

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

**Factores relacionados con una evolución tórpida
en la laringitis aguda pediátrica**

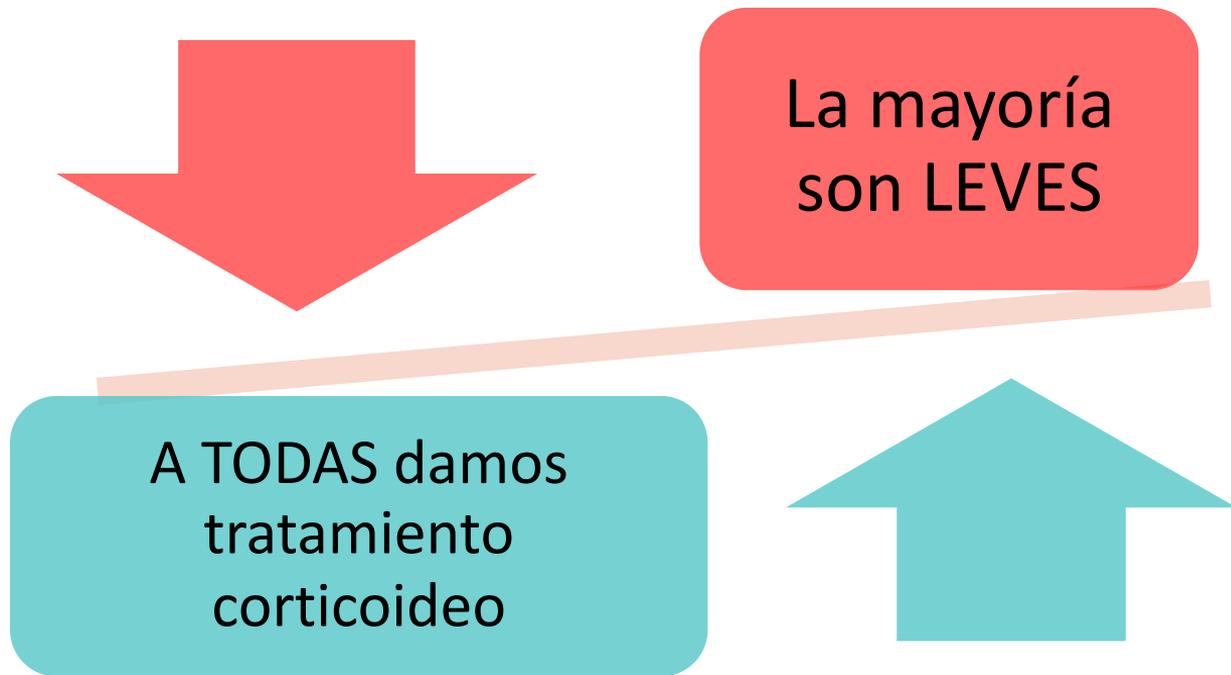
Irurzun Rodriguez, Alex; Saiz Ortega, Virginia; Carro Falagan, Alba; Saiz Hernando, Carlos; Benito, Javier; Mintegi, Santiago

Servicio de Urgencias de Pediatría. Hospital Universitario Cruces, Barakaldo.

No existe conflicto de interés de los autores en la participación en este trabajo.



Introducción: LARINGITIS AGUDA EN URGENCIAS



Objetivo

- Identificar factores de riesgo independientes de evolución tórpida en pacientes con laringitis aguda atendidos en el SUP.

Material y Métodos

Estudio retrospectivo unicéntrico de una muestra aleatorizada.

Criterios de inclusión

- Menores de 14 años
- Diagnóstico de laringitis aguda
- En un SUP
- Durante 2019

Criterios de evolución tórpida

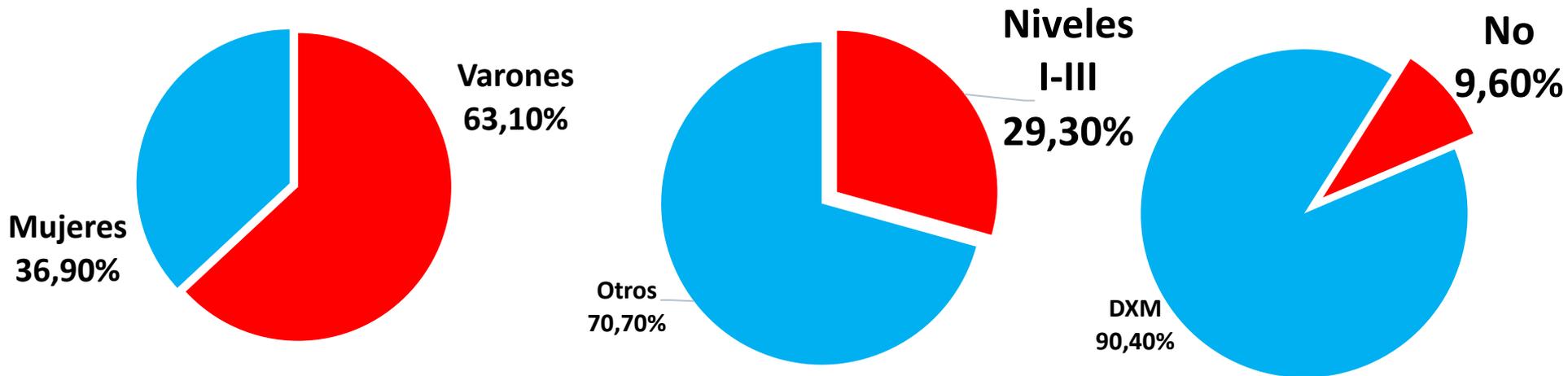
- Intervención en vía área
- Estancia >6 h
- Ingreso en Planta o UCIP
- Reconsulta <72 h

