



MANEJO DE LA HIPOGLUCEMIA EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS

María del Mar González Salcedo, Sandra Liliana Ortega Villar, Alejandra Torrado Hernández, Júlia Paüls i Asensi, Clàudia Barceló Serra, Elena Viedma Matobella, María Teresa Ramos Pérez, Raquel Valdés Mayo y Amaya Palomeque Artuñedo

Servicio de Urgencias de Pediatría del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona



Introducción

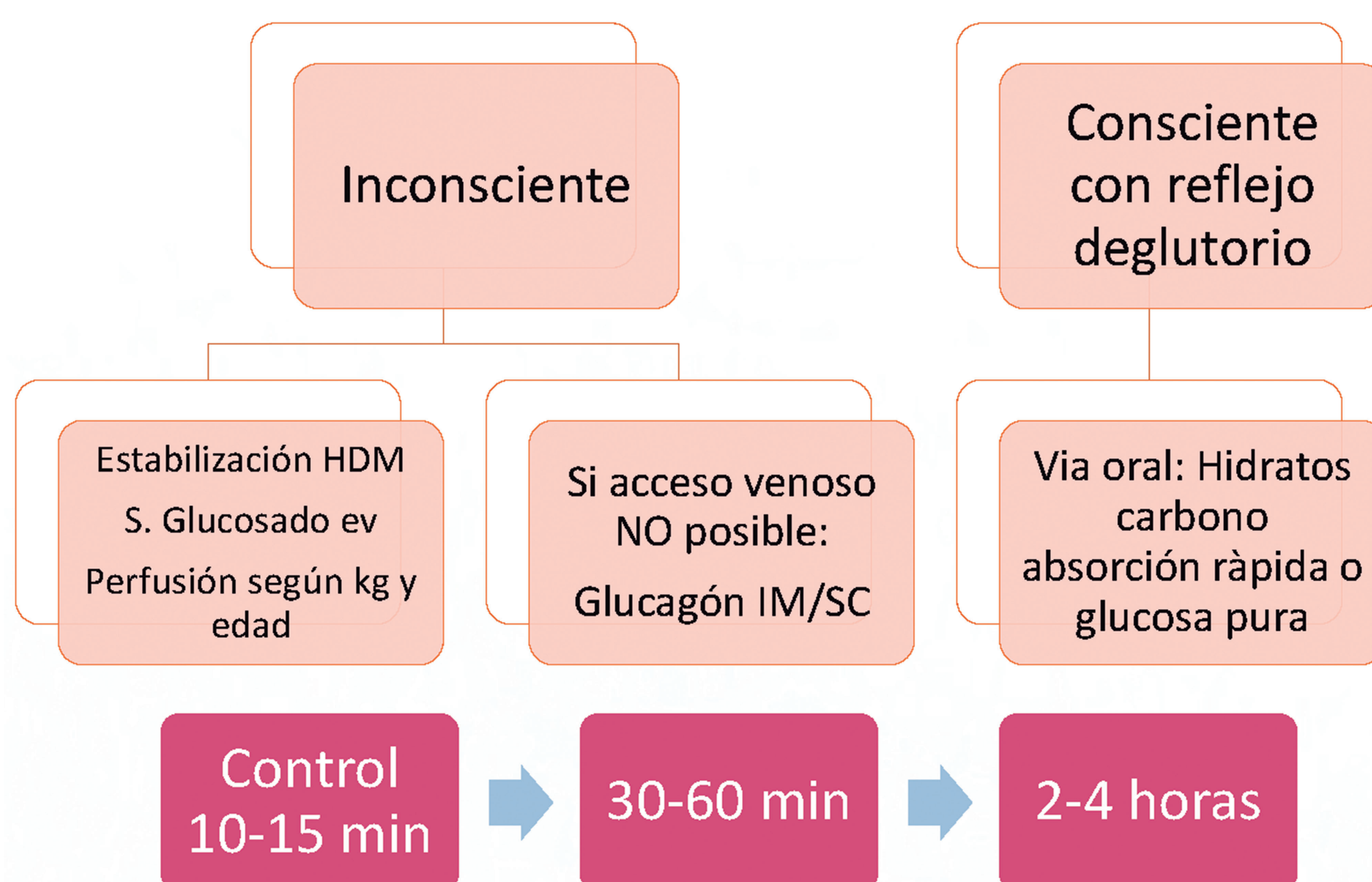
- Trastorno metabólico más frecuente en pediatría.
- Requiere actuación sistemática urgente.
- Hipoglucemia = Concentración de glucosa plasmática suficientemente baja para alterar la función cerebral.
- Cifra en debate, establecida en 50 mg/dL (hasta 40 mg/dL en neonatos).
- Umbral depende de presencia de otros sustratos energéticos, duración, coexistencia de hipoxia y/o isquemia.
- Duración y frecuencia mayor = riesgo de daño cerebral mayor.

