

## De Otras Revistas: Toxicidad de medicamentos

[About Other Journals: Drug's toxicity]

**Elizabeth Castaño Guerra**

Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel, Panamá, Rep. Panamá.

Correspondencia: Dra. Elizabeth Castaño Guerra / Email: editora@pediatricadepanama.org

**Fuente:** Anales de Pediatría.

**Título:** Intoxicación no intencionada por anticatarrales: medicamentos poco útiles y potencialmente tóxicos .

**Autores:** Colom Gordillo A, Martínez Sánchez L, Pretel Echaburu C, Trenchs Sainz de la Maza V, Gotzens Bersch J, Luaces Cubells C. Anales de Pediatría 97(2022) 326-332.

**Recibido:** 24 de diciembre de 2022.

**Aceptado:** 24 de diciembre de 2022.

**Publicado:** 31 de diciembre de 2022.

**Palabras clave:** temas pediátricos, revistas científicas, artículos.

**Keywords:** pediatric topics, scientific magazines, articles.

**Reproducción:** Artículo de acceso libre para uso personal e individual. Sujeto a derechos de reproducción.

**DOI:** 10.37980/im.journal.rspp.20222132

### Resumen

Es muy común la administración a los niños por parte de padres o familiares de medicamentos para aliviar los síntomas de cuadros respiratorios, sin la indicación médica y en dosis inadecuadas que en ocasiones pueden desencadenar reacciones adversas como intoxicaciones, reacciones alérgicas. Debemos dar docencia a los padres de nuestros pacientes de no administrar sin previa consulta medicamentos que parecen inocuos pero que en realidad no lo son.

**Introducción:** El uso de medicamentos para aliviar los síntomas del «resfriado común» en los niños es muy frecuente. A la falta de evidencia científica que avale su utilidad se suma la potencial toxicidad, habiéndose descrito intoxicaciones graves e incluso letales. **Objetivo:** El objetivo de este estudio es describir las características clínico-epidemiológicas de los pacientes atendidos en un servicio de urgencias pediátricas por sospecha de intoxicación no intencionada por anticatarrales. **Material y métodos:** Estudio analítico-observacional de los pacientes con edad inferior a 18 años atendidos en un servicio de urgencias pediátricas por sospecha de intoxicación no intencionada por un medicamento anticatarral, entre julio-2012 y junio-2020. Se clasificó la gravedad según el Poisoning Severity Score (PSS): PSS-0=sin toxicidad; PSS-1=totoxicidad leve; PSS-2=moderada; PSS-3=grave; PSS-4=letal. Si la intoxicación se produjo en el transcurso de un tratamiento con el medicamento, se determinó si la edad del paciente estaba incluida en las indicaciones terapéuticas según ficha técnica.

**Resultados:** Se recogieron 63 casos. Los medicamentos implicados fueron: anticongestivos y mucolíticos (31; 49,2%), antitusígenos (26; 41,2%), broncodilatadores orales (6; 9,5%). Se clasificaron según gravedad en: PSS-0=40 (63,5%), PSS-1=21 (33,3%), PSS-2=1 (1,6%) y PSS-3=1 (1,6%). En 29 pacientes (46%) existía antecedente de uso terapéutico; de estos, en 15 casos (51,7%) la edad del paciente era inferior a la recomendada en ficha técnica. En 14 pacientes (22,2%) la intoxicación se produjo por error en la dosis administrada por los cuidadores. **Conclusión:** Aunque la evidencia científica no recomienda medicamentos anticatarrales en niños, se siguen produciendo intoxicaciones no intencionadas por estos fármacos, en ocasiones moderadas o graves.

**De Otras Revistas: Patologías Crónicas**

[About Other Journals: Chronic pathologies]

**Elizabeth Castaño Guerra**

Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel, Panamá, Rep. Panamá.

Correspondencia: Dra. Elizabeth Castaño Guerra / Email: editora@pediatricadepanama.org

**Fuente:** Andes Pediátrica**Título:** Atención hospitalaria de pacientes con patología crónica.**Autores:** Gómez Garrido P, Suárez-Bustamante Huélamo M, Villalobos Pinto E, Retuerta Oliva A, López de Suárez Martínez de Aguirre D, Jiménez García R. Andes pediatr. 2022;93(5):640-647. Disponible en doi:10.32641/andespeditr.v93i5.4060**Recibido:** 24 de diciembre de 2022.**Aceptado:** 24 de diciembre de 2022.**Publicado:** 31 de diciembre de 2022.**Palabras clave:** temas pediátricos, revistas científicas, artículos.**Keywords:** pediatric topics, scientific magazines, articles.**Reproducción:** Artículo de acceso libre para uso personal e individual. Sujeto a derechos de reproducción.**DOI:** 10.37980/im.journal.rspp.20222132**Resumen**