Material y Métodos

- Análisis multivariante para identificar factores de riesgo independientes de una evolución tórpida:
 - Datos sociodemográficos + la evaluación en el SUP.
- CEIC

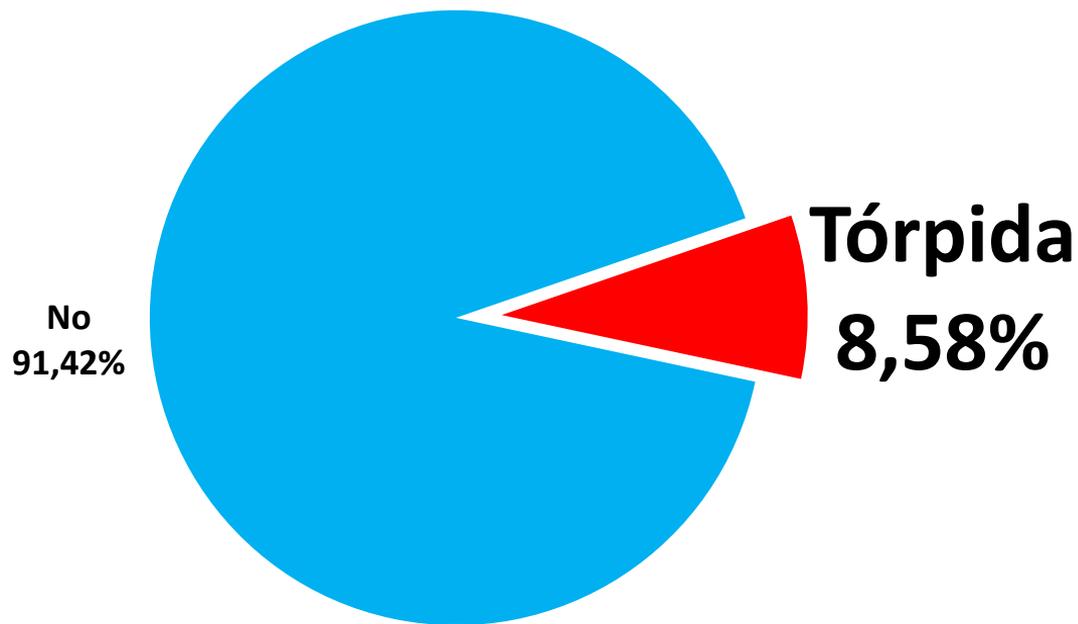
Resultados

- 501 pacientes (mediana edad: 24 m)



Resultados

- Evolución



Resultados

	UNIVARIANTE		
	OR	IC 95%	p
Edad (meses)	0,99	0,98-1,00	0,2
Sexo (Mujer)	0,91	0,46-1,72	0,8
Antecedentes personales			
-Relevantes	1,21	0,56-2,44	0,6
-No relevantes	0,74	0,17-2,20	0,6
Antecedentes personales (Sí/No)	1,06	0,53-2,04	0,9
Laringitis previa	0,90	0,48-1,69	0,7
Visita previa	8,51	1,63-39,9	<0,01
Temperatura	1,41	1,02-1,94	0,04
SatO2	0,91	0,70-1,20	0,5
Frecuencia respiratoria	1,06	1,00-1,12	0,03
Frecuencia cardiaca	1,02	1,00-1,03	0,02
Tratamiento de base	1,02	0,29-2,68	0,9

