

XXVII



REUNIÓN DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA



SEUP
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA

CUIDÁNDONOS | CUIDÁNDOLOS

COMUNICACIÓN ORAL CORTA

Neumotórax en pediatría, experiencia en un servicio de Urgencias en los últimos 9 años

Carrillo Ramos, I.; García Barja, M.; Gómez Anca, S.; Bueno Barriocanal M.; López López R.; De Ceano-Vivas M.

Servicio de Urgencias pediátricas, Hospital Universitario La Paz, Madrid.

INTRODUCCIÓN

- El neumotórax es **poco frecuente** en pediatría, siendo más prevalente en **varones adolescentes**.
- Se produce en la mayoría de los casos de forma **espontánea** en pacientes sin patología pulmonar de base. Sin embargo, se ha descrito una mayor incidencia en presencia de **enfermedades respiratorias o conectivopatías**.
- Las características clínicas y radiológicas determinan la elección de tratamiento.

No existen guías estandarizadas de tratamiento en población pediátrica

OBJETIVOS

- Describir las **características clínicas** de los pacientes diagnosticados de neumotórax en un Servicio de Urgencias Pediátrico (SUP) de un hospital terciario.
- Describir el **tratamiento** recibido y la **evolución** de los episodios analizados.

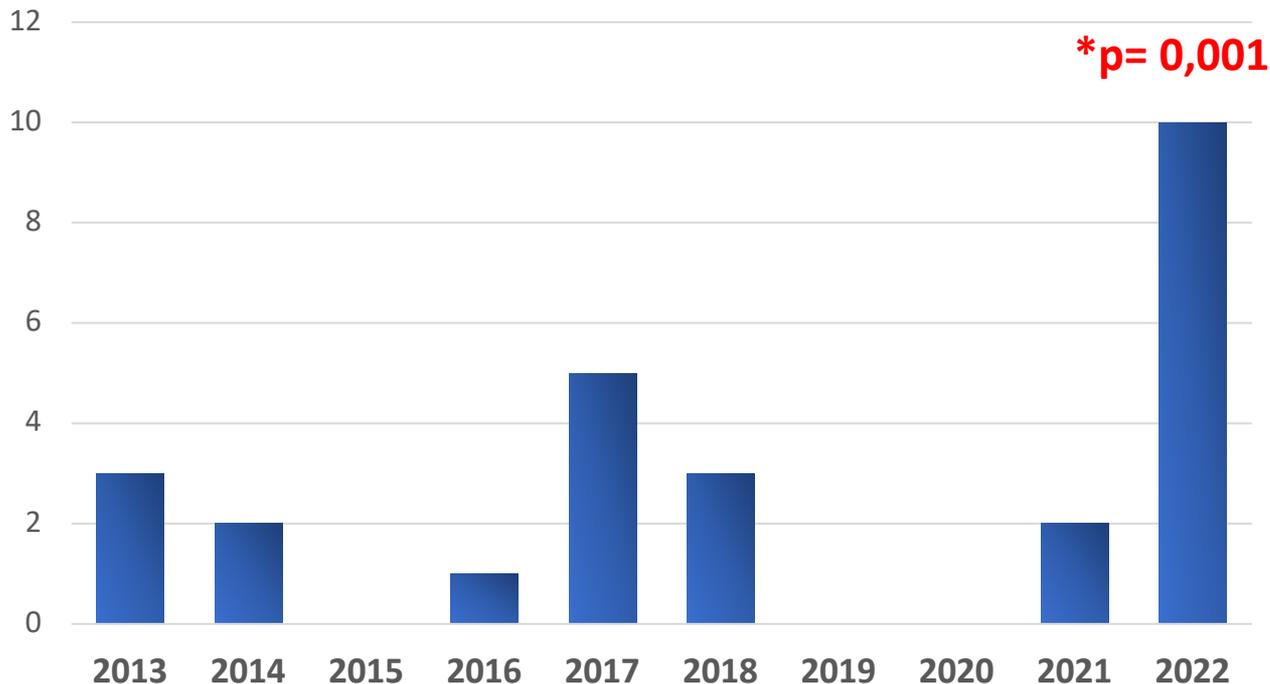
METODOLOGÍA

- Análisis **descriptivo retrospectivo** de los episodios de neumotórax diagnosticados en pacientes **≤16 años** en un SUP entre **2013-2022**.

RESULTADOS I

n= 26 episodios de neumotórax (20 pacientes)

Nº de casos/año



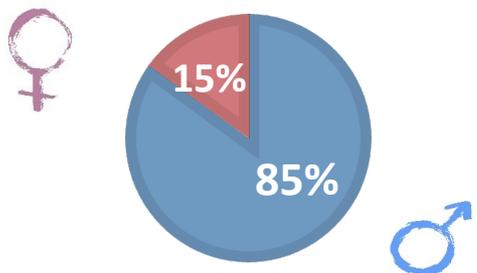
RESULTADOS II

Características demográficas y clínicas

n= 26 episodios de neumotórax (20 pacientes)

	Mediana (R)
Edad	15,7 años (14-16,05)
IMC	19,96 kg/m ² (17,57-21,69)

