
Boletín SEPHO. Diciembre de 2016

Apreciados compañeros:

Os presentamos una selección de artículos de revistas científicas, además de otros recursos de agencias y hospitales que creemos relevantes para la asistencia pediátrica hospitalaria.

Esperamos que este boletín sea de vuestro agrado.

1.- Revistas científicas

Hospital Pediatrics



Colaboración ante comorbilidad médica y psiquiátrica

Douppnik SK, Walter JK. Collaboration Is Key to Improving Hospital Care for patients With Medical and Psychiatric Comorbidity. *Hosp Pediatr*. 2016;6: 760-763 [\[Enlace\]](#)

En relación al creciente número de ingresos hospitalarios con comorbilidad médica y psiquiátrica, los autores recomiendan fomentar equipos interdisciplinarios funcionales y cohesionados. Repasan los cinco pilares para una asistencia basada en equipos de salud: objetivos comunes, funciones definidas, mutua confianza, comunicación efectiva y procesos y resultados medibles. La colaboración efectiva entre profesionales es la clave para mejorar la salud mental y física de una población vulnerable.



Canalización de vías periféricas mediante dispositivos de luz cercana al infrarrojo

Park JM, Kim MJ, Yim HW, Lee WC, Jeong H, Kim NJ. Utility of near-infrared light devices for pediatric peripheral intravenous cannulation: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Pediatr*. 2016 Oct 26. [\[Enlace\]](#)

Artículo publicado online en la revista *European Journal of Pediatrics*, de interés sobre todo para los/as profesionales de enfermería, en el que se analiza, en forma de revisión sistemática, el uso de los dispositivos de luz cercana al infrarrojo para la canalización de vías venosas periféricas en la población pediátrica.

PEDIATRICS

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Niños con complejidad médica

Kuo DZ, Houtrow AJ. Recognition and Management of Medical Complexity *Pediatrics*. 2016;138,2016:e1-13 [\[Enlace\]](#)

Informe clínico de la Academia Americana de Pediatría sobre las distintas situaciones clínicas que afectan a los niños con complejidad médica, sus limitaciones funcionales, necesidades asistenciales y económicas. Propone medidas para disminuir los reingresos hospitalarios, la utilización de los servicios de urgencias, y los gastos que tienen que afrontar las familias. El objetivo final es la mejora de la calidad de

vida de estos pacientes y sus familias, a través de la optimización de la asistencia sanitaria y capacitación de cuidadores. Proponen medidas dirigidas a los distintos profesionales, agencias y organismos implicados.



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

Rechazo a las vacunas

Vaccine Refusal Revisited – The Limits of Public Health Persuasion and Coercion [\[Enlace\]](#)

Interesante artículo que analiza el movimiento anti vacunas desde la perspectiva del médico actual en un país con un creciente movimiento asociativo contra la vacunación. Se discute sobre el equilibrio entre las políticas persuasivas desde la información a los ciudadanos y las políticas coercitivas. El editorial aboga por la necesidad de mantener ambas estrategias con el apoyo de medidas legislativas.



Riesgo de arritmias ventriculares asociadas a ondansetrón

Jaclyn R. Moeller, PharmD, David D. Gummin, MD, Tom J. Nelson, PharmD, R.Ph., Amy L. Drendel, DO, MS, Breanne K. Shah, MD, and Stuart Berger, MD. Journal of Pediatrics, The. 2016 Volume 179, Pages 118-123.e1 [\[Enlace\]](#)

Estudio retrospectivo en el que se valora la incidencia de arritmias ventriculares asociadas a la administración de ondansetrón. Estiman una incidencia del 0,003% por año de tratamiento. En su revisión encontraron siete episodios de arritmias ventriculares achacables a la toma de ondansetrón las 24 horas previas. Los siete pacientes tenían una cardiopatía significativa, por lo que recomiendan que cuando se administre ondansetrón a estos pacientes se haga un EKG previo y monitorización cardiaca continua las siguientes 24 horas. En el resto de pacientes no sería necesario ni el EKG ni la monitorización continua.

Tratamiento de la migraña en pacientes pediátricos ingresados y su influencia en la duración de la hospitalización

David C. Sheridan, MD, and Garth D. Meckler, MD, MSHS. Journal of Pediatrics, The, 2016-12-01, Volume 179, Pages 211-215. [\[Enlace\]](#)

Artículo que revisa los diferentes tratamientos para el episodio agudo de migraña en pacientes ingresados y si la elección de alguno de ellos modifica la duración del ingreso. Sus conclusiones fueron:

1. En los episodios de migraña pediátrica no hay protocolo de tratamiento establecido.
2. Comparan todos los tratamientos existentes sin que haya diferencias en la duración del ingreso, excepto si se usan opioides que de forma significativa se aumenta la estancia hospitalaria.
3. Los opioides no están recomendados en el tratamiento de la migraña porque:
 - Transforman los episodios esporádicos de migraña en una cefalea crónica
 - Disminuyen la eficacia de otros fármacos antimigrañosos (triptanes)
 - Incrementan la sensibilidad de los receptores del dolor haciendo las migrañas más difíciles de tratar
 - Y por su potencial adicción y abuso



Antibióticos glicopéptidos, una revisión para su uso clínico.

