

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 COVID EN EL MANEJO DE
LAS ANAFILAXIAS EN URGENCIAS DE PEDIATRÍA**

Autores: Laura Echeverría Esandi¹, Andrea Ilundain López de Munain¹, Javier Nogueira López¹, Jorge Álvarez García¹, Nuria Clerigué Arrieta¹, Esozia Arroabarren Alemán²

¹ Servicio de Pediatría. Hospital Universitario de Navarra. Pamplona

² Servicio de Alergología. Hospital Universitario de Navarra. Pamplona

INTRODUCCIÓN

- La anafilaxia es una **reacción alérgica grave**, de instauración rápida y potencialmente mortal
- Prioridad **I-II** según los sistemas validados de triaje
- Reconocimiento **temprano** → correcto manejo
- Desconocemos el impacto de la **pandemia** COVID-19 en la **priorización** del niño con anafilaxia

Nivel **1**

REANIMACIÓN. Atención inmediata.

Nivel **2**

EMERGENCIA. Hasta 15 minutos de espera.

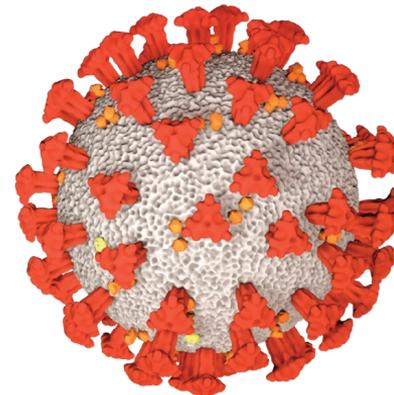


OBJETIVO

➔ Evaluar el **impacto** de la pandemia COVID-19 en:

- Triage
- Manejo

de los pacientes con **anafilaxia**



MATERIAL Y MÉTODOS

- Pacientes con **anafilaxia** atendidos en Urgencias Pediátricas de un hospital terciario
- Estudio comparativo
- Revisión: fichas de triaje e informes médicos
- Análisis: datos demográficos, antecedentes alérgicos, síntomas, **prioridad** adjudicada, tiempos de **espera** y administración de adrenalina



RESULTADOS

- 74 casos de anafilaxia



NO diferencias significativas en:

1. Antecedentes de atopia
2. Gravedad de los pacientes
3. Administración de adrenalina

1. Disminución de los pacientes con anafilaxia **priorizados** correctamente
2. Disminución del **tiempo** de demora

RESULTADOS

		PREPANDEMIA	PANDEMIA	Valor p
NÚMERO	N Total	30	44	
SEXO	Varones	53.3%	56.8%	≤0.23
	Mujeres	46.7%	43.2%	
ATOPIA	Asma	30%	16%	≤0.641
	Prescripción previa adrenalina	36.6%	34%	≤0.052
	Alergia alimentaria	50%	54.5%	≤0.701
	Anafilaxia previa	33.3%	46%	≤0.19
TRIAJE	TEP inestable	83.3%	84%	≤0.931
	Constantes vitales normales	93.3%	86.3%	≤0.452
	Anamnesis compatible con anafilaxia en triaje	50%	61.3%	≤0.333
PRIORIDAD ADJUDICADA	Prioridad: I	23.3%	13.6%	≤0.002
	Prioridad II	66.7%	34.1%	
	Prioridad III	10%	40.9%	
	Prioridad IV	0%	11.5%	
OTROS	Síntomas extracutáneos	43.3%	29.5%	≤0.223
	Administración adrenalina	73.3%	65.9%	≤0.498
TIEMPO	Mediana tiempo de demora (minutos)	8.5	6.5	0.925

CONCLUSIONES



Durante la pandemia COVID-19 se ha producido un **empeoramiento** en el reconocimiento de la anafilaxia en el **triaje**



La pandemia COVID-19 ha podido influir **positivamente** en la atención del niño **alérgico**, reduciendo los tiempos de **demora** en recibir atención médica

No hay diferencias en las características clínicas previas de los pacientes ni en los episodios que justifiquen los resultados observados

*muchas
gracias*