Métodos

- Revisión bibliográfica Febrero 2022.
- Bases de datos: CUIDEN, SciELO, PubMed, IBECS.
- Palabras clave: “pediatría”, “hipoglucemia” y “urgencias”.
- Población diana: niño desde el periodo neonatal hasta los 18 años de edad, candidato a ser atendido en urgencias de pediatría de un hospital de tercer nivel.

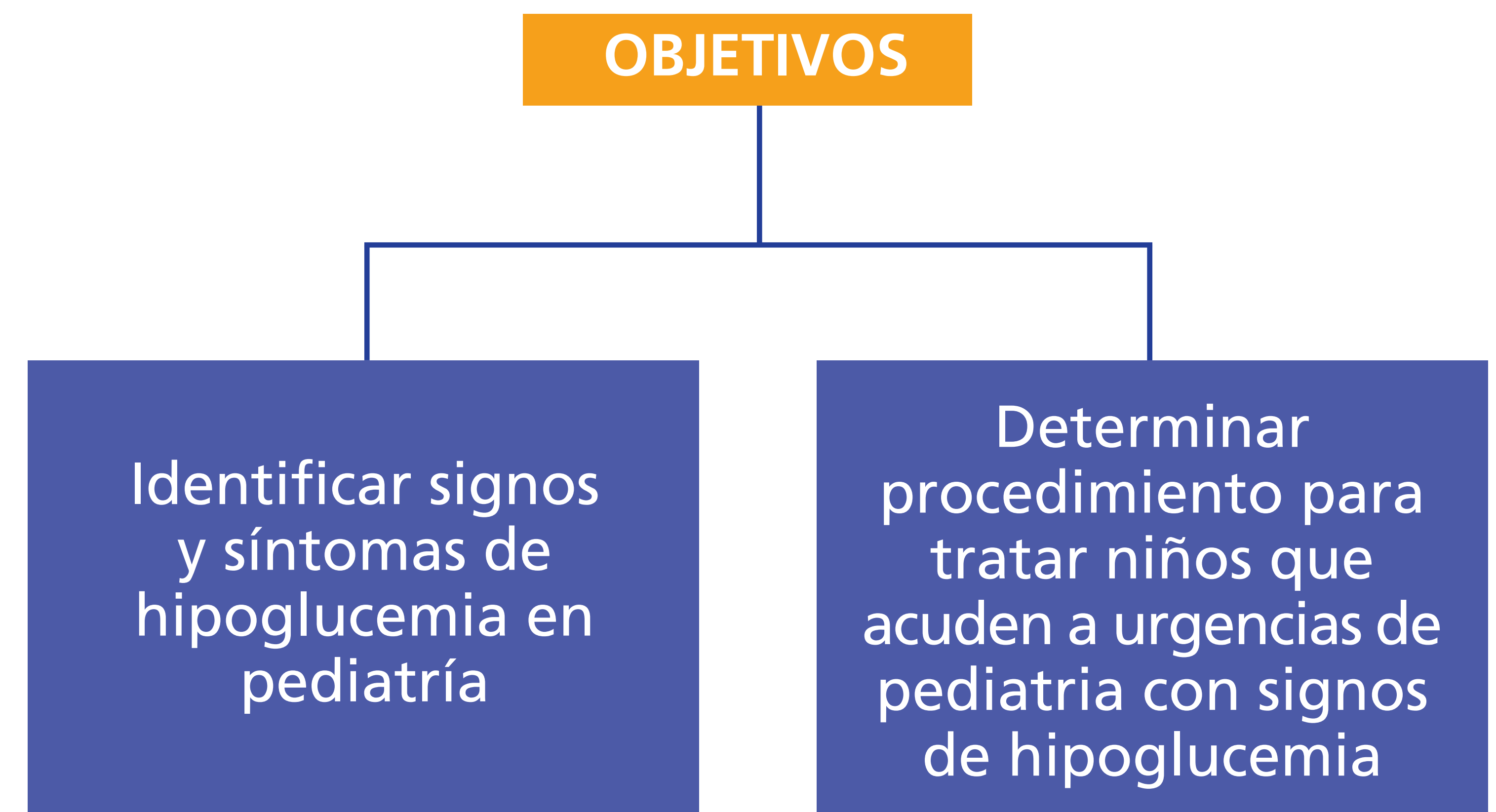
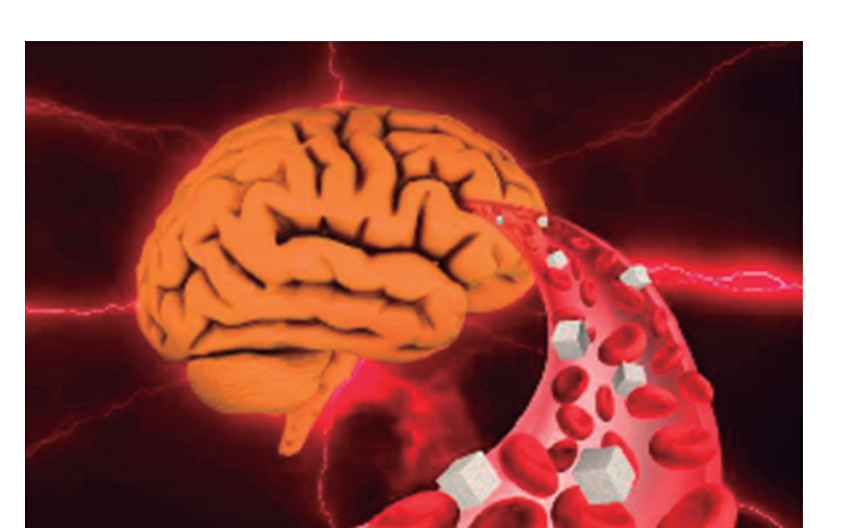


Resultados



Conclusiones

- La hipoglucemia constituye un trastorno del equilibrio homeostático susceptible de ser corregido lo antes posible, ya que la prolongación en el tiempo de esta situación, conlleva daños y secuelas neurológicas.
- Las enfermeras de urgencias pediátricas deberán estar entrenadas en el reconocimiento precoz de signos de alarma y de las pautas para una actuación rápida y eficaz.



- Obtenidos tras revisión bibliográfica de 12 artículos.
- Durante el periodo neonatal, el cerebro es más vulnerable y consume más glucosa proporcionalmente, ya que hay menos depósitos.
- Neonatos: frecuentemente asintomáticos.
- Lactantes: hipotonía, apneas, llanto débil, temblores e irritabilidad.
- Pacientes de mayor edad pueden presentar cefalea, taquicardia, ataxia, disartria, dolor abdominal y náuseas.
- Casos extremos pueden llevar a convulsiones, letargia, coma, daños cerebrales irreversibles (retraso mental severo, hemiparesia, epilepsia, afasia) e incluso arritmias que conduzcan a la muerte.