



32

CONGRESO NACIONAL

Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria

Málaga 25 al 27 Octubre 2018
Palacio de Ferias y Congresos de Málaga



TEST DE DIAGNOSTICO RAPIDO DE DETECCION DE ESTREPTOCOCO.

¿AHORRAN ANTIBIOTICOS EN LAS FARINGOAMIGDALITIS EN ATENCION PRIMARIA?“.

Autores: Bachiller Luque, M Rosario¹. Ruiz San Pedro, Ana María². Prado Prieto, María Ana². Maté Enríquez, Tomás². Melero Guijarro L³.

Centro de trabajo: ¹. Centro de Salud Pilarica. ² Gerencia de Atención Primaria Valladolid Este. ² Pediatría. GAP Valladolid Este. ³ Centro Salud Pintor Oliva Palencia

El/ Los autor/es no tiene/n potenciales conflictos de intereses



32

CONGRESO NACIONAL

Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria

Málaga 25 al 27 Octubre 2018
Palacio de Ferias y Congresos de Málaga



Introducción

- Prevalencia: 33 % de las consultas en pediatría en Atención Primaria son por faringoamigdalitis aguda (FA).
- Implican un 55% del total de prescripciones de antibióticos en pediatría.
- Sin embargo el **80 %** de las FA en pediatría en Atención Primaria son **víricas**.



32
CONGRESO NACIONAL

Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria

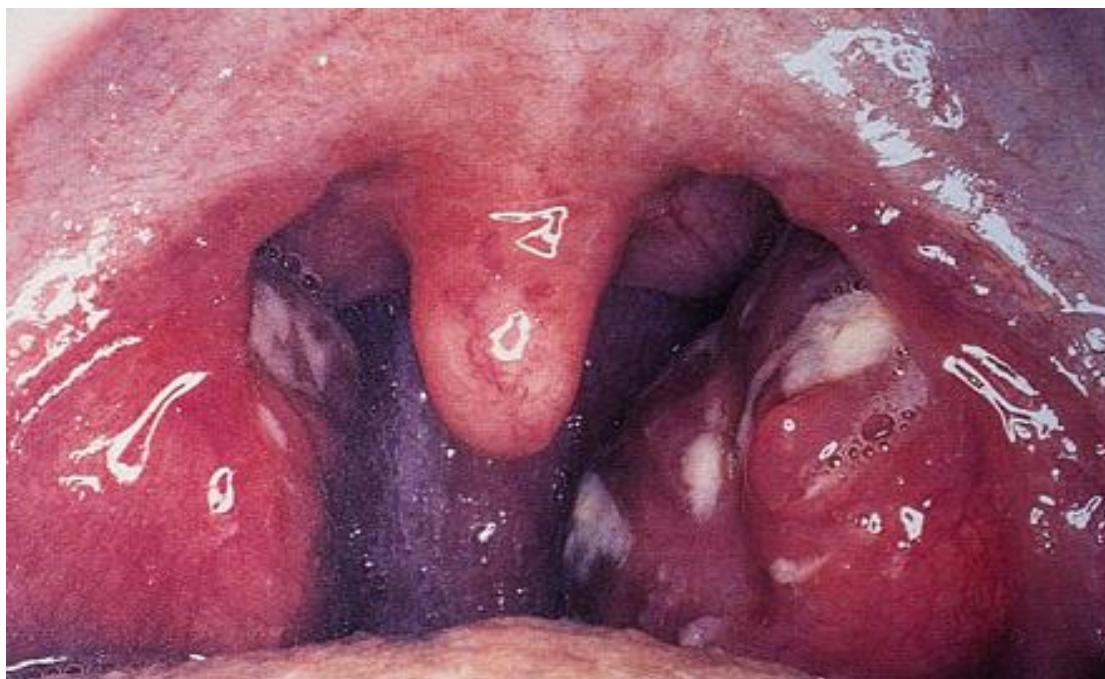
Málaga 25 al 27 Octubre 2018
Palacio de Ferias y Congresos de Málaga



Introducción

FA pediátrica → Incertidumbre diagnóstica → Uso excesivo de antibióticos

Resistencias
Efectos adversos
Sobrecostes



¿Es bacteriano
o vírico ?



