# XXVI REUNIÓN PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022 SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA



#### Comunicación corta

## Debut oncológico en urgencias pediátricas: características clínico-epidemiológicas de los pacientes

Rocío Matamoros, Marta Díaz, Victoria Trenchs, Adrià Martos, Maite Gorostegui, Carles Luaces

Servicio de Urgencias. Servicio Onco-Hematología. Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

#### Introducción

La heterogeneidad de la presentación de la patología oncológica supone un reto para su diagnóstico en los Servicios de Urgencias Pediátricos (SUP)

Conocer las formas más habituales de debut puede ayudar a un diagnóstico precoz

#### **Objetivos**

- Determinar la incidencia de debut oncológico en el SUP de un hospital de tercer nivel
- Describir las características clínico-epidemiológicas de los pacientes y la frecuencia de los diferentes tipos de cáncer





#### Metodología

Tipo de estudio: descriptivo-observacional

Periodo de estudio: años 2019 - 2020

Criterios de inclusión: pacientes menores de 18 años que debutaron con enfermedad oncohematológica en el SUP de HSJD

#### Criterios de exclusión:

- Sospecha inicial de proceso oncológico en el que se descarte el mismo
- Antecedente de cáncer en el que se diagnostique recaída o progresión
- Derivación desde otro centro con diagnóstico certero de debut oncológico







#### Resultados

180.124 visitas en el SUP

175 debuts oncológicos

Incidencia 1/1.000 visitas y año

**Edad mediana:** 5,5 años (p25-75; 2,5-13,5)

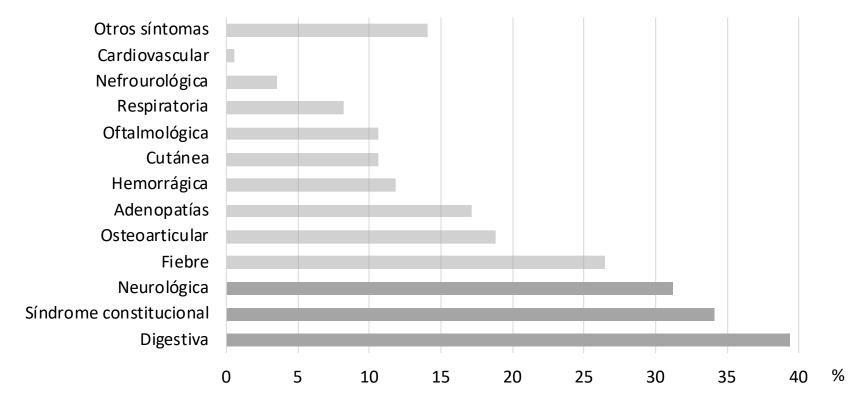
**Varones:** 92 (52,6%)

Patología predisponente al cáncer: 9 (5%)





