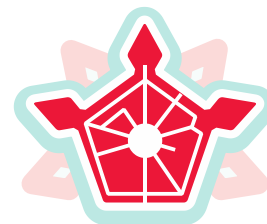


XXVI | **REUNIÓN** PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



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

COMUNICACIÓN CORTA

Experiencia de uso de OAF en bronquiolitis desde su implantación en urgencias de pediatría.

Gutiérrez Martín, Alicia; Ancin Suberviola, Andrea; Ugarte Mugarza, Leire Cayetana; Galé Pola, Inés; Ahmed Mohamed, Lotfi; Clerigué Arrieta, Nuria.

Hospital Universitario de Navarra

INTRODUCCIÓN

DEFINICIÓN BRONQUIOLITIS: *s. f. Med.*

1er episodio de dificultad respiratoria precedido de síntomas catarrales en <24 meses

EPIDEMIOLOGÍA

1ª causa de hospitalización en <12 meses.

20-40% ingresan en planta de hospitalización.

Hasta 10 % ingresan en UCI-P

Aumento de la **oxigenoterapia de alto flujo (OAF)** como tratamiento alternativo en las unidades de urgencias.

¿Qué resultados hemos observado?

OBJETIVOS

1. Describir experiencia del uso de OAF en pacientes con bronquiolitis en la unidad de Urgencias del Hospital Universitario de Navarra (HUN).
2. Describir uso de otros tratamientos en dichos pacientes.



MATERIAL Y MÉTODOS



ESTUDIO

Estudio descriptivo retrospectivo observacional
Desde 2017 a 2022

CRITERIOS

<6 meses + bronquiolitis en ola epidémica (nov-marzo)
+ uso OAF.

N = 99

VARIABLES

Sexo, edad, mes de máxima incidencia, virus, reconsultas,
escala de TAL-modificada, tratamiento, tiempo de uso de
OAF e ingreso UCIP.

ANÁLISIS

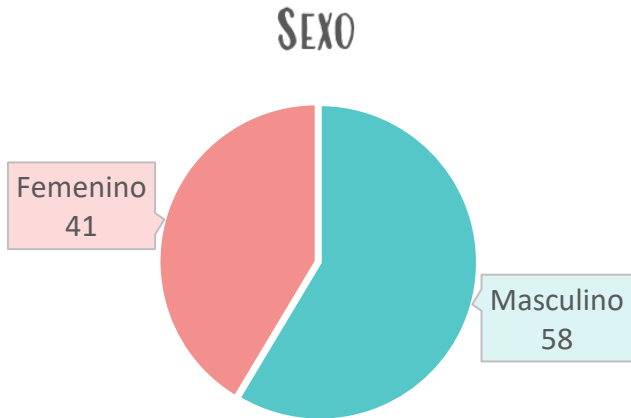
Análisis descriptivos de las distintas variables
Programa estadístico SPSS v25

RESULTADOS

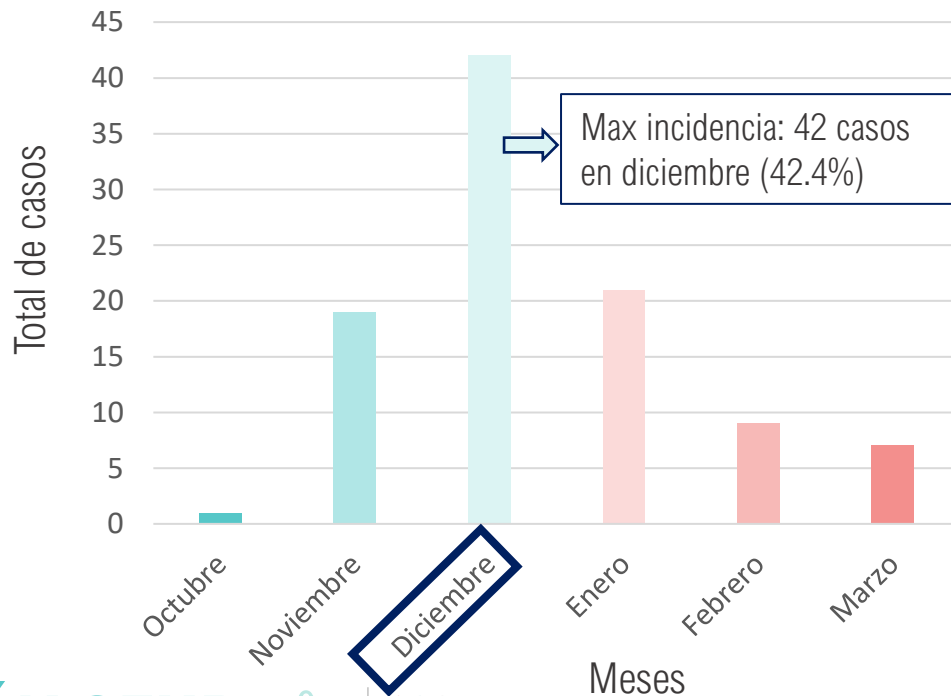
(1) EPIDEMIOLOGIA en POBLACIÓN ESTUDIADA