Tabla 3-1. Escala de Centor modificada por McIsaac

Síntoma/característica Puntos

Temperatura corporal >38 °C 1

Ausencia de tos 1

Adenopatías cervicales anteriores 1

Exudado amigdaliano y edema 1

Edad 3-14 años 1

Edad 15-44 años 0

Edad >45 años -1

Actuación recomendada según la suma de puntos

Suma de puntos Actuación recomendada

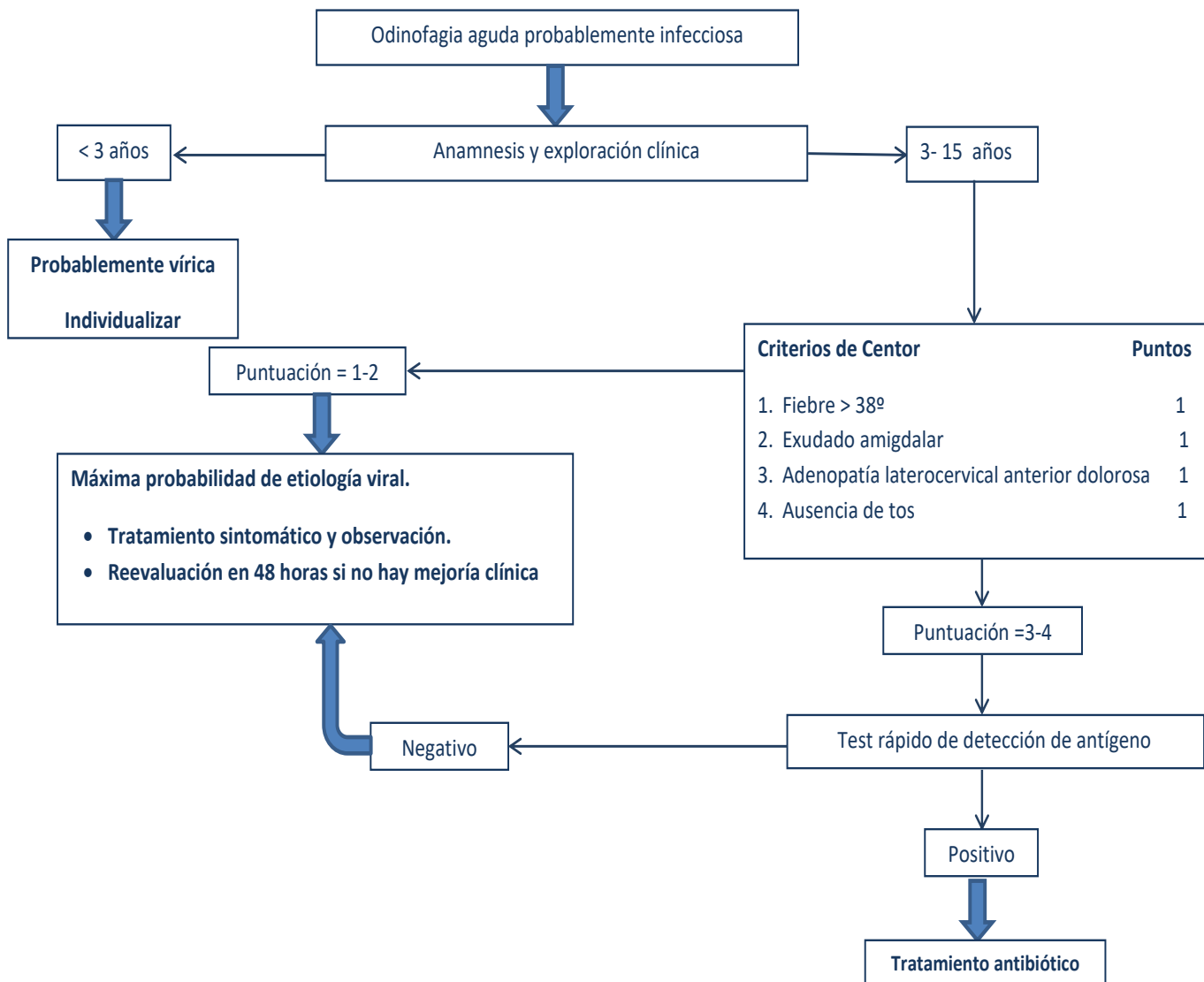
0-1 Tratamiento sintomático. No es necesario el diagnóstico microbiológico.

