

Controversias en la RCP en urgencias pediátricas

El congreso de la sociedad española de urgencias pediátricas ha abordado las controversias en la RCP y el manejo de la cetoacidosis diabética

BILBAO
INAKI REVUELTA
dmredaccion@diariomedico.com

Los especialistas que se han dado cita en la Reunión Anual de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP) han puesto el foco en algunos de los aspectos más debatidos en la práctica clínica en urgencias de pediatría, como el manejo de niños que necesitan reanimación cardiopulmonar, la eficacia de la fluidoterapia en la cetoacidosis diabética y la fiebre en lactantes.

Patrick van de Voorde, del Hospital Universitario de Gante, en Bélgica, explicó que la reanimación cardiopulmonar (RCP) "es una situación poco frecuente en pediatría, cuyos resultados son bastante malos dada su poca supervivencia".

En este sentido, afirmó que "los profesionales, a través de la formación, están trabajando para lograr una mejora de las tasas de supervivencia, así como una disminución de las secuelas". Asimismo, subrayó "la necesidad de mejorar el conocimiento de la RCP, no solo por parte del personal sanitario, sino también de las familias y colectivos que están cercanos a los niños".

A su juicio, es un campo que se encuentra bajo investigación continua pero hay puntos controvertidos, porque no se sabe todavía si es mejor utilizar solo el masaje, o el masaje y la ventilación. Cada vez se le da más



Natan Kuppermann, del UC Davis Children's Hospital (California), y Patrick van de Voorde, del Hospital Universitario de Gante (Bélgica).

importancia al masaje como elemento de la RCP básica. Son aspectos que hoy en día no están absolutamente aclarados pero sí es cierto que cada vez más se están ordenando, consiguiendo que haya una sistemática más aceptada globalmente".

Natan Kuppermann, del UC Davis Children's Hospital, en California, explicó que uno de los aspectos más controvertidos es saber cuál es la mejor forma de dispensar la fluidoterapia para tratar la cetoacidosis diabética, una descompensación provocada por la falta de insulina en el organismo, aun-

En Estados Unidos se ultima un estudio clínico con 1.500 pacientes con cetoacidosis diabética para determinar cuál es la mejor estrategia en la fluidoterapia

que "nadie realmente lo ha investigado hasta ahora".

En este sentido, dio a conocer que en Estados Unidos "se está finalizando el estudio más ambicioso sobre este abordaje con 1.500 pacientes con cetoacidosis diabética. La preocupación y la duda es saber si los tra-

tamientos van muy rápido con la rehidratación de un niño y si eso puede favorecer la aparición de un edema cerebral y del consiguiente daño cerebral".

"Con este estudio se responderá de una vez por todas si es mejor un tipo de hidratación más rápido o menos rápido y los tiempos que se deben emplear. La pregunta se va a responder dentro de muy poco porque el estudio está a punto de finalizar. Será definitivo".

"Durante muchos años se ha pensado si el daño cerebral que se encontraba a veces en niños con cetoacidosis diabética se debía a una rehidratación muy rápida. Se ha creído así desde hace mucho tiempo, pero parece que ese daño está más relacionado con la cetoacidosis que con los volúmenes de líquidos y la rapidez con la que se rehidrata a los niños", avanzó.

FIEBRE EN LACTANTES

Durante la reunión de la SEUP se discutió sobre otro aspecto controvertido en las urgencias pediátricas como son los criterios de calidad en el manejo del lactante febril. Sobre ello, Javier Benito, presidente del comité organizador del congreso y jefe de Urgencias Pediátricas del Hospital de Cruces (Bilbao), explicó a DIARIO MÉDICO que la utilización de biomarcadores para detectar a pacientes con más riesgo de infección bacteriana "es clave".