Li S, Starkey ES. What do I need to know about glycopeptide antibiotics? Arch Dis Child Educ Pract Ed. 2016;101:323-6 [\[Enlace\]](#)

Los glicopéptidos son unos antibióticos de gran utilidad frente a gérmenes Gram-positivos, con un uso cada vez más frecuente en Pediatría. Este artículo revisa aspectos farmacológicos de los glicopéptidos más empleados: vancomicina y teicoplanina, y discute aspectos prácticos en relación a su uso clínico.



Efectividad de la vacuna antineumocócica para prevenir infecciones con cultivos negativos que simulan una bacteriemia o una neumonía neumocócicas en niños de 1 a 36 meses.

Neea Laaksonen, Lilja Rintamaki, Matti Korppi. Acta paediatrica Volume 105, Issue 12; December 2016, Pages 1487-1492 ([Enlace](#))

Estudio retrospectivo que evalúa el efecto de la vacunación antineumocócica (VCN 13 v) en los ingresos de niños entre 1 y 36 meses por fiebre y leucocitosis con cultivos negativos. Comparan dos periodos de tiempo: prevacunal y el postvacunal de la VCN 13 v. Concluyen que durante el periodo postvacunal no solo ha descendido la bacteriemia oculta y la neumonía neumocócica en niños de 1 a 36 meses si no que también han descendido las hospitalizaciones por procesos febriles con leucocitosis que recuerdan a las bacteriemias y neumonías por neumococo. La vacunación por VCN 13 v parece que también previene las infecciones con hemocultivos negativo que recuerdan a neumococemias.

Pediatric Clinics

Abordaje de problemas de salud en pacientes del colectivo LGTB por parte del pediatra

De Vries AL, Klink D, Cohen-Kettenis PT. What the Primary Care Pediatrician Needs to Know About Gender Incongruence and Gender Dysphoria in Children and Adolescents. *Pediatr Clin North Am.* 2016 Dec;63(6):1121-1135 ([Enlace](#))

Pediatric Clinics of North America aborda de forma bimensual temas concretos sobre la salud del niño y del adolescente en formato de artículos de revisión.

En el número de diciembre trata un tema muy de actualidad, como son los problemas de salud del colectivo de LGTB (gays, lesbianas, bisexuales y transexuales), desde el punto de vista de los profesionales que atienden a pacientes en edad pediátrica. Se hace una introducción general al problema, y en los artículos posteriores se desarrollan aquellas cuestiones y problemas de salud más relevantes, como las ETS, el bullying, los problemas psicosociales y familiares, el abuso de tóxicos, los trastornos de alimentación, etc.

En el artículo seleccionado para este boletín, se presenta de forma práctica el abordaje de estos pacientes por parte del pediatra o del médico generalista. El artículo ayuda a tomar consciencia y reconocer estos problemas, a tener en cuenta las posibles comorbilidades, así como a iniciar el enfoque diagnóstico. Trata cuestiones terapéuticas, de índole psicosocial, pero también hormonal, con la controvertida detención de la pubertad y la posterior inducción de pubertad cruzada.



Recomendaciones para la elaboración y administración de fármacos antituberculosos en niños. Segunda fase del Proyecto Magistral de la Red Española de Estudio de la Tuberculosis Pediátrica (pTBred) ([Enlace](#))

La Red Española de Estudio de la Tuberculosis Pediátrica ha evidenciado una falta de consenso nacional en la administración de antituberculosos en niños, propiciada por la escasez de presentaciones pediátricas específicas. Es prioritario homogeneizar el tratamiento de la tuberculosis en niños en nuestro

país. Un grupo de expertos españoles en tuberculosis infantil y en el área de medicamentos pediátricos proponen una actuación conjunta, con la finalidad de mejorar esta situación en nuestro medio.

2.- Agencias de salud



Asistencia hospitalaria pediátrica

Manual de bolsillo de las principales patologías pediátricas, especialmente confeccionado para la asistencia de niños en países en vías de desarrollo. Se centra en el manejo hospitalario de las principales causas de mortalidad infantil. Abarca los problemas neonatales y las condiciones quirúrgicas de los niños que pueden ser manejados en pequeños hospitales. [\[Enlace\]](#)

3.- Recursos de hospitales pediátricos del mundo. Este mes...



El Seattle's Children Hospital proporciona en el apartado para profesionales de su página web los enlaces para la mayoría de protocolos e itinerarios clínicos [\[Enlace\]](#)

[Equipo Boletín SEPHO](#)

Pedro J Alcalá Minagorre. Hospital General Universitario Alicante

Miguel Ángel Vázquez Ronco. Hospital de Cruces. Bilbao

José Miguel Ramos Fernández. Hospital Regional Universitario Materno-Infantil de Málaga

José David Martínez Pajares. Hospital de Antequera. Málaga

Más información en www.sepho.es



"Una nación o una sociedad que no cuida a sus niños no es una nación". Nelson Mandela. Líder y activista sudafricano (1918-2013). Premio Nobel de la Paz 1993