2-3 Realizar una prueba de detección rápida del antígeno EBHGA (cuando no esté disponible → indicar cultivo faríngeo). La decisión sobre el tratamiento a administrar dependerá del resultado.

4
 - Síntomas acentuados → indicar antibiótico
 - Síntomas leves → realizar una prueba de detección rápida del antígeno EBHGA (cuando no esté disponible → indicar el cultivo faríngeo). La decisión sobre el tratamiento elegido dependerá del resultado.



ANEXO 1. ALGORITMO DE ACTUACIÓN EN FARINGOAMIGDALITIS





32

CONGRESO NACIONAL

Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria

Málaga 25 al 27 Octubre 2018
Palacio de Ferias y Congresos de Málaga



OBJETIVO

**ESTUDIAR LA EFICIENCIA EN NUESTRO MEDIO
DEL TEST DE DIAGNOSTICO RAPIDO DE
ESTREPTOCOCO EN EL USO DE ANTIBIOTERAPIA EN
ATENCION PRIMARIA**



32
CONGRESO NACIONAL

Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria

Málaga 25 al 27 Octubre 2018
Palacio de Ferias y Congresos de Málaga



Material y Métodos

POBLACION DE ESTUDIO:

TDR estreptococo en consultas de pediatría de
Atención Primaria del Área Este de Valladolid (34).

PERIODO DE ESTUDIO: Abril 2017-Febrero 2018

METODO: Elaboración y difusión de protocolo en sesión clínica común a todos los pediatras, enfermeras y enfermeros de pediatría con realización práctica de toma de muestras



32
CONGRESO NACIONAL

Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria

Málaga 25 al 27 Octubre 2018
Palacio de Ferias y Congresos de Málaga





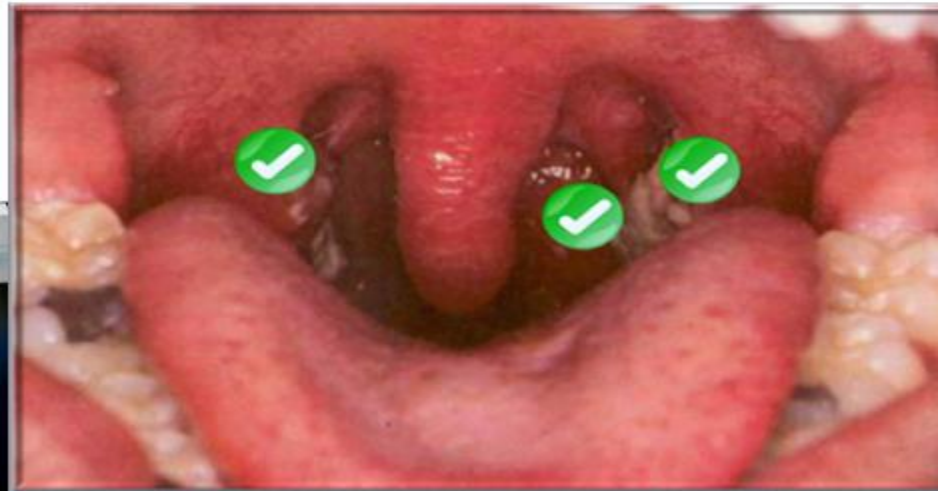
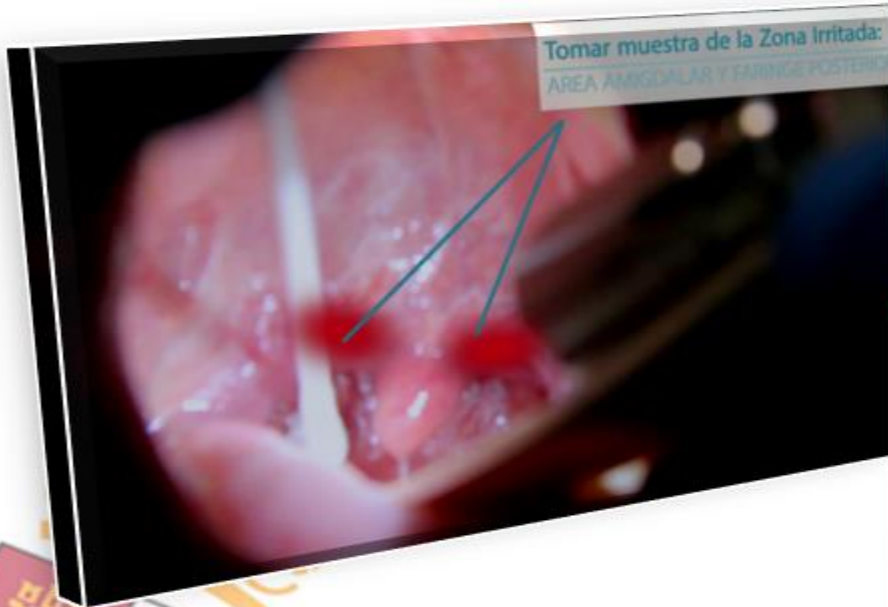
32
CONGRESO NACIONAL

Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria

Málaga 25 al 27 Octubre 2018
Palacio de Ferias y Congresos de Málaga



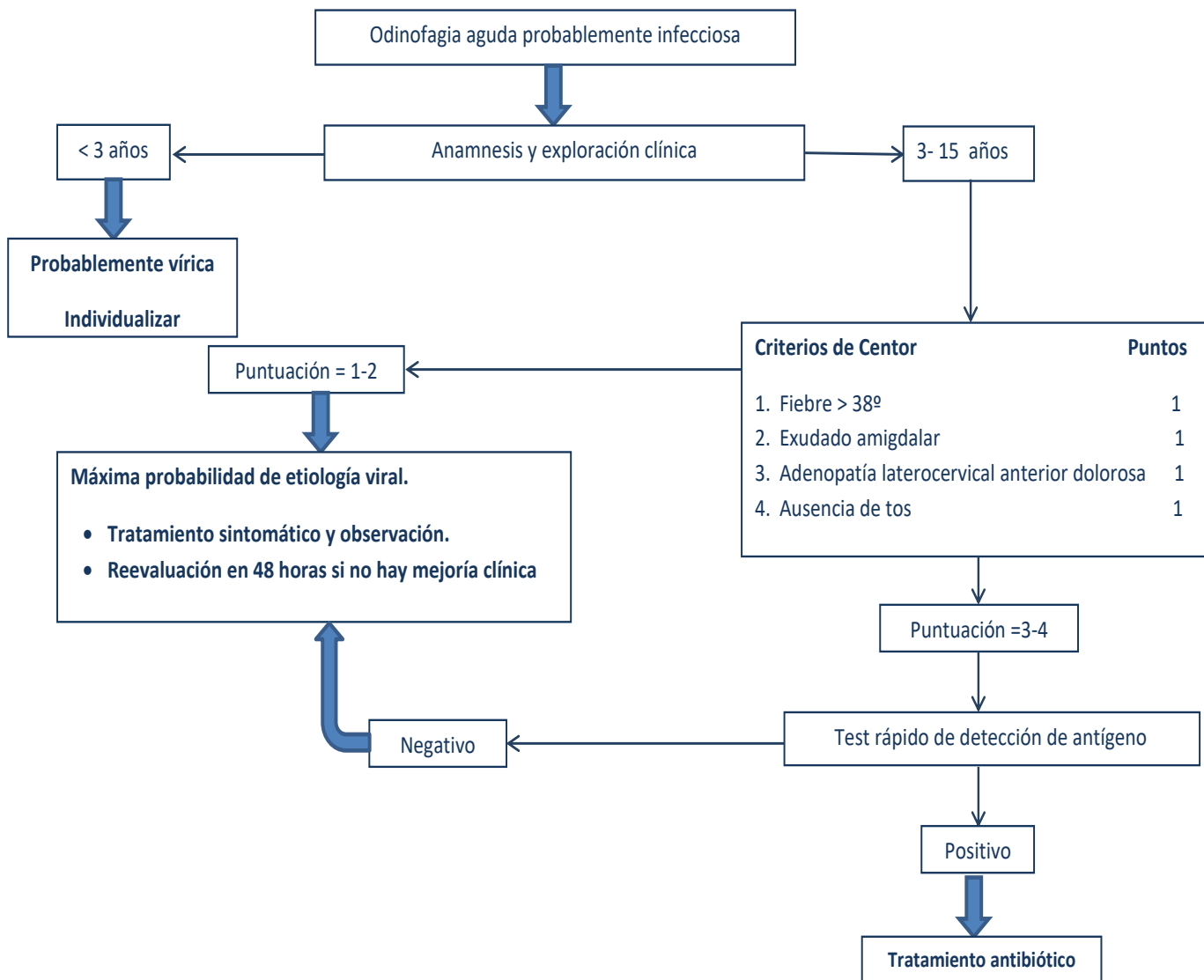
TOMA DE MUESTRA



EVITAR que el hisopo entre en contacto
ANTES y DESPUÉS con:
LÍVULA | MUCOSA BUCAL | LABIOS | LENGUA



ANEXO 1. ALGORITMO DE ACTUACIÓN EN FARINGOAMIGDALITIS





32
CONGRESO NACIONAL

Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria

Málaga 25 al 27 Octubre 2018
Palacio de Ferias y Congresos de Málaga



Procedimiento

- Entre abril-2017 y marzo-2018 analizamos:
 - Nº de TRDA de estreptococo realizados.
 - Nº Test de Centor con puntuación ≥ 3 y < 3 .
 - Resultado del TRDA estreptocócico.
 - Instauración de tratamiento antibiótico.
- Del sistema de facturación de recetas extraemos los siguientes datos:
 - Nº DDD e importe de antibióticos en pediatría entre abril-2017 y marzo-2018.
 - Nº DDD e importe de antibióticos en pediatría entre abril-2016 y marzo-2017 (12 meses anteriores).



32

CONGRESO NACIONAL

Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria

Málaga 25 al 27 Octubre 2018
Palacio de Ferias y Congresos de Málaga



Resultados

Test realizados = 819

Positivos = 250 (30,5%)

Negativos = 557 (68%)

No valorables = 12 (1,5%)

