

INFORMACIÓN

Niño de 5 años que es traído por su madre a urgencias por fiebre de 72h de evolución, dolor abdominal, vómitos y deposiciones blandas desde hace 24h y comportamiento que la madre define como "raro", le encuentra más lento de respuesta para lo que es el niño habitualmente.

PREGUNTA 1

¿Qué es lo primero que haría?

- ☐ a. Interrogar a la madre sobre antecedentes personales
- ☒ b. Valorar al niño según el TEP
- ☐ c. Descartar causas psicógenas
- ☐ d. Tomar la temperatura

Retroalimentación

Siempre la actuación inicial será la evaluación mediante el Triángulo de evaluación pediátrica para la identificación precoz de alteraciones funcionales o anatómicas, determinar la gravedad del trastorno y la urgencia con la que se ha de intervenir.

La respuesta correcta es: Valorar al niño según el TEP

PREGUNTA 2

A primera vista el niño está pálido y ojoso, no se observan signos de dificultad respiratoria, pero es verdad que está muy postrado y quejicoso con un llanto débil y tiene la mirada perdida cuando le hablamos. Indique la respuesta correcta.

- ☐ a. La palidez nos indica que está en una situación de shock descompensado
- ☐ b. La presencia de ojeras nos indica que su situación se debe a una deshidratación
- ☒ c. En la valoración del TEP tiene alterados el lado circulatorio y el de la apariencia
- ☐ d. Ninguna de las respuestas anteriores es cierta

Retroalimentación

La palidez es un signo de alteración del lado circulatorio y la postración, el llanto débil continuo y la mirada perdida nos indica que también está alterado el lado de la apariencia.

La respuesta correcta es: En la valoración del TEP tiene alterados el lado circulatorio y el de la apariencia

PREGUNTA 3

El diagnóstico fisiológico que se establece con la valoración anterior:

- ☐ a. Shock compensado
- ☒ b. Shock descompensado
- ☐ c. Shock frío
- ☐ d. Shock caliente

Retroalimentación

El diagnóstico fisiológico hace referencia a la estabilidad funcional del niño. Las distintas combinaciones posibles de los componentes del TEP permiten establecer estos diagnósticos que nos alertan de una posible situación de riesgo que requiere intervención inmediata como la sepsis o el shock séptico.

La respuesta correcta es: Shock descompensado

PREGUNTA 4

Con los datos que tenemos hasta ahora qué diagnóstico clínico de sospecha se plantearía:

- ☒ a. Sepsis
- ☐ b. Deshidratación
- ☐ c. Enfermedad meningocócica
- ☐ d. Infección urinaria

Retroalimentación

La presencia de fiebre + TEP alterado nos debe hacer sospechar de entrada una sepsis. La sepsis es una enfermedad tiempo-dependiente por lo que su diagnóstico precoz es el primer paso para disminuir su morbimortalidad.

La respuesta correcta es: Sepsis

PREGUNTA 5

Con el diagnóstico planteado de sospecha de sepsis ¿cuál sería la actitud a seguir?

- ☒ a. Continuaríamos la sistemática de actuación realizando la valoración primaria siguiendo el esquema A (vía aérea) B (valoración de la respiración) C (circulación) D (estado neurológico) E (exposición- con el niño desnudo se observan lesiones en piel, traumatismos o hemorragias).
- ☐ b. Realizaríamos analítica
- ☐ c. Comenzaríamos antibioterapia con aciclovir
- ☐ d. Canalizaríamos una vía intraósea para comenzar a perfundir líquidos

Retroalimentación

Ante la sospecha de sepsis según el TEP comenzaríamos la secuencia establecida en el algoritmo de actuación. En los primeros 5 minutos tras la valoración del TEP haríamos la valoración primaria siguiendo el esquema ABCDE, en el que de una manera ordenada se evalúa en primer lugar A: la permeabilidad y sostenibilidad vía aérea; se continúa por B: la respiración midiendo la FR, SatO₂, signos de trabajo respiratorio, se realiza la inspección y percusión del tórax y la auscultación; en tercer lugar C: la valoración de la circulación que incluye la monitorización cardíaca con FC, TA, pulsos periféricos y centrales, perfusión cutánea-coloración, Tª y relleno capilar- canalizar acceso venoso, determinación de glucemia y analítica y administración de líquidos; en cuarto lugar valoraríamos la D: el estado neurológico mediante la escala de Glasgow y valoración pupilar; y por último la E: exponeríamos al niño en busca de lesiones en la piel (exantemas, petequias) traumatismos, o hemorragias no visualizadas anteriormente. La realización sistemática de la secuencia ABCDE tras el TEP es de vital importancia para no obviar información que podría ser de vital importancia en la actuación de urgencia en caso de sepsis.

La respuesta correcta es: Continuaríamos la sistemática de actuación realizando la valoración primaria siguiendo el esquema A (vía aérea) B (valoración de la respiración) C (circulación) D (estado neurológico) E (exposición- con el niño desnudo se observan lesiones en piel, traumatismos o hemorragias).

