XXVI REUNIÓN SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro

COMUNICACIÓN CORTA

Tratamiento de la crisis asmática con dispositivo MDI y cámara espaciadora en urgencias pediátricas: ¿la pandemia nos ha ayudado a mejorar?

E. Domingo Lagman, E. May Llanas, S. Flores Villar, P. Donado-Mazarrón García, A. Moya Ortega, R. Garcia Puig

Servicio de Pediatría Hospital Universitari Mútua Terrasa

Hospital Universitari MútuaTerrassa

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

En el tratamiento de la crisis asmática, la administración de **broncodilatadores** mediante **dispositivos MDI y espaciadores** es, como mínimo, **tan eficaz** como su administración mediante **nebulizadores**.

La **pandemia** por SARS-CoV-2 ha requerido **minimizar las nebulizaciones** por el riesgo de propagación de aerosoles, permitiendo cambiar el manejo de estos pacientes.

Comparar el cumplimiento del **indicador de calidad** de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas, **antes y durante la pandemia** por SARS-CoV-2, en relación al **tratamiento de la crisis asmática** de los niños atendidos por crisis asmáticas en nuestro centro.

MÉTODOS

- **Tipo de estudio:** observacional descriptivo retrospectivo
- **Centro:** Hospital Universitari Mútua Terrassa
- **Período**: enero-junio 2019 y octubre 2020-septiembre 2021
- **Criterios de inclusión:**
  - Pacientes 2-14 años con crisis asmáticas leves-moderadas sin hipoxemia que recibieron tratamiento en urgencias
- **Criterios de exclusión**:
  - Crisis asmáticas leves-moderadas con hipoxemia o graves
  - No registro en el informe de alta de: escala de gravedad, saturación de oxígeno o forma de administración del tratamiento en urgencias
- **Recogida de datos**: revisión de informes de alta de urgencias
- **Instrumentos**: escala de gravedad Wood-Downes-Ferrés, ICA SEUP nº 74 (revisión 2018)

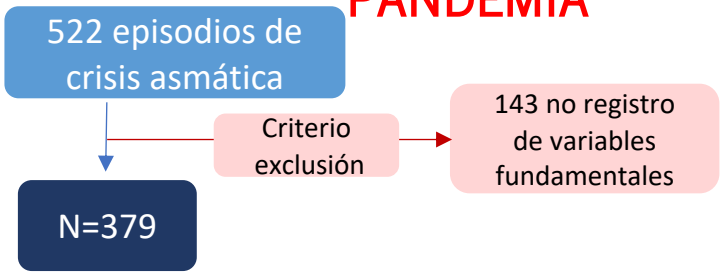
MÉTODOS

74. Nombre del indicador: **TRATAMIENTO DE LA CRISIS ASMÁTICA CON DISPOSITIVO MDI Y CÁMARA ESPACIADORA**

Dimensión	Efectividad
Justificación	Durante la última década se han acumulado evidencias que confirman que la administración de broncodilatadores para el tratamiento de la crisis asmática (leve o moderada sin hipoxemia) mediante dispositivos MDI y espaciadores es, como mínimo, tan eficaz como su administración mediante nebulizadores Estas evidencias se han incorporado a los Consensos Internacionales sobre el tratamiento del asma
Fórmula	$\frac{\text{Nº de pacientes con crisis asmática leve o moderada sin hipoxemia tratados con MDI y espaciadores en Urgencias}}{\text{Nº de pacientes con crisis asmática leve o moderada sin hipoxemia que reciben tratamiento en Urgencias}} \times 100$
Explicación de términos	**Inhalador de dosis controlada (su sigla en inglés es MDI):** inhalador de dosis medida en cartucho presurizado con gas propelente **Crisis asmática leve-moderada:** síntomas respiratorios atribuidos a broncoespasmo sin tener en cuenta el posible desencadenante, la edad ni la existencia o no de episodios previos de intensidad leve o moderada según la escala utilizada **Hipoxemia:** $SatO_2 < 95\%$ con FiO_2 del 21%
Población	Pacientes asmáticos tratados en el Servicio de Urgencias
Tipo	Proceso
Fuente de datos	Documentación clínica
Estándar	> 95%
Comentarios	Se comprende que la utilización de dispositivos MDI + espaciador presenta problemas logísticos como: disponer de un nº importante de cámaras, desinfección de las mismas, educación sanitaria, etc.

