



HALLAZGOS CLÍNICOS ASOCIADOS A MAL PRONÓSTICO EN NIÑOS CON ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA INVASIVA

Desirée Morales Senosiáin

XVIII Jornadas de Pediatría de Atención Primaria de Navarra

20 de Abril de 2016

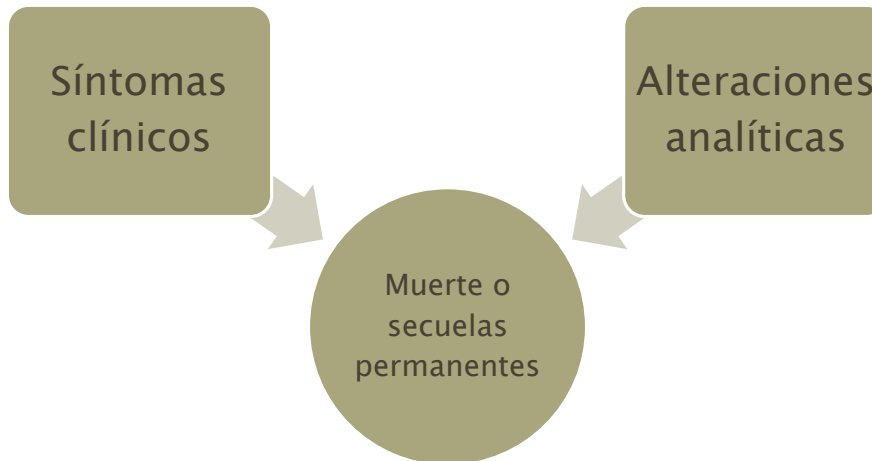


INTRODUCCIÓN

- La enfermedad meningocócica invasiva (EMI) se caracteriza por su rápida evolución, pudiendo ser letal en cuestión de horas.
- Es fundamental identificar a los pacientes con mayor riesgo de enfermedad severa, ya que el inicio precoz del tratamiento adecuado se asocia a un aumento de la supervivencia.
- Se han propuesto distintos factores clínicos y analíticos, aislados o en forma de escalas, como indicadores pronósticos en la EMI.

OBJETIVOS

- Evaluar la asociación entre algunos hallazgos clínicos y analíticos en el momento del diagnóstico en niños con EMI con el riesgo presentar secuelas permanentes o muerte.



MATERIAL Y MÉTODOS

- Población: <15 años residentes en Navarra desde 2008 a 2014.
- 53 casos de EMI recogidos en el registro de enfermedades de declaración obligatorias (EDO).
- Revisión de historias clínicas (primera anamnesis, EF y AS).
- Análisis bivariante entre cada hallazgo clínico o analítico (variable independiente) y la presencia de secuelas permanentes o muerte (variable dependiente).
- Medida de asociación: Odds ratio (OR). Significación estadística: $p < 0,05$

RESULTADOS

CLÍNICOS	ANALÍTICOS
Tiempo de evolución (<12; 12-23; ≥ 24 h)	Leucocitos < 4.500/mm ³
Lesiones cutáneas extensas/evolucionadas	Neutrófilos < 900/mm ³
Criterios de sepsis grave	Plaquetas < 150.000/mm ³
Puntuación *CGS<15	Procalcitonina > 100 ng/ml
Convulsión	**CID
Sepsis sin meningitis	EB < -8 mmol/l
	Producto PN <40 X10 ⁹ /L
*Glasgow Coma Scale **Coagulación Intravascular Diseminada	Leucocitos LCR < 10/mm ³

Variable independiente	Total N	Mala evolución N (%)	OR cruda (IC 95%)	P
Sepsis sin meningitis				
No	33	2 (6,1)	1	
Sí	13	5 (38,5)	9,08 (1,51 a 78,23)	0,015
GCS <15				
No	25	1 (4,0)	1	
Sí	21	6 (28,6)	9,17 (1,20 a 230,60)	0,030
Convulsión				
No	40	4 (10,0)	1	
Sí	6	3 (50,0)	8,32 (1,11 a 65,35)	0,040
Plaquetas < 150.000/mm³				
No	39	2 (5,1)	1	
Sí	6	4 (66,7)	30,54 (3,57 a 377,10)	0,001
CID				
No	39	3 (7,7)	1	
Sí	6	3 (50,0)	10,86 (1,36 a 94,65)	0,025

CONCLUSIONES

- Niños con EMI que presenten una puntuación en la GCS <15, algún episodio convulsivo, sepsis sin meningitis, trombocitopenia o CID tienen más riesgo de presentar una mala evolución y deberían ser considerados pacientes de muy alto riesgo.