Sexo

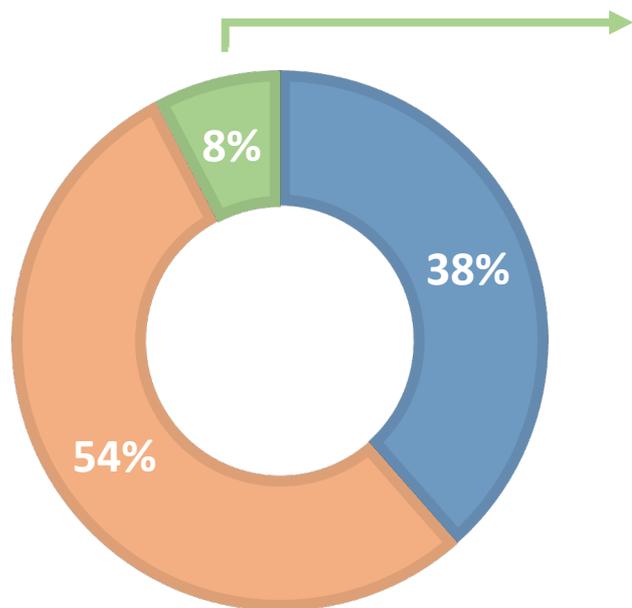


	Mediana (R/%)
AP relevantes	
• Marfan	3/26 (11,5%)
• Asma	2/26 (7,7%)
• Osteosarcoma metastásico	2/26 (7,7%)
Motivos de consulta más frecuentes	
• Dolor torácico	20/26 (76,9%)
• Dificultad respiratoria	5/26 (19,2%)
TC torácico	5/26 (19,2%)
Recidiva	6/26 (23%)

RESULTADOS III

Tratamiento

n= 26 episodios de neumotórax (20 pacientes)



■ Conservador ■ DET ■ Cirugía

En 2/26 se requirió **tratamiento quirúrgico**:

- 1 pleurectomía izquierda programada (post 1º recurrencia).
- 1 pleurectomía + bullectomía en 1º episodio ante **persistencia de fuga aérea**.

Tamaño de neumotórax > 3 cm

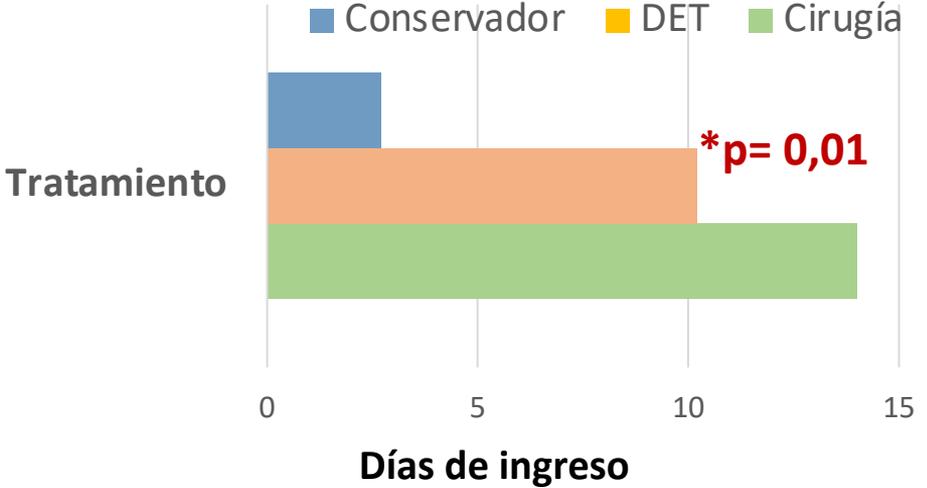
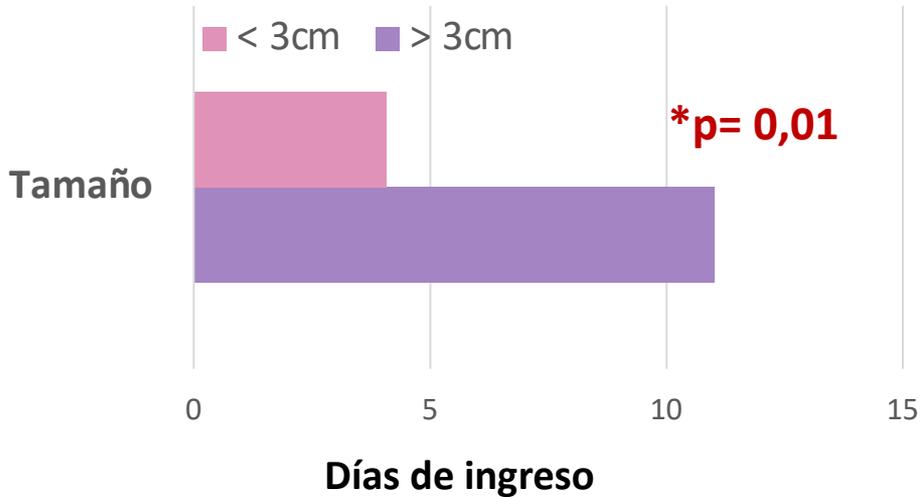


Tratamientos invasivos ($p < 0,01$)

RESULTADOS IV

Evolución

25/26 (96,1%) precisaron ingreso hospitalario
Mediana (R): 4 días (2,5-11,5)



CONCLUSIONES

Aumento de la incidencia de neumotórax en 2022

Neumotórax >3cm se asocian a ingreso prolongado y a tratamiento invasivo

El tratamiento quirúrgico es excepcional, reservado en casos de mala evolución o patología de base.

Necesidad de elaborar **protocolos estandarizados** para tratamiento óptimos