A nivel mundial los hospitales dan atención a pacientes con patologías crónicas y que ameritan la evaluación especializada por múltiples profesionales y además con largas hospitalizaciones que no garantizan una mejor calidad de vida del paciente, que implica su movilización hacia los centros especializados lejos de sus familias y no en áreas cercanas a sus comunidades. **Objetivo:** Analizar las características epidemiológicas y clínicas de una cohorte de NPCC. (Niños con patologías clínicas complejas) **Pacientes y Método:** Estudio descriptivo retrospectivo realizado en un hospital terciario entre junio de 2017 y junio de 2020, incluyendo pacientes con criterios NPCC. Se recogieron y analizaron datos epidemiológicos, clínicos, ingresos y servicios implicados. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS v22.0. **Resultados:** Se incluyeron 323 pacientes (mediana de edad 7 años). El 93,1% presentaba una enfermedad multisistémica, siendo las condiciones crónicas más frecuentes neurológicas (87,3%) y gastrointestinales (34,1%). El 39,9% era dependiente de tecnología. Los diagnósticos principales fueron Parálisis Cerebral Infantil (23,5%) y Encefalopatía epiléptica (13,9%). Cada paciente mantenía seguimiento por una mediana de 5 especialistas. El 85,1% de los pacientes ingresó en alguna ocasión, registrando 739 ingresos totales. La estancia media fue de 8,7 días. Los pacientes dependientes de tecnología representaron el 54,7% de las hospitalizaciones. El motivo de ingreso fue: enfermedad aguda (64,3%), cirugía (20,3%) y procedimiento diagnóstico (15%). El 23,1% precisaron UCI. 62 ingresos fueron llevados a cabo parcialmente por la Unidad de Hospitalización a Domicilio. **Conclusiones:** Los NPCC precisan un número incrementado de ingresos y múltiples especialistas. La implementación de unidades especializadas de referencia puede resultar útil para mejorar su atención.

## De Otras Revistas: COVID-19

[About Other Journals: COVID-19]

**Elizabeth Castaño Guerra**

Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel, Panamá, Rep. Panamá.

Correspondencia: Dra. Elizabeth Castaño Guerra / Email: editora@pediatricadepanama.org

**Fuente:** Pediatrics

**Título:** Epidemiología de la COVID-19 neonatal en los Estados Unidos

**Autores:** Dean J, Marano R, Mikhael M, Feaster W, Sanger T, Ehwerhemuepha L. Pediatrics.2022;150(4): e2022056297.

**Recibido:** 24 de diciembre de 2022.

**Aceptado:** 24 de diciembre de 2022.

**Publicado:** 31 de diciembre de 2022.

**Palabras clave:** temas pediátricos, revistas científicas, artículos.

**Keywords:** pediatric topics, scientific magazines, articles.

**Reproducción:** Artículo de acceso libre para uso personal e individual. Sujeto a derechos de reproducción.

**DOI:** 10.37980/im.journal.rspp.20222132

## Resumen

**Objetivos:** Los datos sobre las infecciones por enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en recién nacidos son limitados. Nuestro objetivo fue identificar y describir la incidencia, la presentación y los resultados clínicos de COVID-19 neonatal. **Métodos:** Más de 1 millón de encuentros neonatales en 109 sistemas de salud de los Estados Unidos, desde marzo 2020 a febrero de 2021, se extrajeron de la base de datos en tiempo real de Cerner. COVID-19, el diagnóstico se evaluó utilizando el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) pruebas de laboratorio y códigos de diagnóstico. La incidencia de COVID-19 fue estimada por cada 100 000 encuentros. **Resultados:** COVID-19 fue diagnosticado en 918 (0,1%) neonatos (91,1 por 100 000 encuentros [95% intervalo de confianza 85,3-97,2]). De estos, 71 (7,7%) tenían infección grave (7 por 100 000 [95% intervalo de confianza 5,5-8,9]). La media de tiempo hasta el diagnóstico fue de 14,5 días desde nacimiento (rango intercuartílico 3,1-24,2). Los signos comunes de infección fueron taquipnea y fiebre. Aquellos con infección grave tenían más probabilidades de recibir soporte respiratorio (50,7% vs. 5,2%,  $p < 0,001$ ). Los recién nacidos gravemente enfermos recibieron analgesia (38%), antibióticos (33,8%), anticoagulantes (32,4 %), corticosteroides (26,8 %), remdesivir (2,8 %) y plasma convaleciente (1,4%). Un total de 93,6% de los recién nacidos fueron dados de alta después de la atención, el 1,1% fueron trasladados a otro hospital y se desconocía la disposición al alta de un 5,2%. Hubo un neonato (0,1 %) con presentación sugestiva de Síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico que falleció después de 11 días de hospitalización. **Conclusiones:** La mayoría de los recién nacidos infectados con SARS-CoV-2 fueron asintomáticos o desarrollaron enfermedad leve, sin necesidad de soporte respiratorio. Algunos tenían enfermedades graves que requerían tratamiento de COVID-19 con remdesivir y plasma convaleciente de COVID-19. La infección por SARS-CoV-2 en los recién nacidos, aunque rara, puede provocar una enfermedad grave.