

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

Manejo del esguince de tobillo leve en urgencias pediátricas: vendaje funcional versus no sujeción. Ensayo clínico.

Gómez Gérez, Carmen ; Hortigüela Aparicio, Mónica; Mata Jorge, Elisa; Cabrerizo Ortiz, María; Fernández Tormos, Esther;
Suárez Cabezas, Sara

Hospital Universitario Infanta Leonor

INTRODUCCIÓN: hipótesis y objetivos

FUNCIONALIDAD

NO SUJECIÓN

RECURRENCIAS

DOLOR

VS

VENDAJE FUNCIONAL

ESTANCIA EN
URGENCIAS

Rest **Ice** **Compress** **Elevate**



XXVI REUNIÓN SEUP



SEUP
SOCIETY OF
PODIATRY
PAMPLONA
16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

METODOLOGÍA: diseño del estudio.

Ensayo clínico comparando vendaje funcional y la no sujeción en pacientes de 5-16 años con diagnóstico de esguince leve de tobillo.

Criterios de inclusión:

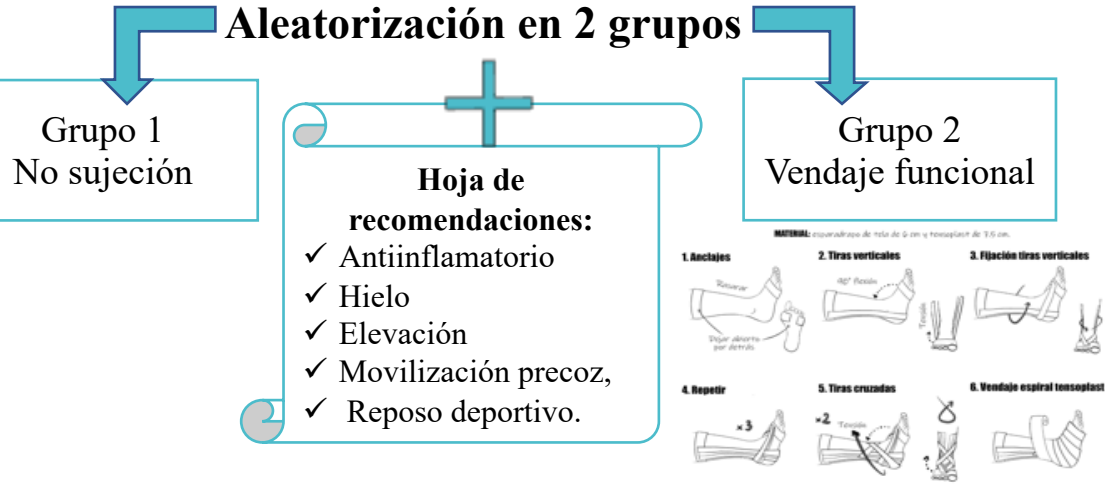
- 5 y 16 años.
- <72 horas.
- Esguince de tobillo grado I.
- Consentimiento informado padres.

Criterio	Grado I
Localización del dolor	PAA
Edema, equimosis	Poco, local
Capacidad para cargar peso	Completa o parcial
Afectación ligamentosa	Estiramiento
Inestabilidad	No

PAA: ligamento peroneo astragalino anterior; CP: ligamento calcaneop

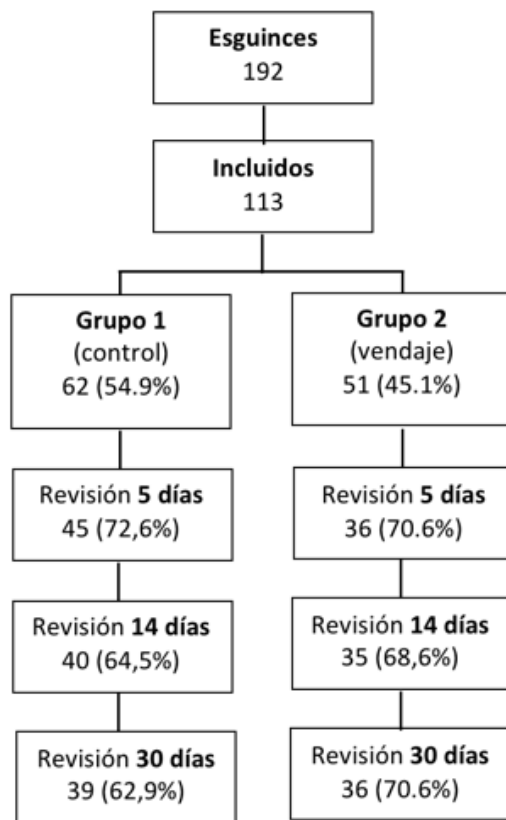
Criterios de exclusión:

- Traumatismo penetrante.
- Fractura.
- Alteraciones del desarrollo
- Enfermedad previa ↑ fracturas
- Patología previa tobillo.
- No contacto telefónico.