Total pacientes con tratamiento antibiótico

SI = 271 (33%)

NO = 548 (67%)



Resultados: Análisis comparativo del consumo antibióticos antes/después

- Análisis consumo nº DDD:

Variación Nº DDD antes/después = ↓ 21.960 DDD (↓ 12%).

19.023 DDD (86,6%) correspondían a penicilina, amoxicilina, amoxicilina-clavulánico y azitromicina (los utilizados en faringoamigdalitis).

- Análisis económico:

- Variación en importe antes/después = ↓ 11.320 € (↓ 12,5%).

- Gasto en Test = 991 €.

- Gasto evitado = 10.329 €.



CONCLUSIONES

- La introducción del TRDA estreptocócico en las consultas de Pediatría de AP **ha permitido evitar un número de tratamientos antibióticos de manera significativa (12 % DDD)**
- Su utilización ha demostrado ser **EFICIENTE** en la optimización del consumo de antibióticos en las faringoamigdalitis pediátricas, con un ahorro de **10.329 €/año.**



32
CONGRESO NACIONAL
Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria
Málaga 25 al 27 Octubre 2018
Palacio de Ferias y Congresos de Málaga



¿Habría que pasar a la era de las TDR en Pediatría de AP?

- ¿No seríamos más eficientes?





32
CONGRESO NACIONAL

Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria

Málaga 25 al 27 Octubre 2018
Palacio de Ferias y Congresos de Málaga



Gracias

