

Carteles Zoquipan 2018

Autor / Co-Autores	Hospital	Teléfonos:	e-mail:
CARLOS ESPINOZA MARIN	HOSPITAL GENERAL DE OCCIDENTE	B310269977	EIMC950223HJCSRR08
ROCIO ALEJANDRA PEÑA JUAREZ			PEJR910829MJCXRC01
VICTOR MANUEL MOJARRO COVARRUBIAS	Hospital General de Occidentes	3334650092	MOCV930808HJCJVC02
SAMANTHA CASILLAS GUERRERO	Hospital General de Occidente	3411172458	CAGS951113MNSTRM02
ANDREA LIZETTE GONZALEZ GOMEZ	Hospital General de Occidente	+523315130257	GOGA960617MJCNMN05
JULIETA DEL CARMEN CORONADO MORAN			COMJ900729MJCRRL02

TRABAJO LIBRE : 2024 / 0041

Titulo:

Características del síndrome de abstinencia iatrogénico (SAI) asociado a la sedoanalgesia en pacientes pediátricos en estado crítico en el servicio de Urgencias Pediatría del Hospital General de Occidente en el periodo del 1ro de julio del 2022 al 31 de junio del 2023.

Tipo de trabajo:

TRABAJO LIBRE

Introducción:

El síndrome de abstinencia es una combinación de desregulación autonómica, excitación del sistema nervioso central y síntomas gastrointestinales, que ocurre tras la interrupción abrupta o la reducción gradual rápida de fármacos psicoactivos que inducen tolerancia y/o dependencia.

La mayoría de los pacientes críticos con ventilación mecánica están expuestos a opioides y/o sedantes, ambos forman parte del pilar de tratamiento. Tienen como objetivo mantener un nivel adecuado de comodidad y adaptación a las diferentes terapias, reduciendo el riesgo de extubación no planificada y pérdida de accesos vasculares.

Sin embargo el uso prolongado de estos fármacos conllevan el riesgo de desarrollar, síndrome de abstinencia iatrogénica, ventilación mecánica prolongada, aumento de mortalidad y costos económicos.

En la actualidad se desconoce con exactitud la incidencia del síndrome de abstinencia en niños críticamente enfermos que requieren sedoanalgesia con opioides y benzodiazepinas en las unidades cuidados intensivos pediátricos. Según los datos obtenidos la incidencia varía entre el 35% y el 50%, y no existen estadísticas actuales respecto a la prevalencia o incidencia de dicha complicación en nuestro hospital.

La fisiopatología se describe por la teoría mecanicista en la que explicación el cese brusco del fármaco, con la menor ocupación de los receptores de modo secundario, produce un aumento de la actividad excitadora neuronal, con activación del sistema nervioso central (SNC) y del simpático (SNS).

No existe gold standard, pero sí escalas que facilitan la evaluación, la más utilizada es la escala Sophia quien describe 15 ítems, un puntaje igual o mayor a 4 confirma el diagnóstico. Es importante mencionar que suele ser infradiagnosticado, ya que sus signos y síntomas se superponen con otras entidades comunes.

Objetivos:

Describir características de los pacientes pediátricos en estado crítico que presentan síndrome de abstinencia iatrogénica asociado a la sedoanalgesia.

Material y Métodos:

Se realizó un estudio transversal observacional, descriptivo y retrospectivo en el último año, que comprende del 1ro de julio del 2022 al 31 de junio del 2023 en el servicio de Urgencias Pediatría en el Hospital General de Occidente. Se estudió toda la población que cumpliera con los criterios de selección. No se realizó cálculo de muestra para estudiar toda la población.

La recolección de datos fue secundaria, derivada de los expedientes clínicos de los pacientes como electrónico. Se

Carteles Zoquipan 2018

realizó una ficha de recolección de variables que fue completada por el Investigador. Se tomaron en cuenta las diferentes variables demográficas, clínicas y de tratamiento.

La información recopilada fue ingresada a una base de datos creada en excel y analizada por el software IBM SPSS versión 28, se considera $p < 0.005$ significativa un valor menor a 0.005. Se realizó un análisis descriptivo de las variables de estudio, con medidas de tendencia central, frecuencia y proporciones, representada en forma de tablas y gráficos.

Resultados:

Durante nuestro estudio ingresaron 52, solo 38 cumplieron con los criterios de inclusión. El 55% desarrolló síndrome de abstinencia correspondiente a 21 pacientes. Las características generales de nuestra muestra ninguna variable fue significativa. Se observó que la mayor frecuencia de SAI se encontró en el grupo de lactantes menores los cuales representan el (38.1%, n=8), con predominio del sexo masculino (71.4%, n=15), la mayoría con desnutrición de algún grado (47.6%, n=10), la causa principal de ingreso fue insuficiencia respiratoria aguda secundaria a un proceso infeccioso como lo es la neumonía adquirida en la comunidad (66.7%, n=14). De acuerdo a las características clínicas la puntuación más común en los pacientes que desarrollaron síndrome de abstinencia fue de cuatro (33.3%, n=7), los síntomas más frecuentes fueron; agitación (85.7%), taquicardia (71.4%), ansiedad y temblores finos (61.9%). En relación a los factores asociados hubo una relación directa significativa entre los pacientes que desarrollaron síndrome de abstinencia iatrogénica y los días de ventilación mecánica y estancia intrahospitalaria ($p = 0.002$)

En cuanto las características del uso de sedoanalgesia se encontró una relación significativa, desde el punto de vista estadístico ($p = 0.001$) entre la dosis acumulada elevada de midazolam, fentanilo y dexmedetomidina y los días de infusión de sedoanalgesia con la presencia del SAI.

Con respecto a los días en que se manifestó el SAI después de la reducción de la sedoanalgesia, se observó un promedio de tres días.

Conclusiones:

1. Incidencia del 55% de SAI en el servicio de urgencias pediátricas del Hospital General de Occidente.
2. Los lactantes que ingresaron con patología respiratoria y desnutrición fueron los que más manifestaron SAI.
3. La aparición del síndrome de abstinencia iatrogénico se relaciona con dosis acumulada elevada y más de cinco días de infusión de sedoanalgésicos.
4. Sugerimos se aplique un protocolo de prevención y manejo del SAI particularmente en los pacientes que presenten los criterios de riesgo.