PREGUNTA 6

Realizamos la toma de constantes y comenzamos la administración de O₂ a 2 l/min en gafas nasales. FC- 140 lpm, FR- 30 rpm, TA 80/45, SatO₂ 94%, T^a-38°C, tiene el cutis reticulado, relleno capilar mayor que 2 segundos y manos y pies fríos con cianosis distal. ¿Tiene algún signo de hipoperfusión tisular?

- ☐ a. La FC-140 lpm
- ☒ b. La palidez, la frialdad y cianosis acra, la TAD-45 mmHg y el relleno capilar enlentecido
- ☐ c. La SatO₂ 94% y la FR-30 rpm
- ☐ d. Ninguno de los anteriores

Retroalimentación

Son signos de hipoperfusión tisular: -Extremidades frías con gradiente térmico distal -Coloración de piel pálido-grisácea, moteada o acrocianótica -Relleno capilar enlentecido mayor que 2 segundos -Pulsos periféricos débiles, imperceptibles, TAD baja -Oliguria -Alteración del estado de conciencia no debido a otras causas: irritabilidad, somnolencia, letargia -Acidosis metabólica inexplicable: déficit de bases mayor que -5 mEq/l. -Lactato arterial/venoso mayor que 2 mmol/l

La respuesta correcta es: La palidez, la frialdad y cianosis acra, la TAD-45 mmHg y el relleno capilar enlentecido

PREGUNTA 7

En el abordaje circulatorio ante la sospecha clínica de sepsis:

- ☐ a. Canalizaremos una vía venosa periférica
- ☐ b. Canalizaremos una vía intraósea
- ☐ c. Canalizaremos una vía venosa central sin perder tiempo por la gravedad del cuadro
- ☒ d. Canalizaremos dos vías venosas periféricas y en el caso de no poder en 90" canalizaremos una vía intraósea

Retroalimentación

Ante la sospecha de sepsis se canalizarán 2 vías venosas periféricas y se valorará la canalización intraósea si no se ha conseguido pasados 90" o ya se han realizado 3 intentos fallidos de canalización.

La respuesta correcta es: Canalizaremos dos vías venosas periféricas y en el caso de no poder en 90" canalizaremos una vía intraósea

PREGUNTA 8

¿Qué pruebas complementarias se realizarán ante la sospecha de sepsis?

- ☐ a. Se realizará hemograma, coagulación y glucemia
- ☐ b. PCR y PCT
- ☐ c. Lactato
- ☒ d. Todas las anteriores

Retroalimentación

En el siguiente cuadro se resumen las pruebas y sus objetivos:

OBJETIVO	EXPLORACIONES
Apoyar el diagnóstico clínico de sepsis	Hemograma ¹ Proteína C reactiva ¹ , Procalcitonina ¹ Otros marcadores de infección bacteriana
Valora la repercusión sistémica, la gravedad y el pronóstico	Gasometría ¹ Lactato ¹ Coagulación ¹ Glucosa ¹ Ionograma, Ca ⁺⁺ , Urea, Creatinina ¹ , Transaminasas, bilirrubina ¹ Troponina, NT-ProBNP, Ecografía y ecocardiografía ¹ .
Establecer el foco origen de la infección ³	Examen de orina ¹ Examen de LCR ² Estudios de imagen dirigidos al foco (ej. Rx o ecografía de tórax) ¹
Averiguar el agente etiológico (diagnóstico microbiológico)	Hemocultivo ¹ Urocultivo ² Cultivo LCR ² Otros cultivos según sospecha diagnóstica ² Técnicas de diagnóstico rápido (PCR) ²

La respuesta correcta es: Todas las anteriores

PREGUNTA 9

Al explorar al niño encontramos un exantema maculopapuloso que está evolucionando a purpúrico en el tórax por debajo de la línea intermamilar ¿qué debemos sospechar?

- ☐ a. Enfermedad de Kawasaki
- ☐ b. Purpura de Schönlein-Henoch
- ☐ c. Malos tratos
- ☒ d. Enfermedad meningocócica

Retroalimentación

La enfermedad meningocócica presenta un exantema que inicialmente puede ser máculo-papuloso, pero que evoluciona rápidamente y se transforma en un exantema purpúrico, con aparición de petequias, equimosis o placas necróticas sobre todo por debajo de la línea intermamilar. En su mayoría son lesiones de tamaño superior a 2mm.

La respuesta correcta es: Enfermedad meningocócica

PREGUNTA 10

¿Cuál sería la actitud a seguir en cuanto al tratamiento?

- ☐ a. Continuaríamos con bolos de cristaloides a 10m/kg
- ☒ b. Iniciaríamos el tratamiento con antibioterapia empírica sin esperar al resultado de los hemocultivos
- ☐ c. Administraríamos gluconato cálcico para revertir la hipocalcemia
- ☐ d. Administraríamos bicarbonato para revertir la acidosis

Retroalimentación

La sepsis es una enfermedad tiempo-dependiente por lo que la detección precoz llevara al inicio de antibioterapia y soporte hemodinámico con administración de fluidos, en los primeros 15 minutos.

La respuesta correcta es: Iniciaríamos el tratamiento con antibioterapia empírica sin esperar al resultado de los hemocultivos