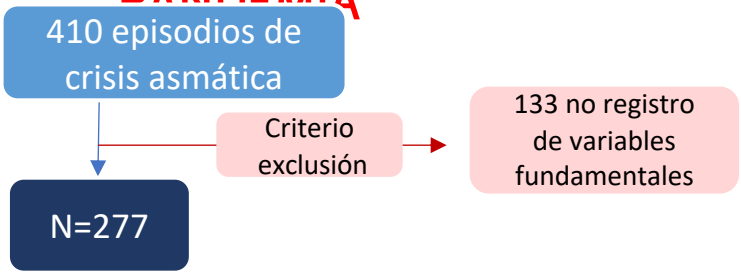
RESULTADOS

PRE-PANDEMIA



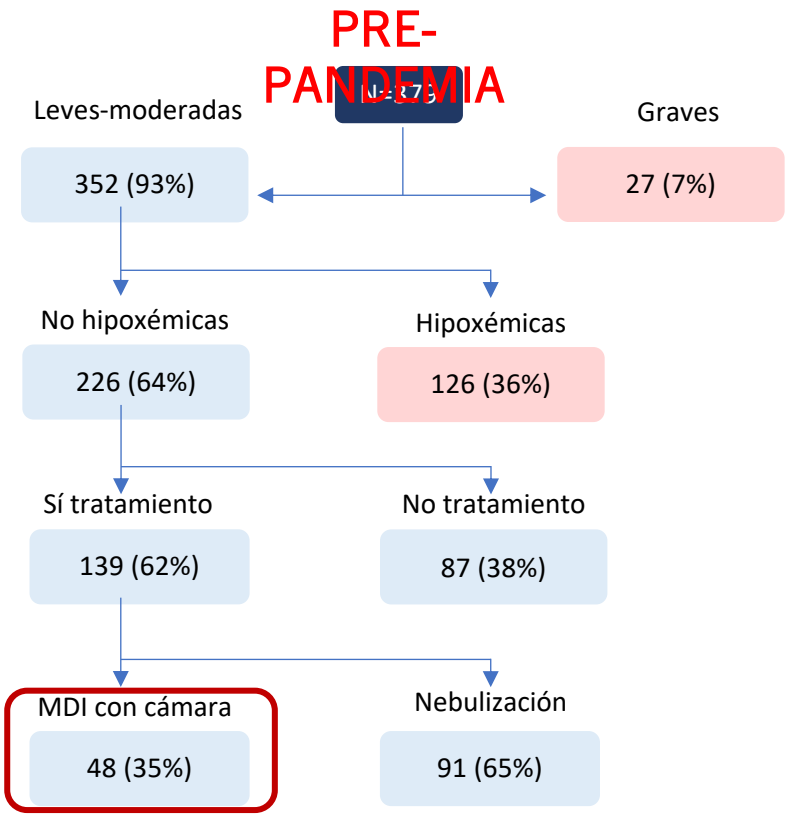
- **Edad media:** 5,6 años
- **Sexo masculino:** 215 (57%)
- **Episodios previos crisis asmáticas:** 317 (84%)
- **Ingresos previos por crisis asmáticas:** 110 (29%)
- **Tratamiento de mantenimiento**: 136 (36%)
- **Valoración gravedad**
  - **Leves:** 147 (39%)
  - **Moderadas:** 205 (54%)
  - **Graves:** 27 (7%)