N = 99

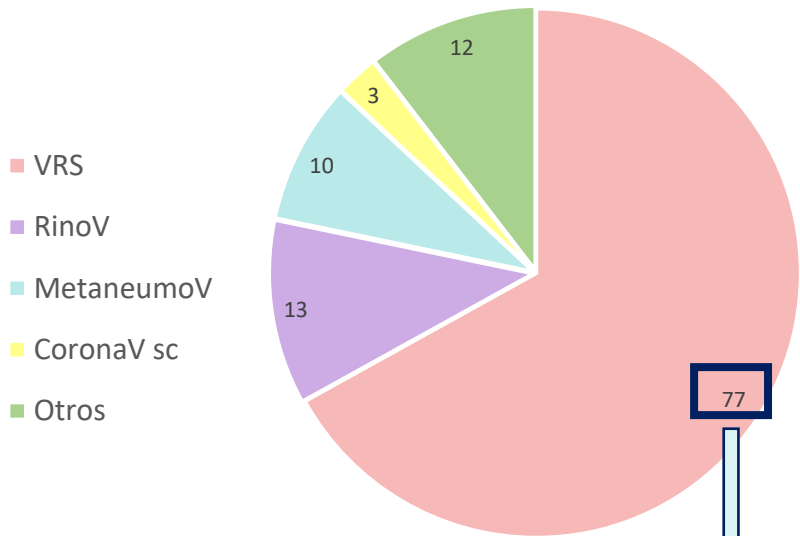
EDAD (mediana): 1.5 meses [0.25-6 meses]



MESES BRONQUIOLITIS (Incidencia)

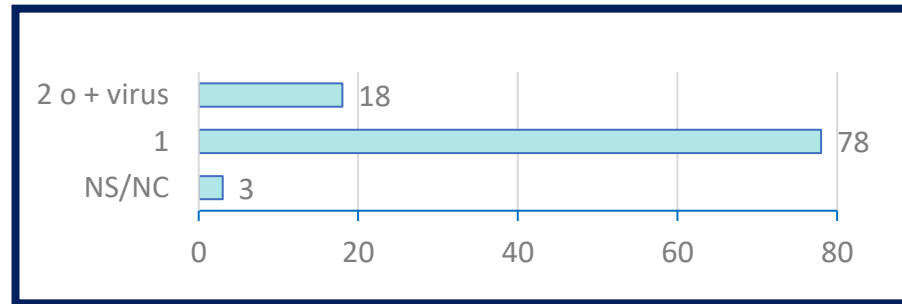


(2) EPIDEMIOLOGIA en POBLACIÓN ESTUDIADA



VRS el más predominante (65.7%)

VIRUS



Coinfecciones hasta 28.9%
en los últimos años.

RESULTADOS

(3) URGENCIAS

N = 99

- RECONSULTAS: 24% previo a ingreso
- TRATAMIENTO ADICIONAL:** salbutamol, adrenalina, corticoterapia o SSH3%.

Tratamiento

	Frecuencia	Porcentaje
No	49	49,5
Si	50	50,5
Total	99	100,0

↓ uso tratamiento adicional en el último año (11 de 99)

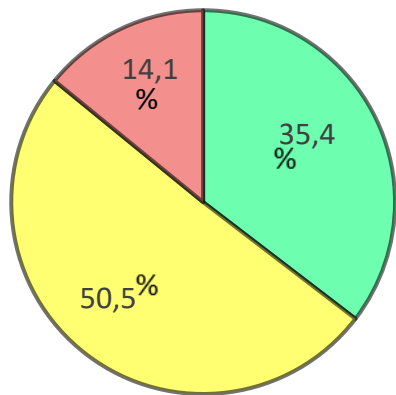
Salbutamol
18 de 99 (18.2%)

Adrenalina neb
37 de 99 (37.4%)

Corticoterapia
8 de 99 (8.1%)

SSH3%
32 de 99 (32.3%)

- ESCALA DE TAL MODIFICADA:**



- Leve
- Moderada
- Grave

□ **OAF:**

- » 1er soporte en 50 de 99 (50.5%).
- » Mediana de uso: 60 horas.

RESULTADOS

INGRESOS

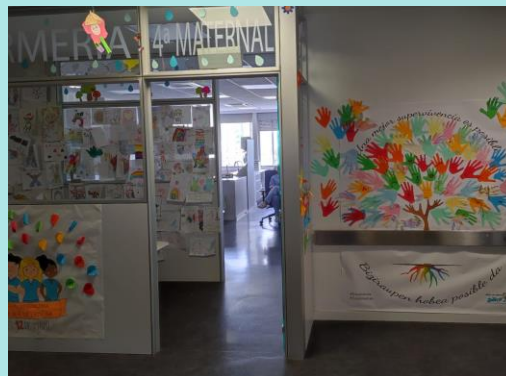
N=99

OBSERVACIÓN



Total en obs: 94

HOSPITALIZACIÓN



Días ingreso (mediana): 8

VNI: 31 de 99 (31,3%)

UCI-P



Edad (mediana): 1.37 meses

Total en
UCI: 58

- REA → UCI: 5
- Obs/Planta → UCI: 53

CONCLUSIONES

1. A pesar del uso de OAF, se observa un elevado número de ingresos en UCIP. Surge la duda, que será objeto de futuros análisis, si podría optimizarse la utilización de OAF en urgencias
2. Se objetiva evolutivamente, una disminución en el uso de broncodilatadores, corticoide y SSH3%.

