

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

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:  
Aprendiendo para el futuro

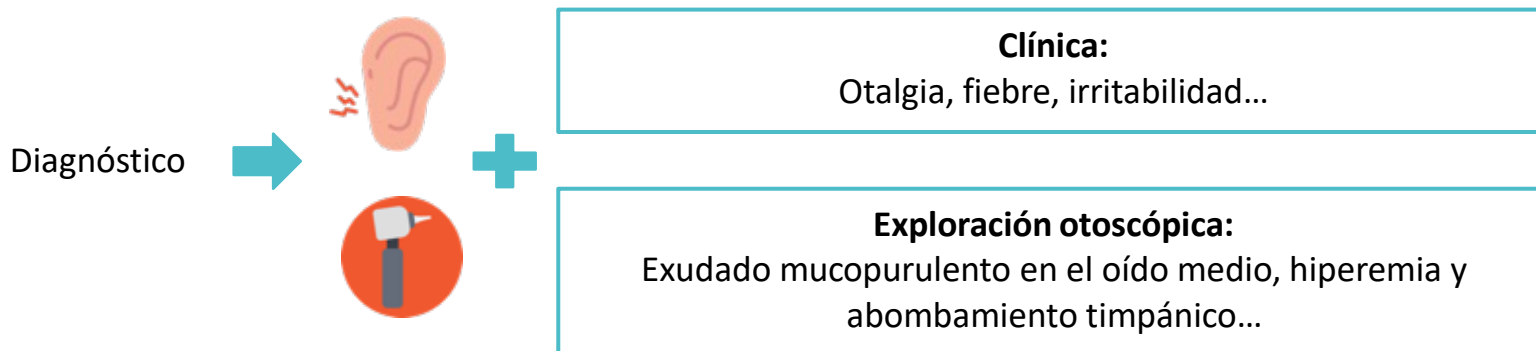
COMUNICACIÓN CORTA

# El uso de nuevas tecnologías en Urgencias: a través del otoscopio

Díaz Fernández, F ; Barrueco Ramos, C ; Presno López, I; Yáñez Mesía , S; Mayo Yáñez, M ; Pardo Vázquez , JJ. *Hospital Materno Infantil Teresa Herrera, A Coruña.*

# 1. Introducción

Otitis media aguda: Diagnóstico frecuente en Urgencias Pediátricas.



Integración de la tecnología en nuestras herramientas diagnósticas:

→ Incorporación de cámara en los otoscopios.

- Visualizar la imagen en tiempo real
- Capturar la imagen (compartirla a posteriori con otros profesionales)



## 2. Objetivos

Comparar el diagnóstico obtenido por nuestro Servicio de Urgencias Pediátricas haciendo uso del otoscopio digital frente al obtenido por el Servicio de Otorrinolaringología a través de la visualización de imágenes a posteriori.

## 3. Metodología



Estudio de concordancia



Pacientes de 0 a 15 años con necesidad de realizar otoscopia en nuestro Servicio de Urgencias



Febrero de 2022



Otoscopio digital conectado a dispositivo móvil mediante WiFi que permite crear imágenes

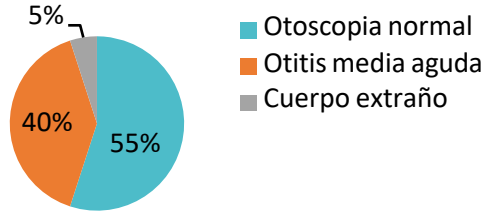


Variables recogidas: diagnóstico otorgado, síntomas, tipo de facultativo

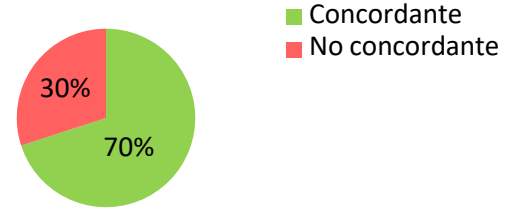


# 4. Resultados n = 20

## Diagnóstico por Pediatra

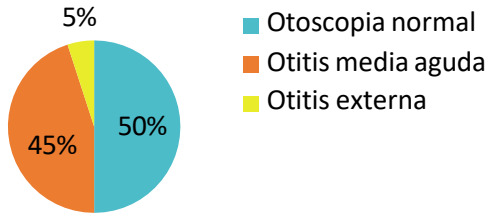


## Concordancia diagnósticos

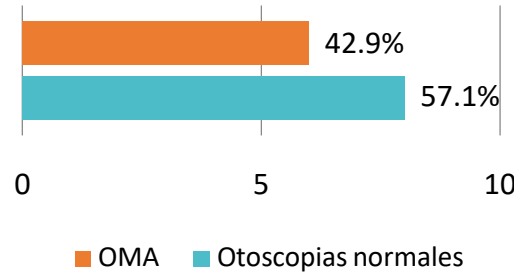


La concordancia entre diagnósticos fue 14/20 (70%).

