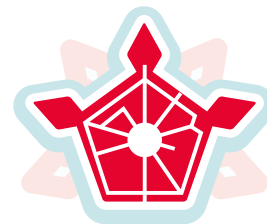


XXVI REUNIÓN **PAMPLONA** | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



**SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro**

COMUNICACIÓN CORTA

**FACTORES ASOCIADOS A LA RECONSULTA EN NIÑOS CON
PRESCRIPCIÓN DE ONDANSETRÓN EN URGENCIAS: ¿EXISTE
DIFERENCIA EN LA FORMA DE ADMINISTRACIÓN?**

Lucendo Noriega M.C, Hernández Suyo A.A, Buzón Serrano L, Sancho Mensat A, Garcés Gómez R, Gómez Barrera V.

Hospital Universitario Miguel Servet (Zaragoza)

INTRODUCCIÓN

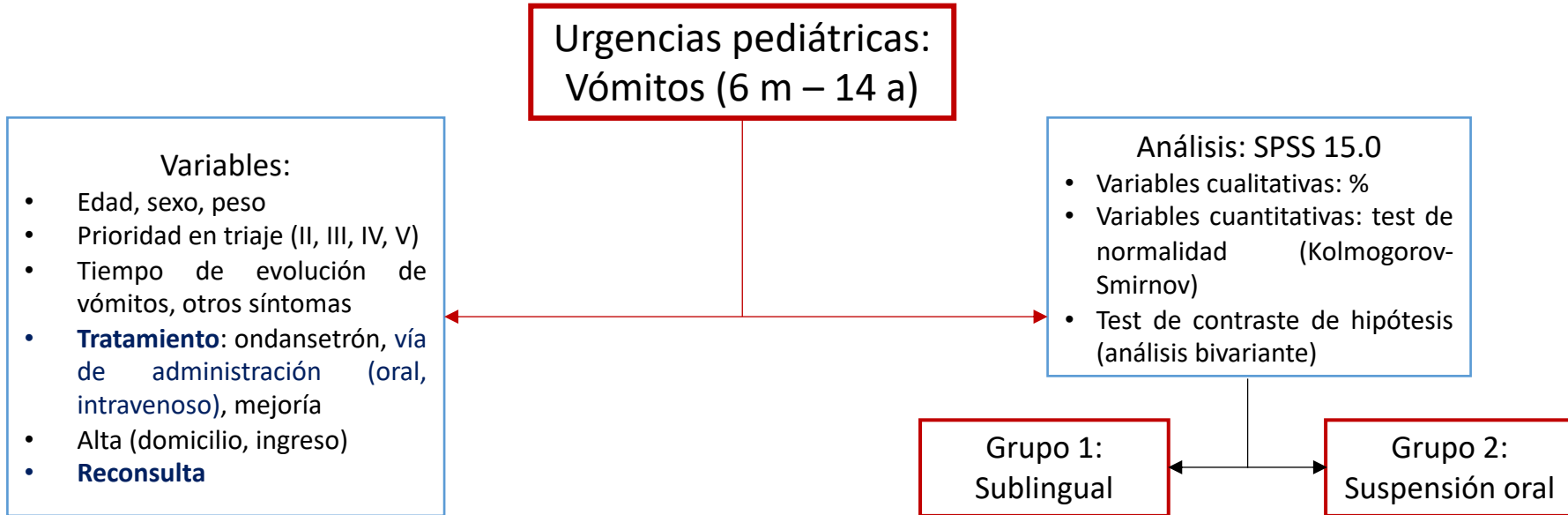
- **Ondansetrón**: ↓ frecuencia vómitos y ↑ tasa de éxito de rehidratación oral en Urgencias.
- ¿Efecto **a largo plazo**? : causa de **reconsulta**.
- Presentaciones: bucodispersable, preparado magistral en suspensión oral.

OBJETIVO

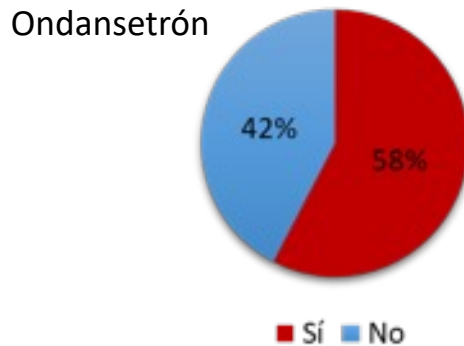
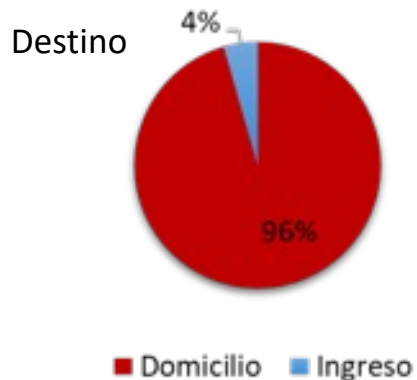
- Evaluar la relación entre forma de presentación vía oral del ondansetrón (suspensión oral o sublingual) y reconsulta en niños que acuden por vómitos al Servicio de Urgencias Pediátricas.

METODOLOGÍA

- Estudio observacional longitudinal retrospectivo: junio y agosto de 2021.



RESULTADOS



203 casos

Mediana: 2.84 años

51.2% mujeres

Excluidos: ingresos, vómitos secundarios a otras patologías (TCE, metabopatías)

Análisis bivariente

52.2% varones

73 suspensión oral

31 sublingual

RESULTADOS

Variables	Suspensión oral	Sublingual	p
Edad (años)	2,1	6,8	<0,005
Sexo			
Mujer	35 (47,9%)	16 (51,6%)	0,732
Varón	38 (52,1%)	15 (48,4%)	
Estancia en urgencias (min)	133	133	0,963
Reconsulta	12 (16,4%)	3 (9,7%)	
RR (IC 95%)	1,3 (0,874-1,559)	0,62 (0,221-1,83)	0,369

CONCLUSIONES

- Las formas de administración oral del ondansetrón (suspensión y sublingual) no mostraron una diferencia estadísticamente significativa respecto al tiempo de estancia en urgencias o a la tasa de reconsulta.
- Se encontró diferencia significativa entre la forma de administración oral del ondansetrón con la edad.

