

**XXVII**



# REUNIÓN DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA



SEUP

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE  
URGENCIAS DE PEDIATRÍA

**CUIDÁNDONOS | CUIDÁNDOLOS**

COMUNICACIÓN CORTA

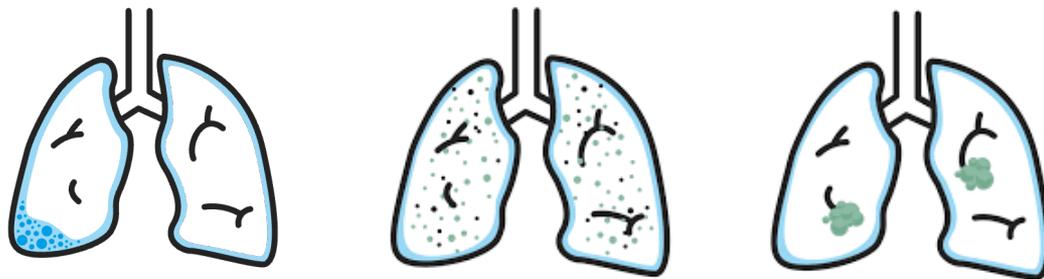
# MANEJO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO DE LA NEUMONÍA COMPLICADA

**Manzano Chuliá, Sonia;** Zamora Gómez, Laura; Möller Díez, Ariadna; Alonso Soria, Raquel; Quintanal López, Patricia; Rodríguez Martín, Sonia.

*Hospital Universitario Príncipe de Asturias (Alcalá de Henares, Madrid)*

# INTRODUCCIÓN

- La neumonía es un diagnóstico frecuente en los servicios de urgencia.
- Evolución favorable en la mayoría de los casos.
- Puede presentar complicaciones:
  - Derrame pleural (más frecuente)
  - Neumonía necrotizante y absceso pulmonar (raras y graves)

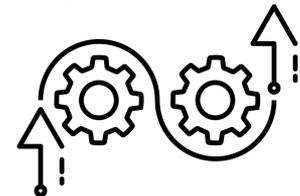


## OBJETIVO



Analizar el manejo diagnóstico y terapéutico de los pacientes ingresados con neumonía complicada en un hospital de segundo nivel durante un período de 5 años.

# METODOLOGÍA



- Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo.
- Pacientes ingresados procedentes del servicio de urgencias.



Periodo: 1 enero de 2018 - 31 de diciembre de 2022.

Edad: 28 días de vida - 16 años.

Diagnóstico: neumonía complicada (necrotizante, absceso pulmonar y/o con derrame pleural)

# RESULTADOS

n: 42 pacientes. Mediana edad: 4,08 años (RIQ 1,95-6,56)

## Síntomas

- Fiebre: 95,2% → 4,5 días (RIQ 3-6)
- Clínica catarral: 92,9%.
- Dolor abdominal: 26,2%.

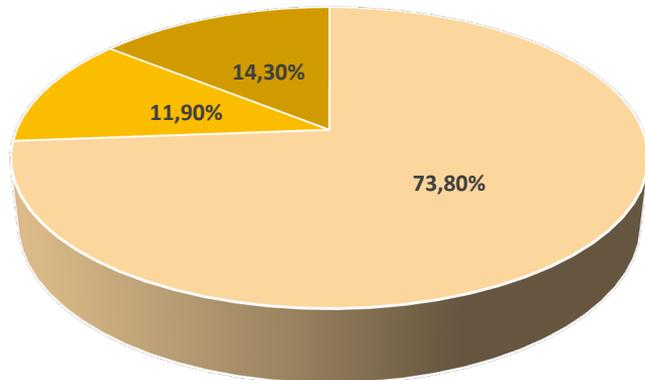
## Análisis sanguíneos: 100% de los pacientes.

	Mediana	RIQ
Leucocitosis	15.500	11.250-21.175
Neutrofilia	11.895	8.617-16.812
Proteína C Reactiva (mg/mL)	127,25	69,12-216
Procalcitonina (ng/ml)	4,41	1,10-15,36

# RESULTADOS

Radiografía de tórax: 100% de los pacientes

Localización infiltrados



■ Unilobar ■ Unilateral Multilobar ■ Bilateral

- 92,9% **Derrame pleural:**
  - 47,6% **Ecografía torácica:**  
Mediana líquido pleural: 6,2 mm.
- 5 pacientes **Absceso pulmonar:**
  - TAC PULMONAR (4 pacientes).
  - TRASLADO + TORACOCENTESIS (1 paciente).



# RESULTADOS

## Tratamiento



100%

ANTIBIOTERAPIA  
INTRAVENOSA

(Mediana de duración  
de 6 días).



35,7%

OXIGENOTERAPIA  
EN GAFAS NASALES



11,9%

OXIGENOTERAPIA  
DE ALTO FLUJO

# RESULTADOS

## Evolución

- Mediana duración de ingreso: 4 días
- El 19% precisó traslado a cuidados intensivos pediátricos
- El 50% se derivó a consultas de neumología infantil

5 pacientes con neumonía abscesificada

- Un paciente evolucionó a neumatocele.
- Un paciente presentó atelectasia subsegmentaria.
- Dos curaron sin secuelas.
- Uno interrumpió seguimiento.

# CONCLUSIONES



- El derrame pleural paraneumónico y el absceso pulmonar son complicaciones potencialmente graves pero que, generalmente, evolucionan de manera satisfactoria con tratamiento conservador.
- Sin embargo, en ocasiones requieren procedimientos invasivos, por lo que es necesario vigilar datos de alarma que nos permitan su identificación precoz.

# MUCHAS GRACIAS POR VUESTRA ATENCIÓN

**XXVII REUNIÓN**

