



REVISTA CHILENA DE PEDIATRÍA

www.elsevier.es/rchp



CONO SUR

Resumen. En dengue con signos de alarma ¿Podemos predecir evolución a grave desde la emergencia?☆

Abstract. Can progression to severe dengue in dengue with warning signs be predicted in the emergency room?

Lugo S, Morilla L, Bejarano O, Basualdo W, Pavlicich V. En Dengue con signos de alarma ¿Podemos predecir evolución a grave desde la emergencia? *Pediatr (Asunción)*. 2013;40:209-216.

Resumen

Introducción: El dengue se ha convertido en un serio problema de salud pública en Paraguay. La existencia de factores clínicos o de laboratorio que puedan predecir la evolución de la enfermedad, durante su evaluación en los servicios de urgencias, puede favorecer la identificación temprana de individuos con mayor riesgo, y así optimizar los recursos en época de epidemias.

Objetivos: Determinar los factores de riesgo clínicos y de laboratorio de dengue grave (DG) al ingreso, en los pacientes hospitalizados por dengue con signos de alarma.

Material y método: Estudio de casos y controles, llevado a cabo en el Servicio de Urgencias del Hospital General Pediátrico «Niños de Acosta Ñu» de febrero a junio de 2012. Para identificar los aspectos asociados a la evolución de DG se realizó el análisis univariado de las variables clínicas y de laboratorio al ingreso hospitalario. De las variables con significación estadística se procedió al análisis de regresión logística.

Resultado: Doscientos diecisiete niños fueron incluidos, 57 casos de DG y 160 controles. La media de edad fue de 11 años (p: 0,719). Los días de enfermedad al ingreso fueron similares 3,4 versus 3,6 (p: 0,643). Presentó asociación con DG: la hemoconcentración y descenso de plaquetas (OR: 3,3; IC 95%: 2,0-11,3; p: 0,027) y el antecedente de vómitos (OR: 3,2; IC 95%: 1,7-7,2; p: 0,007). Para la hemoconcentración y caída de plaquetas, la sensibilidad fue del 26% y la especificidad del 93%, con un VPP 57,7% y un VPN 78%. La presencia de vómitos tuvo una sensibilidad del 78,9% y especificidad del 48,8%, con un VPP 35,4% y un VPN 86%. La extravasación se produjo entre el 3.º y 6.º día de enfermedad, media: $5,3 \pm 0,9$.

Conclusiones: La hemoconcentración con descenso de plaquetas aumentó 3,3 veces la posibilidad de tener DG cuando está presente, pero su ausencia no implicó que no lo desarrollarían. Ninguna de las variables permitió predecir con suficiente solvencia la evolución a DG en el momento del ingreso hospitalario.

© 2015 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de Sociedad Chilena de Pediatría.

☆ Esta sección contiene los artículos originales de las Revistas de Pediatría de las Sociedades de Pediatría del Cono Sur. Seleccionados en XIX Reunión de Editores, realizada en Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, en noviembre de 2014, para ser publicados por los países integrantes durante el año 2015.