#### Resultados: Sintomatología

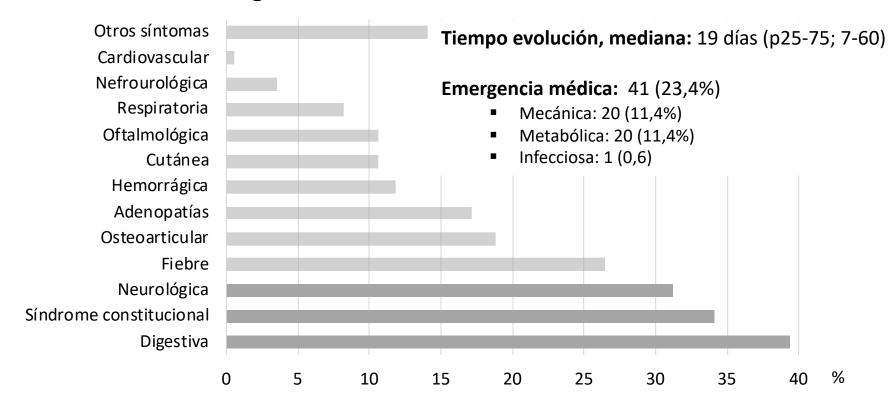








#### Resultados: Sintomatología

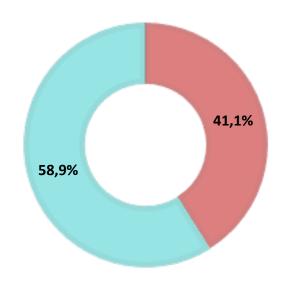


#### XXVI REUNIÓN SEUP





#### Resultados: Tipo de tumor



TIPO	n (%)
Enfermedad oncohematológica	72 (41,1%)
Leucemia	48 (27,4%)
Linfoma	23 (13,1%)
Síndrome mielodisplásico	1 (0,6%)
Tumores sólidos	103 (58,9)
Astrocitoma	13 (7,4%)
Tumores embrionarios	13 (7,4%)
Otros sarcomas	8 (4,6%)
DIPG	7 (4%)
Otros gliomas	7 (4%)
Tumor de Wilms	6 (3,4%)
Histiocitosis	6 (3,4%)
Meduloblastoma	6 (3,4%)
Neuroblastoma	6 (3,4%)
Sarcoma de Ewing	4 (2,3%)
Rabdomiosarcoma	4 (2,3%)
Ependimoma	3 (1,7%)
Otros	21 (12%)

**DIPG**: glioma difuso intrínseco de tronco

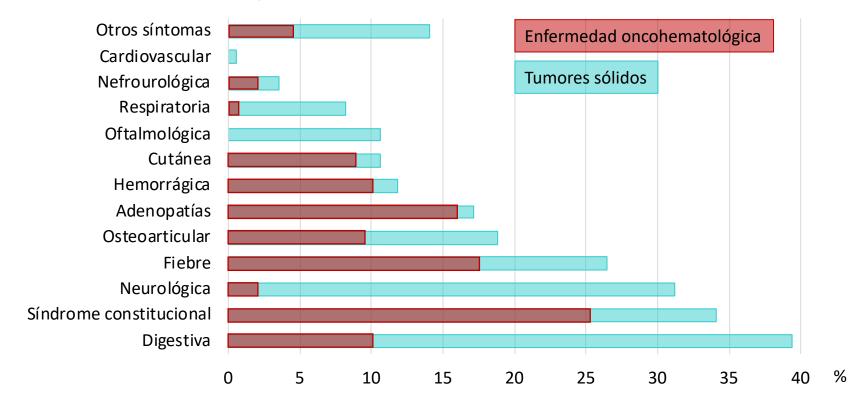






n=175

#### Resultados: Sintomatología vs Tipo de tumor

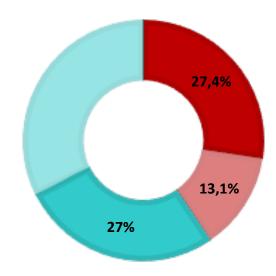








#### **Resultados: Diagnóstico**



**2 de cada 3** diagnósticos de cáncer infantil

TIPO	n (%)
Enfermedad oncohematológica	72 (41,1%)
Leucemia	48 (27,4%)
Linfoma	23 (13,1%)
Síndrome mielodisplásico	1 (0,6%)
Tumores sólidos	103 (58,9)
Astrocitoma	13 (7,4%)
Tumores embrionarios	13 (7,4%)
Otros sarcomas	8 (4,6%)
DIPG	7 (4%)
Otros gliomas	7 (4%)
Tumor de Wilms	6 (3,4%)
Histiocitosis	6 (3,4%)
Meduloblastoma	6 (3,4%)
Neuroblastoma	6 (3,4%)
Sarcoma de Ewing	4 (2,3%)
Rabdomiosarcoma	4 (2,3%)
Ependimoma	3 (1,7%)
Otros	21 (12%)

n=175

**Tumores SNC** 

**DIPG**: glioma difuso intrínseco de tronco







#### **Conclusiones**

- En el SUP se diagnostica de promedio un caso de debut oncológico cada cuatro días
- Las leucemias y los tumores del sistema nervioso central son los tipos de cáncer más frecuentes
- Aunque muchos síntomas al debut son inespecíficos, se observan diferencias en la presentación según el tipo de tumor:
  - síndrome constitucional, adenopatías y fiebre en los oncohematológicos
  - clínica digestiva y neurológica en los sólidos
- Es imprescindible estar alerta ante consultas repetidas por estos motivos para establecer una **sospecha diagnóstica precoz** y reducir su morbimortalidad







### ¡Gracias!



