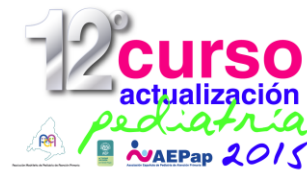


Patología Infecciosa: actualizando el día a día

- Tratamiento empírico de infecciones prevalentes en Atención Primaria
- Abordaje del niño con fiebre sin foco

Rosa Albañil. CS Cuzco,
Fuenlabrada, Madrid
Grupo de Patología Infecciosa



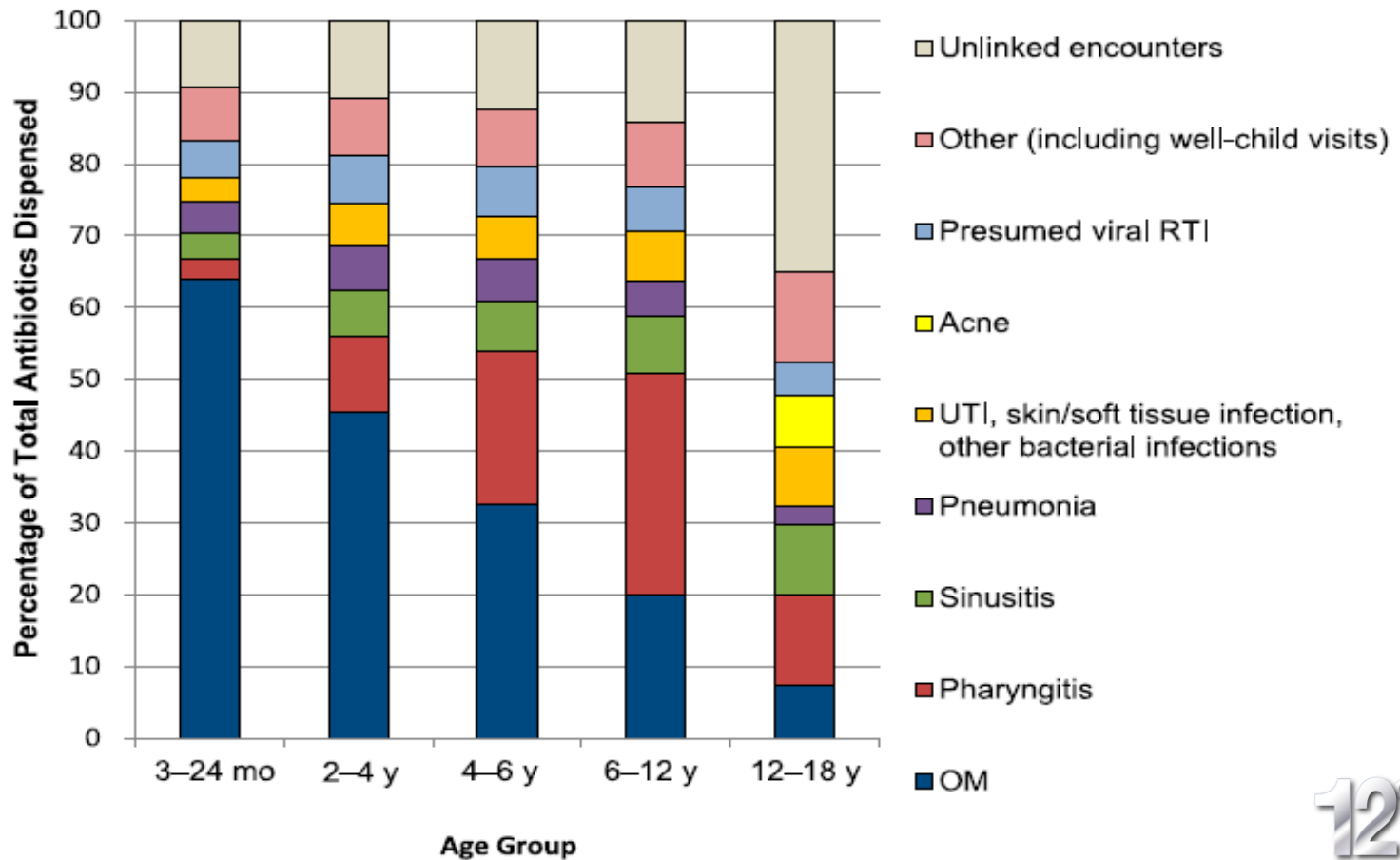
- Los niños españoles, nuestros pacientes, consumen muchos antibióticos:
 - Niños de 0-4 años expuestos a tratamiento antibiótico en un año :
 - 58,8%, Lleida, 2002-07
 - 60%, Aragón, 2012

Serna. Alta exposición a antibióticos en la población y sus diferencias por género y edad. Aten Primaria 2011

Lalana-Josa. ¿Mejora la prescripción antibiótica en pediatras tras una intervención multidisciplinar?



