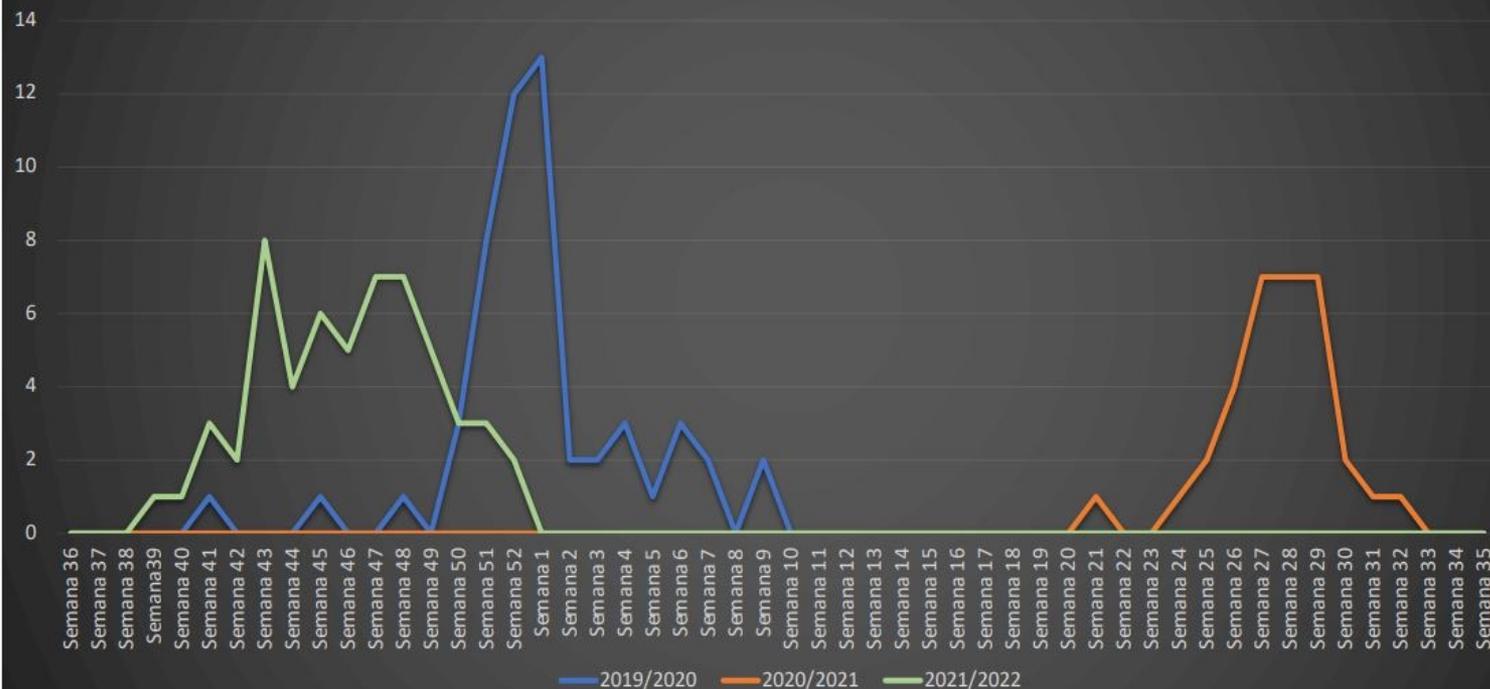
Edad (meses)	Diagnóstico	Ingreso en C. Intermedios
Sexo (M/F)	Observación	OAF/VNI
FR de bronquiolitis	Motivo de ingreso	Días ingreso UCIM
Fecha de consulta UPED	Días de ingreso en Sala	Traslado UCIP
Motivo consulta	Necesidad de O2 en sala	Días totales de O2
Score en UPED (HSJD/PS)	Tratamiento en sala	Días totales de ingreso
Rx de tórax	Pruebas complementarias	Necesidad de reingreso
Tratamiento en urgencias	Complicaciones	