## Diagnóstico por ORL



## Diagnósticos concordantes

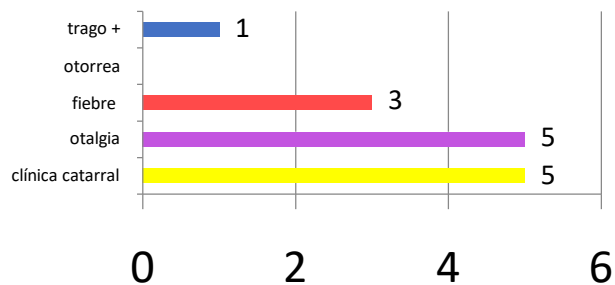


## Diagnósticos discordantes:

Pediatra	ORL
3 normal	OMA
1 OMA	Normal
1 OMA	Otitis externa
1 cuerpo extraño	normal

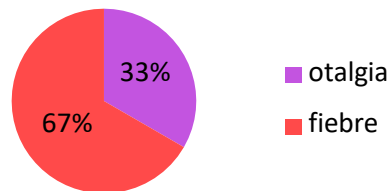
## 4. Resultados

### Sintomatología OMA concordantes



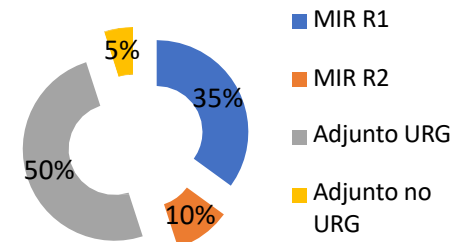
El 83.3% (5/6) de OMAs diagnosticadas por Pediatra que concordaron con diagnóstico de ORL presentaban sintomatología catarral y otalgia.

### Sintomatología otoscopias discordantes



De las 3 otoscopias valoradas como normales por Pediatra que para ORL impresionaron de OMA, 1 de ellas presentaba otalgia (33.3%) y las 2 restantes fiebre como único síntoma (66.6%)

### Tipo de facultativo



En cuanto al tipo de facultativo no se encontraron diferencias significativas

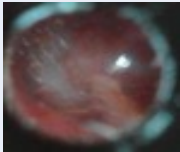
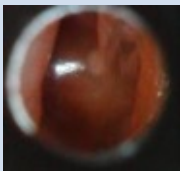
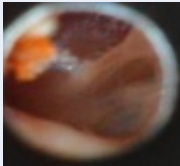

Imagen	Dx Ped	Dx ORL	Síntomas					Facultativo
			catarro	otalgia	otorrea	trago +	fiebre	
	Otoscopia normal	Otoscopia normal	no	no	no	no	sí	Adj - URG
	Otoscopia normal	Otoscopia normal	no	no	no	no	sí	Adj - URG
	Otoscopia normal	Otoscopia normal	no	sí	no	no	no	MIR R1
	Otitis media aguda	Otitis media aguda	sí	sí	no	no	sí	MIR R1


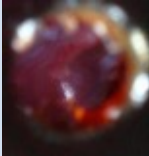
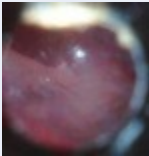
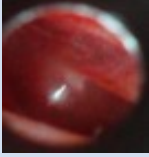
Imagen	Dx Ped	Dx ORL	Síntomas					Facultativo
			catarro	otalgia	otorrea	trago +	fiebre	
	Otitis media aguda	Otitis media aguda	sí	sí	no	no	no	MIR R2
	Otoscopia normal	Otitis media aguda vírica/no supurada	no	sí	no	no	no	Adj – No URG
	Otoscopia normal	Otitis media aguda	no	no	no	no	sí	Adj - URG
	Otoscopia normal	Otitis media aguda	no	no	no	no	sí	MIR R1

Imagen	Dx Ped	Dx ORL	Síntomas					Facultativo
			catarro	otalgia	otorrea	trago +	fiebre	
	Cuerpo extraño	Otoscopia normal	no	no	no	no	no	Adj - URG
	Otitis media supurada	Otitis externa	no	sí	sí	no	no	MIR R1



## 5. Conclusiones

- ✓ Actualmente en medicina disponemos de dispositivos de fácil manejo que nos permiten compartir información con otros especialistas y ayudarnos en la toma de decisiones.
- ✓ Nuestro estudio pudo verse sesgado por la poca cantidad de imágenes que obtuvimos así como la baja calidad de algunas de ellas.
- ✓ El 70% de nuestras imágenes fueron diagnósticos concordantes por Pediatras y ORL, correspondiendo la mayor parte de ellos a otoscopias normales.
- ✓ La discordancia se atribuye en su mayoría a falta de datos clínicos y de exploración completa por parte de ORL.

