

Anafilaxia en pediatría: estudio descriptivo de casos registrados en urgencias pediátricas de un hospital terciario durante los años 2018 y 2019

Elena Borque Navarro, Gonzalo González García y Gerardo Rodríguez Martínez

Introducción y objetivos:

La anafilaxia es una reacción sistémica brusca secundaria a la activación de mecanismos de liberación de mediadores inflamatorios de mastocitos y basófilos. Las reacciones anafilácticas constituyen una parte importante de los motivos de asistencia a urgencias. Esta patología tiene un amplio espectro clínico, desde cuadros oligosintomáticos hasta reacciones graves.

Los objetivos son analizar la prevalencia en 2018 y 2019 y etiología más frecuente, estudiar el manejo en el hospital a estudio y compararlo con la bibliografía y analizar el seguimiento en Alergología para la confirmación de casos.

Métodos:

Estudio observacional retrospectivo, en el que se analizó a los pacientes con edad entre 0-14 años que acudieron al servicio de urgencias de un hospital de tercer nivel y que fueron diagnosticados de anafilaxia durante los años 2018-2019.

Resultados:

- ✓ La incidencia de anafilaxia fue de 0,084 %. Del total, 62,9% eran niños y 37,1% niñas.
- ✓ La edad media es 7,8 años. Se realizaron subgrupos de edad; menores de cinco años, 37,1%, y mayores de cinco años, 62,85%. De 0 a 4 años, la incidencia es tres veces mayor.
- ✓ Etiológicamnte, frutos secos y LTP fueron causas más frecuentes (34,4%), seguidos de huevo (18,8%) y frutas (12,5%).
- ✓ Tras valoración por Alergología, 73,3% se confirmaron como verdaderas anafilaxias. Solo el 60% fueron correctamente diagnosticados, al 40% restante, se identificó como no anafilaxia erróneamente, a pesar de cumplir criterios de anafilaxia.

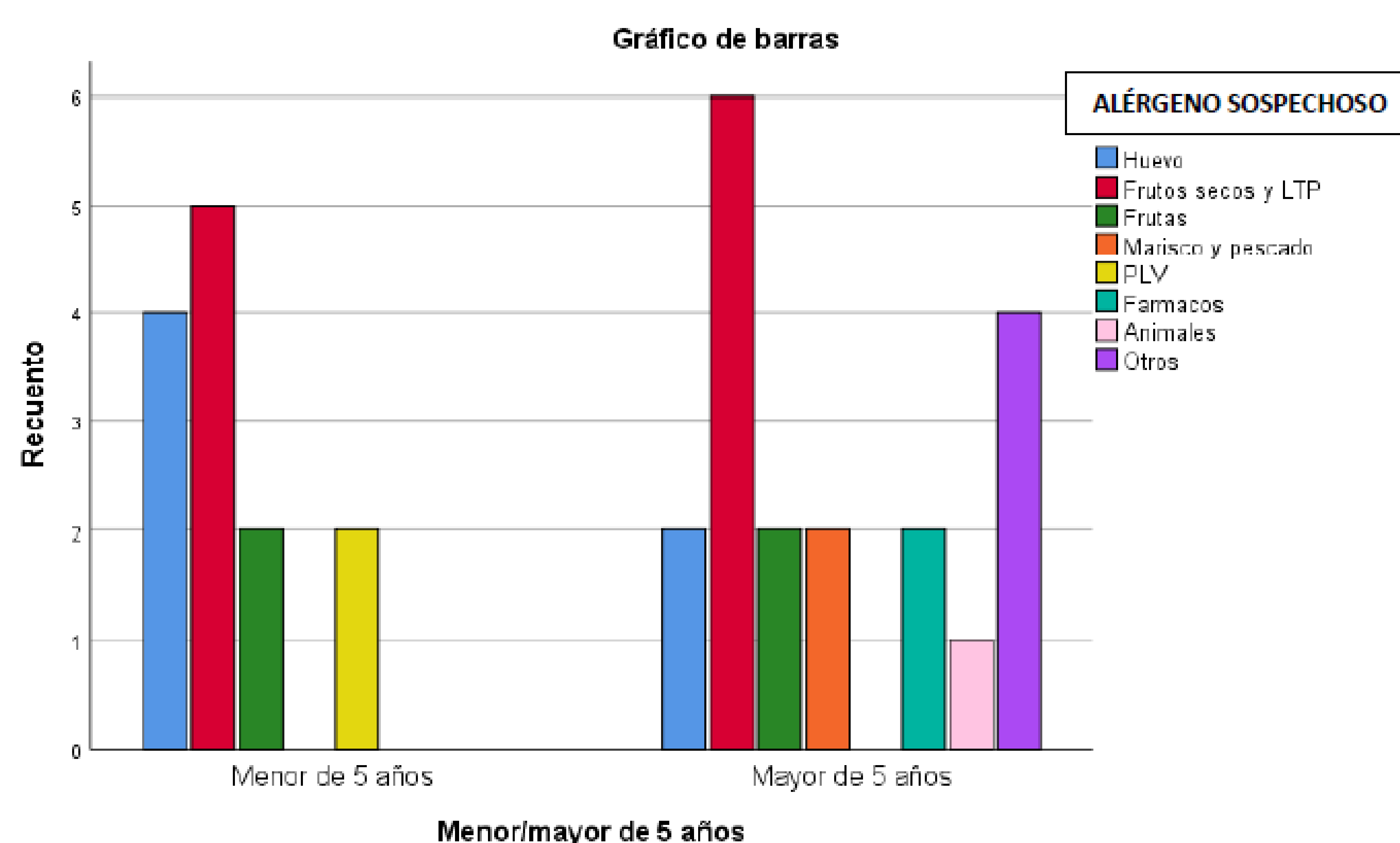


Tabla cruzada DIAGNOSTICO DEFINITIVO*CONFIRMACIÓN EN CONSULTA

		CONFIRMACIÓN EN CONSULTA		Total
		Si	No	
DIAGNOSTICO DEFINITIVO	Shock anafiláctico	13	2	15
	Anafilaxia	2	3	5
	Alergia	5	2	7
	Otros	2	1	3
Total		22	8	30

Conclusiones:

- La incidencia de las anafilaxias valoradas en dos años en el servicio de urgencias en un hospital terciario fue de 0,084 %, siendo un 62,9% niños y un 37,1% niñas.
- Etiología, los frutos secos y LTP eran las causas más frecuentes, seguidos del huevo y frutas.
- La clínica más frecuente fue la cutánea, seguido de digestiva, respiratoria y síndrome de alergia oral.
- Solo el 60% de la muestra fue correctamente diagnosticada, al 40% restante, se les identifico como cuadro no anafiláctico erróneamente.
- Tras valoración posterior, un 73,3% se confirmó como verdaderas anafilaxias. De los pacientes que habían sido diagnosticados, un 75% fueron confirmados. De los no diagnosticados, un 70% fueron catalogados como episodios confirmados.
- Más de la mitad de la muestra no fue tratada correctamente, ya que la adrenalina que es el tratamiento de primera línea se administró a menos de la mitad, y el resto de fármacos que son tratamientos complementarios, se administraron a mas niños. A su vez, a todos los pacientes con anafilaxia se les debe prescribir adrenalina autoinyectable.