RESULTADOS

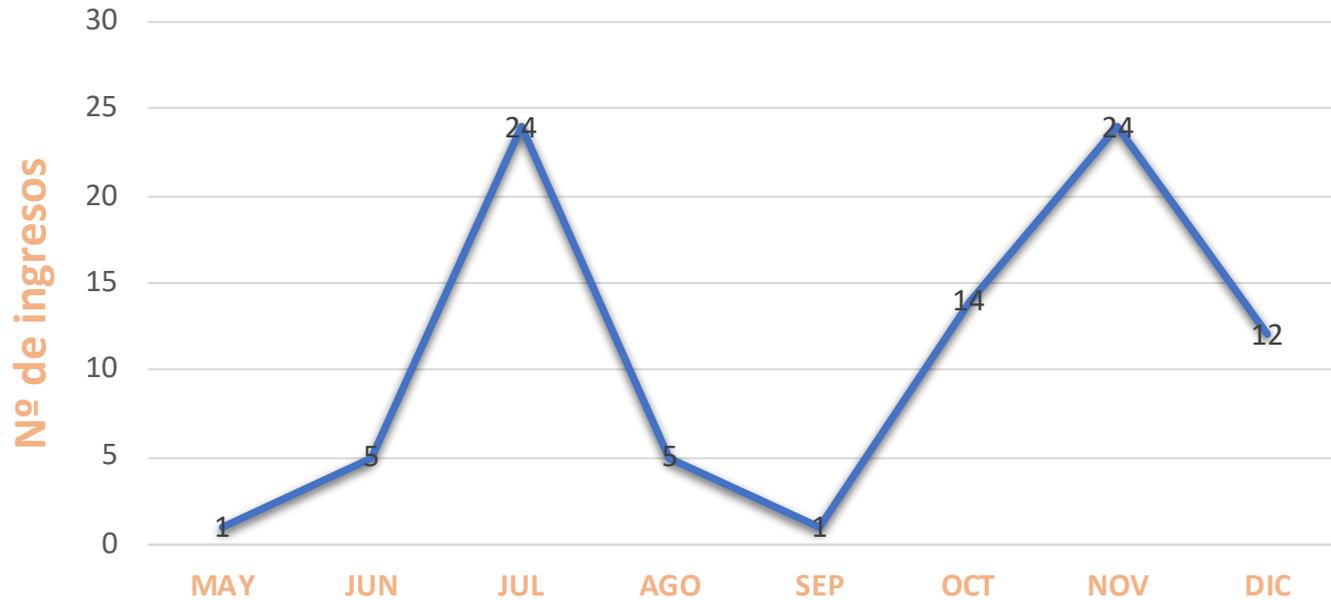


INGRESOS POR VRS EN CHGUV

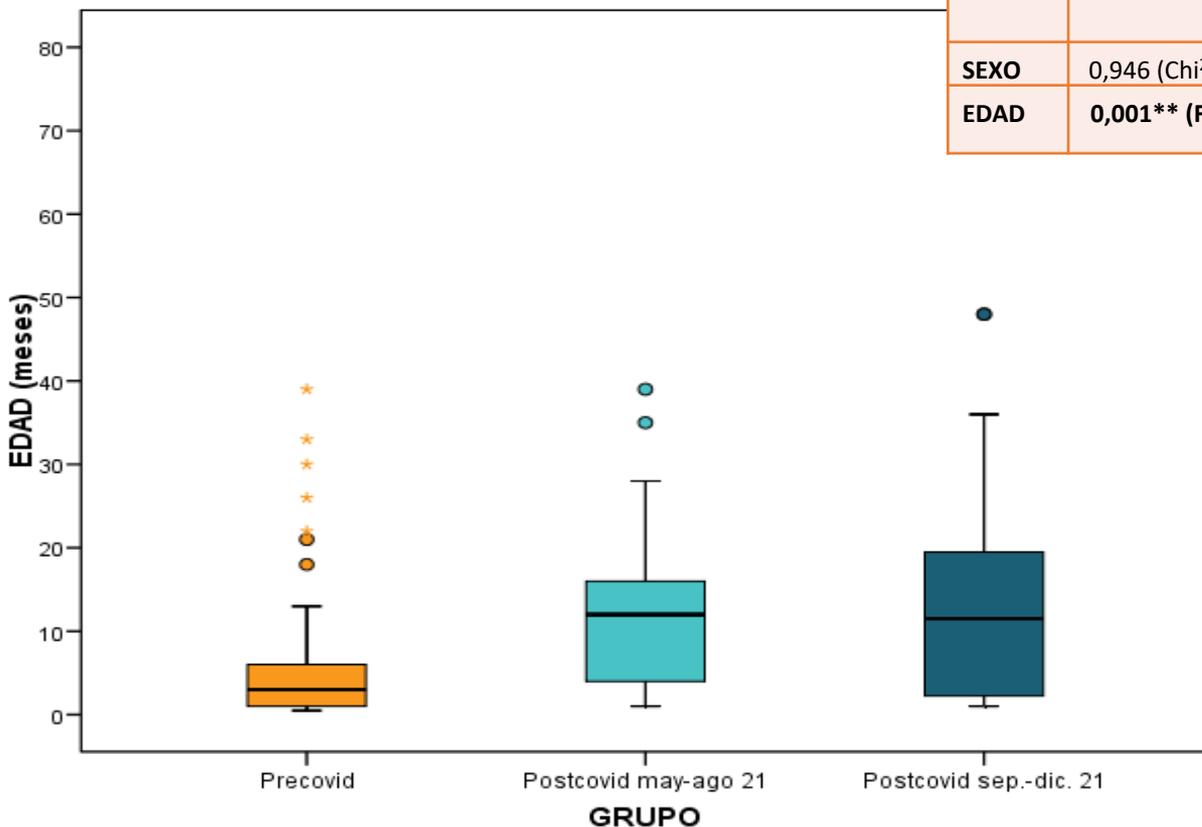
Temporadas Septiembre-Agosto 2019/2020 , 2020/2021 y 2021/2022