Escala OXAFQ-C a los 5, 14 y 30 días

RESULTADOS: descriptivo



Completaron estudio en total: 69 / 113 (61,1%)

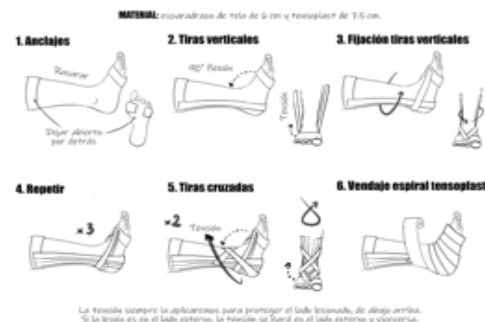
- Grupo 1: 36/62 (58.1%)
- Grupo 2: 33/51 (64.7%)

		Grupo 1	Grupo 2	Total	Estadístico
Edad		10.98±2.74	11.29±3.02	11.12±2.86	0.3779
Género	Mujer	48.39%	46%	47.32%	0.8014
	Varón	51.61%	54%	52.68%	
IMC		20.08±4.97	20.30±13.3	20.17±4.99	0.9048
Esguinces previos (SI)		24.59%	20.41%	25%	0.6029
Lateralidad	Derecho	56.45%	50.98%	53.98%	0.5615
	Izquierdo	43.55%	49.02%	46.02%	
Mecanismo	Inversión	54.84%	62.75%	58.41%	0.4784
	Eversión	17.74%	15.69%	16.81%	
	Hiperflexión	0	1.96%	0.88%	
	Traumatismo directo	1.61%	3.92%	2.65%	
	No sabe	25.81%	15.69%	21.4%	
Localización	Interno	14..52%		13.27%	0.7107
			11.76%		
	Externo	70.97%	74.51%	72.57%	
	Mediopie	6.45%	9.8%	7.96%	
Generalizado		8.06%	3.92%	6.19%	
EVA dolor		5.11 ± 2.14	5.09±2.19	5.1±2.15	0.9562
Presencia edema		16.95%	31.37%	23.64%	0.0758
Presencia hematoma		8.06%	8%	8.04%	0.990
Incapacidad 4 pasos		4.84% (3/62)	31.37% (16/51)	16.81%	0.0002
Horas de deporte		4.59±2.22	5.65±3.42	5.08±2.87	0.082
Deporte extraescolar		55.32%	75%	64.37%	0.0561
Consumo pantallas		2.32±1.5	2.68±2.36	2.48±1.93	0.9675
Deporte durante esguince		43.48%	60%	51.16%	0.1263

RESULTADOS: por grupo tratamiento

	Grupo 1	Grupo 2	Estadístico
Días con ibuprofeno	3.09±1.3	2.88±1.73	0.6913
Días con dolor 5 días	41.3 (19/46)	37.5% (15/40)	0.7189
Días con dolor 14 días	25.64% (10/39)	32.43% (12/37)	0.5141
Días con dolor 30 días	8.33% (3/36)	11.76%(4/34)	0.6324
Uso de muletas	23.91%	51.22%	0.0084
Días con muletas	3.0±1.26	3.95±1.53	0.0952
Recidiva 5 días	2.17	2.63	0.8911
Recidiva 14 días	2.56	0	0.3334
Recidiva 30 días	2.78	2.94	0.9673
Satisfacción atención en urgencias	9.05±1.45	9.23±1.8	0.7854
Satisfacción tratamiento	9.02±1.5	9.17±1.34	0.6369
Satisfacción evolución	9.05±1.18	9.23±1.10	0.5123

9/10



¿Qué tal ha tolerado el tratamiento realizado?		N	%
-		11	
Muy mal		2	5.00
Mal		1	2.50
Regular		3	7.50
Bien		26	65.00
Muy bien		8	20.00

RESULTADOS: funcionalidad

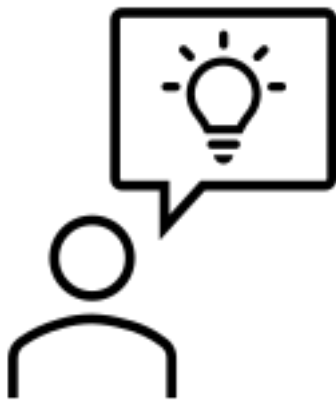
	Grupo 1	Grupo 2	Estadístico
OXAFQ 5 días	76.59±15.51	69.71±15.24	0.0301
• Grupo 1 sin tobillera.	• 80.56±12.68	• 69.72±15.24	• 0.0048
• Sin pacientes incapacidad para andar en urgencias.	• 80.06±12.64	• 71.11±15.48	• 0.0247
OXAFQ 14 días (sin dif entre subtipos)	91.11±15.31	89.33±12.37	0.1526
OXAFQ 30 días (sin dif entre subtipos)	97.73±4.77	98.24±3.71	0.5981



**Grupo 1: uso tobillera 43.18% (19/62)

CONCLUSIONES

- No existen estudios de este tipo en la literatura.
- **Parece que la no sujeción de tobillo consigue una recuperación más rápida sin que suponga más dolor.**
- Estos resultados pueden cambiar el manejo de este tipo de patología



¡GRACIAS!



XXVI REUNIÓN SEUP



 **SEUP**
SOCIETAT ESPANOLA DE
NEFROLOGIA PEDIATRIQUE
PAMPLONA
16 AL 18 DE JUNIO DE 2022