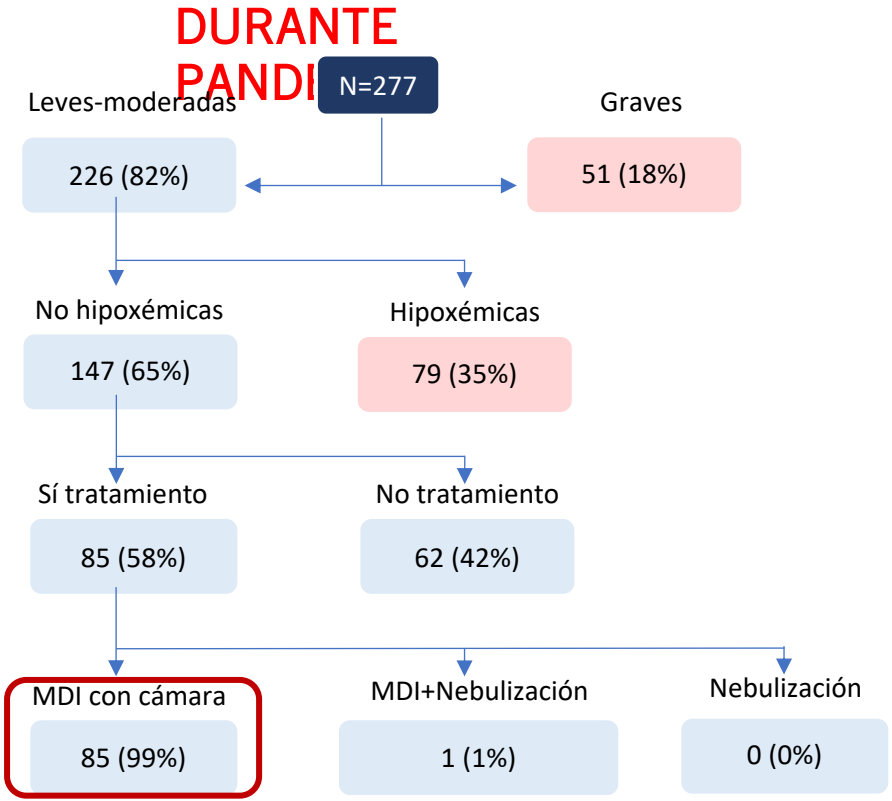
DURANTE PANDEMIA



- **Edad media:** 4,7 años
- **Sexo masculino:** 156 (56%)
- **Episodios previos crisis asmáticas:** 224 (81%)
- **Ingresos previos por crisis asmáticas:** 70 (25%)
- **Tratamiento de mantenimiento**: 74 (27%)
- **Valoración gravedad**
  - **Leves:** 116 (42%)
  - **Moderadas:** 110 (40%)
  - **Graves:** 51 (18%)

RESULTADOS


PRE-PANDEMIA
N=378
Leves-moderadas
352 (93%)
Graves
27 (7%)
No hipoxémicas
226 (64%)
Hipoxémicas
126 (36%)
Sí tratamiento
139 (62%)
No tratamiento
87 (38%)
MDI con cámara
48 (35%)
Nebulización
91 (65%)


DURANTE PANDI
N=277
Leves-moderadas
226 (82%)
Graves
51 (18%)
No hipoxémicas
147 (65%)
Hipoxémicas
79 (35%)
Sí tratamiento
85 (58%)
No tratamiento
62 (42%)
MDI con cámara
85 (99%)
MDI+Nebulización
1 (1%)
Nebulización
0 (0%)

CONCLUSIONES

- En el contexto de la pandemia por SARS-CoV-2, en nuestro centro se observó un **mayor cumplimiento** del estándard de calidad de la SEUP en el **tratamiento de la crisis asmática.**

- **Refuerzo** de la idea de la **eficacia del dispositivo MDI y cámara de inhalación** en las crisis asmáticas leves-moderadas no hipoxémicas.

- **Objetivo: mantener el mismo manejo** de estos pacientes en urgencias (>95% estándar de calidad).

XXVI REUNIÓN SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro

¡MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN!