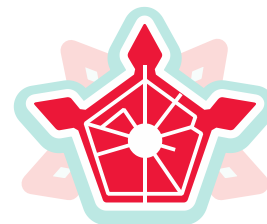


XXVI | **REUNIÓN** PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro

Estudio

Impacto de la pandemia por SARS-CoV2 en el tratamiento broncodilatador de las crisis asmáticas en un servicio de urgencias pediátricas

Beatriz Aguilar Janita; María Isabel Lázaro Carreño; Teresa Pérez Sanz; Lucía González Álvarez; Ana Gabarda Usach; Lucía Monfort Belenguer.

Hospital Clínico Universitario de Valencia

INTRODUCCIÓN

- Los broncodilatadores inhalados son la primera línea de tratamiento ante una crisis asmática.
- La administración mediante sistema de nebulización ha sido un recurso terapéutico en las crisis moderadas y graves, sobre todo en los niños más pequeños.
- Con la llegada de la pandemia por SARS-CoV-2, estos dispositivos fueron desplazados por las cámaras espaciadoras, dado que generan menos aerosoles y por lo tanto menor riesgo de diseminación aérea viral.



OBJETIVO



Nuestra hipótesis era que el miedo a la diseminación al SARS-COV2 había supuesto una disminución en el uso de los nebulizados como tratamiento de las crisis broncoobstructivas lo cual podría condicionar una menor estancia en urgencias sin suponer un cambio en el número de hospitalizaciones.



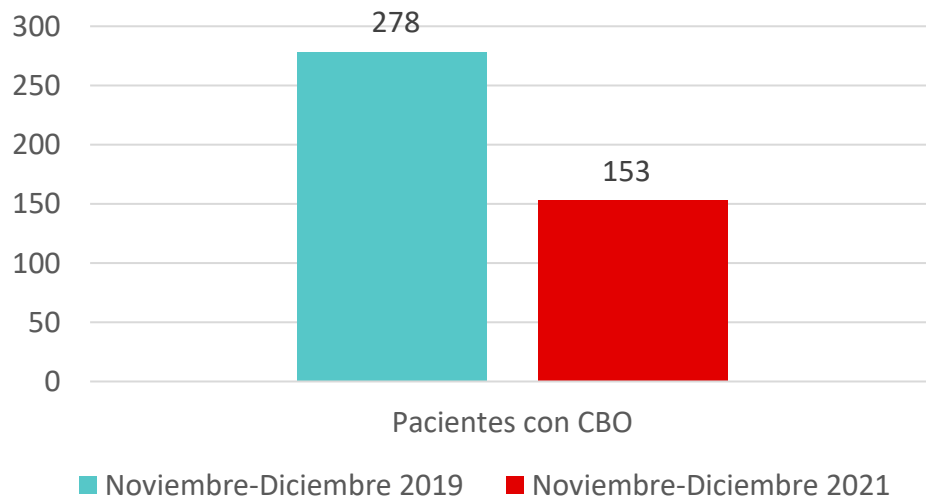
Se plantea como objetivo analizar la características de las crisis asmáticas antes y después de la pandemia y el impacto del cambio en la estrategia terapéutica.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio:

- ✓ Observacional, analítico y retrospectivo en pacientes menores de 15 años atendidos en Urgencias de Pediatría por crisis asmática.
- ✓ Comparando 2 periodos de tiempo: noviembre-diciembre del 2019 y noviembre-diciembre 2021.
- ✓ Se recogieron variables epidemiológicas, clínicas y terapéuticas.

RESULTADOS: GRUPOS



2019



2021



RESULTADOS: VARIABLES EPIDEMIOLÓGICAS

	2019	2021	p valor
	n= 278	n= 153	
Edad (años)	Media: 2,62 (mediana 2; DE 2,92; IQ:1-3)	Media: 3,28 (mediana: 3; DE:2,92; IQ:1-4,25)	0,025
Sexo (%)	Hombre: 170 (61,1) Mujer: 108 (38,8)	Hombre: 103 (67,3) Mujer: 50 (32,6)	0,203



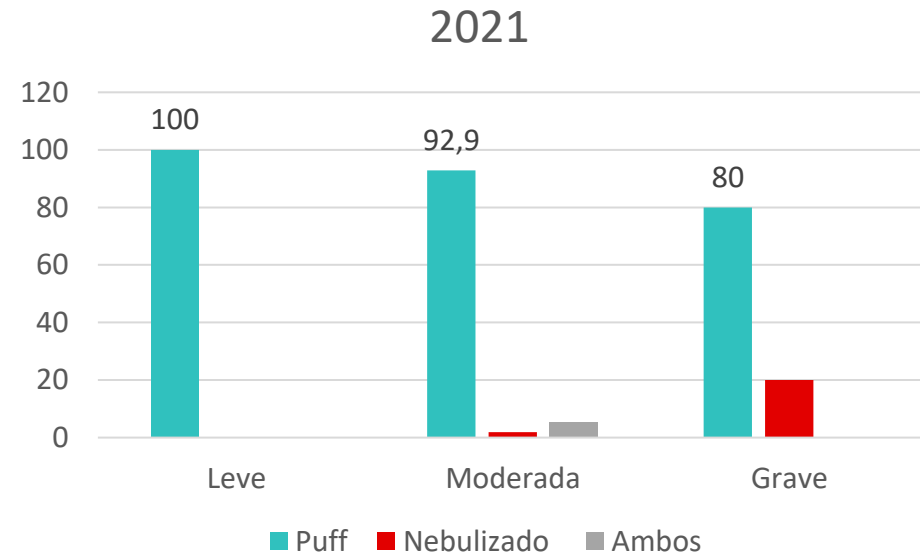
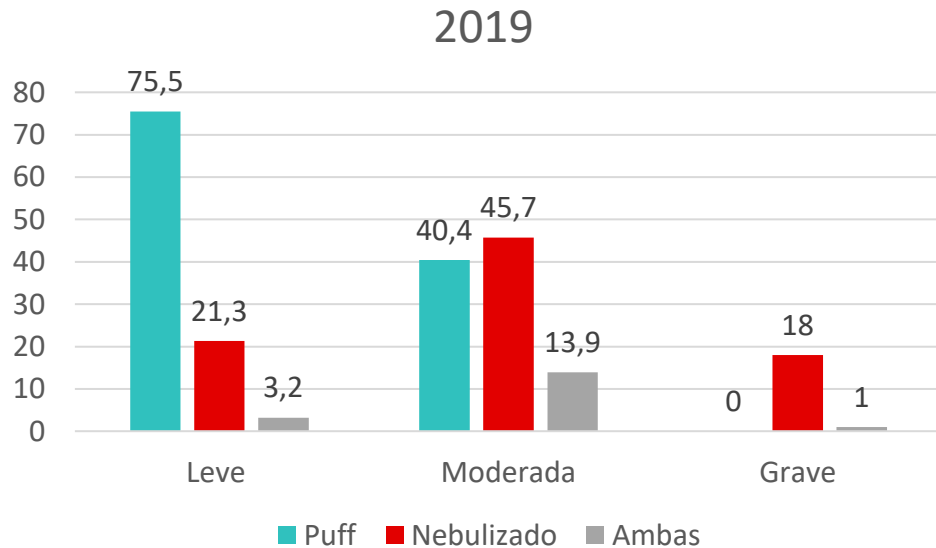
■ Hombre ■ Mujer



■ Hombre ■ Mujer

RESULTADOS: TÉCNICA DE ADMINISTRACIÓN DE TTO.

	2019	2021	p valor
PS (%)	Leve: 116/232 (50)	Leve: 63/126 (50)	1
	Moderada: 97/232 (41,8)	Moderada: 58/126 (46)	0,441
	Grave: 19/232(8,2)	Grave: 5 /126 (4)	0,127



RESULTADOS: VARIABLES CLÍNICAS

Oxigenoterapia	Si: 26 (9,35%)	Si: 16 (10,46%)	0,711
	No: 252 (90,65%)	No: 137 (89,54%)	
Tiempo de estancia en UPED (minutos)	Media: 182,05 (Mediana: 129; DE 168,92; IQ: 73-228,75)	Media: 192,67 (Mediana: 146; DE: 153,23; IQ: 94-242,5)	0,507
Destino	Alta: 249 (89,57%) Ingreso: 29 (10,43%)	Alta: 133 (86,93%) Ingreso: 20 (13,07%)	0,409
Días Hospitalización	Media: 4,65 (mediana: 4; DE: 1,85; IQ:3-7)	Media: 4,39 (mediana: 4; DE: 1,5; IQ: 3-5,25)	0,59
Ingreso en UCI (%)	2 (0,72)	2 (1,31)	0,543
Reincidencia en 72h	1: 259 (93,17%)	1: 140 (91,50%)	0,529
0: no reincidente	2: 17 (6,12%)	2: 10 (6,54%)	0,863
2: dos visitas a urgencias	3: 2 (0,72%)	3: 3 (1,96%)	0,249
3: tres visitas a urgencias			

CONCLUSIONES

- ✓ La pandemia por SARS-CoV2 ha condicionado un cambio involuntario en el sistema de administración de broncodilatadores en las crisis asmáticas moderadas y graves, habiendo sido reemplazado el uso extendido de las nebulizaciones por los puff con cámaras espaciadoras.
- ✓ Este cambio no ha supuesto una menor estancia en urgencias ni un menor número de hospitalizaciones.