Nº DE INGRESOS EN FASE POST-COVID



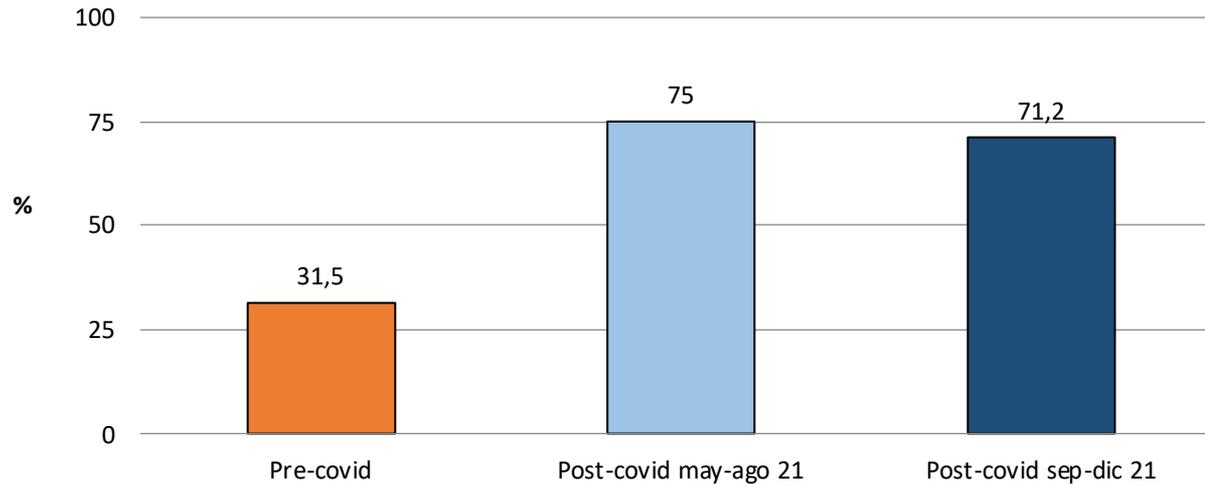
DIFERENCIAS SEGÚN LA EDAD



	p-valor	Grupo 1 vs. grupo 2	Grupo 1 vs. grupo 3	Grupo 2 vs. grupo 3
SEXO	0,946 (Chi ²)	1,000	1,000	1,000
EDAD	0,001** (F)	0,052	0,001**	1,000

NECESIDAD DE OXIGENOTERAPIA

	p-valor	Grupo 1 vs. grupo 2	Grupo 1 vs. grupo 3	Grupo 2 vs. grupo 3
NECESIDAD OXIGENOTERAPIA	<0,001*** (Chi ²)	<0,001* **	<0,001** *	1,000
DÍAS OXIGENOTERAPIA	0,133 (KW)	0,150	0,283	1,000



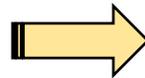
NO hubo diferencias estadísticamente significativas en:



- Estancia media



- Escalas de gravedad



- Días totales de oxigenoterapia



- Necesidad de soporte respiratorio

(OAF/VMNI) [16.4% vs 20.6%; 16.4% vs 5.8%].



- Necesidad de cuidados intermedios/intensivos

[13.2% vs 23.5%; 13.2% vs 7.7%]

CONCLUSIONES

- La pandemia por COVID-19 supuso un **desplazamiento de hasta 6 meses** en la aparición del VRS en la temporada 2020-2021
- La **edad media y la necesidad de oxigenoterapia** de los pacientes ingresados en ambos periodos poscovid se **ha duplicado de manera significativa**
- **Mayor necesidad de cuidados intermedios y de OAF/VMNI** en el periodo entre mayo-agosto 2021 (grupo B)
- Ninguno de estos cambios ha modificado la **estancia media**