Procesos en los que se prescriben antibióticos en cada edad EEUU



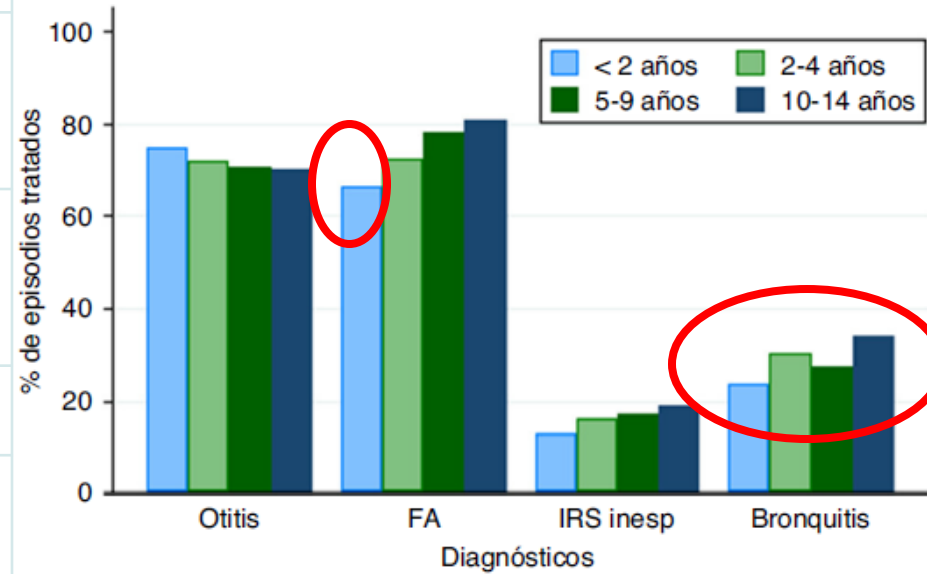
Vaz. Recent Trends in Outpatient Antibiotic Use in Children. PEDIATRICS, 2014



Procesos en los que se prescriben antibióticos en cada edad

Aragón

procesos	frecuencia	Tratamiento atb
infección respiratoria aguda	50%	
FA	75%	Penicilina 13%
OMA	72%	Amoxicilina 41%
bronquitis	27%	
IRA	16%	



Malo. Prescripción antibiótica en infecciones respiratorias agudas en atención primaria. An Pediatr (Barc) 2014.



Adecuación

- Prevalencia de bacterias en OMA 64.7%
- Prevalencia de Streptococcus pyogenes en faringoamigdalitis 20.2%
- Tras introducción de vacuna NMC heptavalente:

Enfermedad bacteriana en ITR

27,4%

Prescripción de antibióticos en ITR

56,9%

Ante un proceso infeccioso

1. evaluar la posibilidad de que se trate de un proceso bacteriano
 - medios diagnósticos
2. etiología más frecuente
3. resistencias a antibióticos
4. antibiótico apropiado
 - dosis adecuada
 - tiempo más breve para conseguir su resolución



Fiebre sin foco (FSF)

- 20% de consultas

(hasta 10% de ellas origen bacteriano)

Edad	0-28 días	29-90 días	3-36 meses
------	-----------	------------	------------

	< edad
frecuencia	mayor
etiología	distintos gérmenes
mayor vulnerabilidad	inmunodepresión relativa
vacunas	ausencia
clínica	poca expresividad



Vacunas

Tras introducción de vacuna anti HBI

incidencia de HIB en < de 5 años
< un 99%

Tras introducción de vacuna PCV7

Meningitis NMC < 64%

• ¿cuántas dosis?



Calendario vacunal 2015



Pruebas complementarias: disponibilidad en AP

Tiempo de recepción de exámenes complementarios	%
Tira orina	98,5
Hemograma <24 h	3
> 24	89,5
Rx <24 h	68,6
Rx >24 h	31,4
Uro 48 h	4,5
Uro >72 h	88

García Puga. Análisis del conocimiento y manejo de la fiebre por parte de pediatras y residentes en relación a un proceso asistencial establecido. Rev Pediatr Atención Primaria. 2012



Pruebas complementarias: utilización en AP

	Tira reactiva	Urocultivo
<6 meses	89,5%	41,8%
6 - 12 meses	98,5%	22,2%

García Puga. Análisis del conocimiento y manejo de la fiebre por parte de pediatras y residentes en relación a proceso asistencial establecido. Rev Pediatr Atención Primaria. 2012



FSF en lactante 1-3 m: actitud en AP

Ante FSF	N 50 (%)
derivación	74,7
EC o reevaluación 24 horas	17,9
otros	4
nc	1,5

García Puga. Análisis del conocimiento y manejo de la fiebre por parte de pediatras y residentes en relación a un proceso asistencial establecido. Rev Pediatr Atención Primaria. 2012