

**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

**VALOR DEL POISONING SEVERITY SCORE EN LA  
ESTRATIFICACIÓN DEL RIESGO DE LAS INTOXICACIONES  
AGUDAS PEDIÁTRICAS**

Echarte P, Zumalde A, Mintegi S, Azkunaga B y GT Intoxicaciones de la SEUP

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés en relación a este estudio

# INTRODUCCIÓN

- ✓ Escala estandarizada para **gradar la gravedad** de una intoxicación.
- ✓ El grado de severidad asignado se basa en **síntomas y signos clínicos** observados.

**0 (Nula):** Sin síntomas ni signos vinculables a la intoxicación

**1 (Leve):** sintomatología leve, transitoria, de resolución espontánea

**2 (Moderada):** sintomatología marcada o persistente

**3 (Severa):** sintomatología severa o de riesgo vital

**4 (Fatal):** muerte

	NINGUNA	LEVE	MODERADA	SEVERA	FATAL
	0	1	2	3	4
ORGANO	Sin síntomas ni signos	Signos o síntomas leves o transitorios, de resolución espontánea	Signos o síntomas pronunciados o prolongados	Signos o síntomas de riesgo vital	Muerte
<b>Tracto Gastro-Intestinal</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Vómito, diarrea, dolor</li> <li>Iritación, quemaduras de primer grado, ulceraciones mínimas en la boca</li> <li>Endoscopia : eritema, edema</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vómito, diarrea, dolor, ileo prolongados</li> <li>Quemaduras 1er grado en zonas críticas; quemaduras de 2º y 3º grado en áreas limitadas</li> <li>Disfagia</li> <li>Endoscopia: lesiones ulceradas transmucosas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hemorragia masiva, perforación</li> <li>Quemaduras de 2º y 3º grado más extensas</li> <li>Disfagia severa</li> <li>Endoscopia: lesiones ulceradas transmucosas, lesiones circulares, perforación</li> </ul>	
<b>Sistema Respiratorio</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Iritación, sensación de falta de aire, disnea leve, bronco espasmo leve</li> <li>Radiografía de tórax alterada, con anomalías mínimas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tos prolongada, broncoespasmo, disnea, estridor, hipoxemia que requiere oxígeno</li> <li>Radiografía de tórax alterada, con anomalías moderadas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Signos clínicos manifiestos de insuficiencia respiratoria (ej. debidos a : broncoespasmo severo, obstrucción de la vía aérea, edema de glotis, SDRA, neumonitis, neumonía, neumotórax)</li> <li>Radiografía de tórax alterada, con anomalías importantes</li> </ul>	
<b>Sistema Nervioso</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Somnolencia, vértigo, tinnitus, ataxia.</li> <li>Agitación</li> <li>Síntomas extrapiramidales leves</li> <li>Síntomas colinérgicos/anticolinérgicos leves</li> <li>Parestesias</li> <li>Trastornos visuales o auditivos leves</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inconsciencia, con respuesta apropiada al dolor.</li> <li>Apnea breve, bradipnea</li> <li>Confusión, agitación, alucinaciones, delirio</li> <li>Convulsiones focales o generalizadas infrecuentes</li> <li>Síntomas extrapiramidales pronunciados</li> <li>Síntomas colinérgicos/anticolinérgicos pronunciados</li> <li>Parálisis localizada que no afecta funciones vitales</li> <li>Trastornos visuales y auditivos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Coma profundo con baja o ninguna respuesta al dolor.</li> <li>Depresión respiratoria con insuficiencia</li> <li>Agitación extrema</li> <li>Convulsiones generalizadas frecuentes, estado epiléptico, epistótonos</li> <li>Parálisis generalizada o parálisis que afecta funciones vitales.</li> <li>Pérdida de la visión, sordera.</li> </ul>	

# OBJETIVOS

- ✓ Analizar los contactos con sustancias potencialmente tóxicas atendidas en los Servicios de Urgencias pediátricos según valor del PSS.
- ✓ Analizar el valor del PSS como predictor del grado de severidad de una intoxicación en la edad pediátrica.

# MÉTODOS

- ✓ Estudio prospectivo de los contactos con sustancias potencialmente tóxicas registradas en el **Observatorio Toxicológico de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría**.
- ✓ Comparación del nivel de gravedad de la intoxicación y valor del PSS.

## NIVELES DE GRAVEDAD

- 0 = no tratamiento + alta
- 1 = tratamiento en Urgencias + alta
- 2 = ingreso en planta
- 3 = ingreso en UCIP
- 4 = muerte

616 pacientes

## RESULTADOS

		POISONING SEVERITY SCORE				
		0 n=328	1 n=250	2 n=34	3 n=4	4 n=0
NIVEL DE GRAVEDAD	0 n= 318	218 (68.55%)	91 (28.62%)	9 (2.83%)	0 (0.00%)	0
	1 n= 210	80 (38.10%)	109 (51.90%)	19 (9.05%)	2 (0.95%)	0
	2 n= 81	29 (35.80%)	47 (58.02%)	5 (6.17%)	0 (0.00%)	0
	3 n= 7	1 (14.29%)	3 (42.86%)	1 (14.29%)	2 (28.57%)	0
	4 n= 0	0	0	0	0	0

Índice kappa  
0,21

# RESULTADOS

## MECANISMO DE INTOXICACIÓN

**Ingesta no intencionada**

*(kappa 0,24)*

**Intento suicidio**

*(kappa 0,06)*

**Fin recreacional**

*(kappa -0,03)*

## GRUPO DE TÓXICOS

**Fármacos**

*(kappa 0,15)*

**Productos del hogar**

*(kappa 0,36)*

**Etanol**

*(kappa 0,02)*

# CONCLUSIÓN

El **rendimiento** del PSS en las exposiciones pediátricas a sustancias tóxicas es **muy escaso**.

## ¿QUÉ NOS APORTA ESTE ESTUDIO?

Es conveniente diseñar herramientas que faciliten una evaluación cualitativa de la morbilidad en las exposiciones pediátricas a sustancias tóxicas.

# MUCHAS GRACIAS



XXVI REUNIÓN SEUP



SEUP  
PAMPLONA  
16 AL 18 DE JUNIO DE 2022