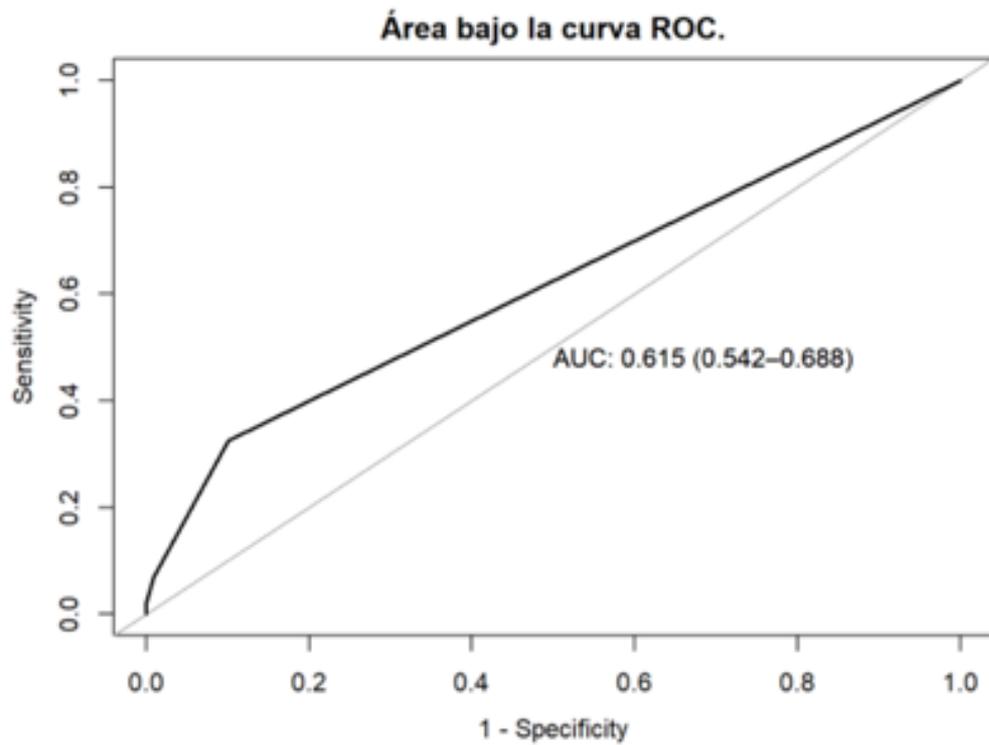
	UNIVARIANTE		
	OR	IC 95%	p
Hora de llegada a Urgencias (Día)	1,02	0,55-1,93	0,9
Distancia (>10Km)	1,04	0,56-1,98	0,9
TEP (inestable)	2,51	1,15-5,14	0,02
Nivel de gravedad			
-Moderado	2,33	1,18-4,54	0,01
-Grave/Muy grave	3,77	1,02-11,4	0,03
Motivo de consulta (Dificultad respiratoria)	2,25	1,17-4,26	0,01
Tiempo de evolución (>3h)	1,59	0,73-3,98	0,3
Tiempo de evolución (>6h)	1,19	0,61-2,47	0,6
Estridor (Sí)	1,53	0,71-3,07	0,2
Estridor (En reposo)	2,93	1,03-7,22	0,03
Retracciones	3,83	1,78-7,87	<0,01
Auscultación pulmonar (Hipoventilación)	2,88	1,10-6,71	0,02

Resultados

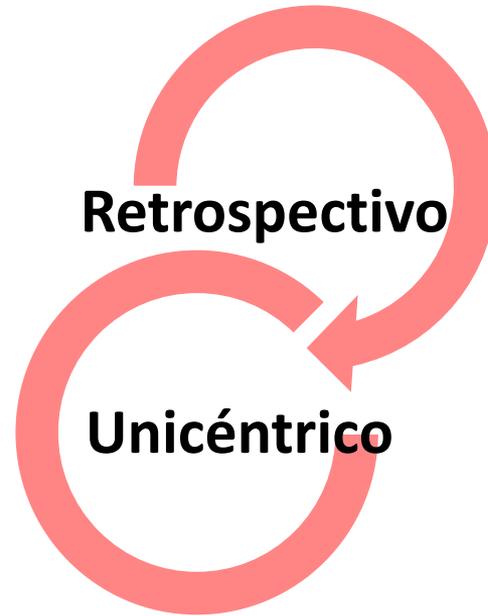
	UNIVARIANTE			MULTIVARIANTE		
	OR	IC 95%	p	OR	IC 95%	p
Visita previa	8,51	1,63-39,9	<0,01	8,89	1,63-43,23	<0,01
Temperatura	1,41	1,02-1,94	0,04			
Frecuencia respiratoria	1,06	1,00-1,12	0,03			
Frecuencia cardiaca	1,02	1,00-1,03	0,02			
TEP (inestable)	2,51	1,15-5,14	0,02			
Nivel de gravedad						
-Moderado	2,33	1,18-4,54	0,01			
-Grave/Muy grave	3,77	1,02-11,4	0,03			
Motivo de consulta (Dificultad respiratoria)	2,25	1,17-4,26	0,01			
Estridor (En reposo)	2,93	1,03-7,22	0,03			
Retracciones	3,83	1,78-7,87	<0,01	3,89	1,78-8,07	<0,01
Auscultación pulmonar (Hipoventilación)	2,88	1,10-6,71	0,02			

Resultados

- Curva ROC



Limitaciones



Conclusiones

- **La gran mayoría** de los niños diagnosticados de laringitis en el SUP **no tiene una evolución tórpida.**
- Debe considerarse **adecuar las herramientas de estimación de gravedad** de los niños con laringitis que consultan en un SUP.

**¡Muchas gracias por su
atención!**

Eskerrik asko!



Dudas y sugerencias

