



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/4234 - ANÁLISIS DE LA SOLICITUD DE RADIOGRAFÍAS DE SENOS PARANASALES EN ATENCIÓN PRIMARIA PEDIÁTRICA

A. Ramos Rodríguez^a, R. Álvarez Paniagua^b, R. Ruiz Merino^c, D. Narganes Pineda^d, Á. Arévalo Pardal^b, M. Jaime Azuara^e, I. Pérez Arévalo^e, J. Santos Plaza^f y A. Jové Agustí^g

^aCentro de Salud Parquesol. Valladolid. ^bMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Parquesol. Valladolid. ^cMédico Residente de 4^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arturo Eyries. Valladolid. ^dMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Huerta del Rey. Valladolid. ^eMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Parquesol. Valladolid. ^fMédico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Delicias II. Valladolid. ^gMédico de Familia. Centro de Salud Parquesol. Valladolid Oeste.

Resumen

Objetivos: Averiguar la cantidad de radiografías de senos paranasales pedidas a niños de 0-14 años diagnosticados de sinusitis en nuestro área de salud (C.S.Parquesol, área Oeste de Valladolid), prevalencia y tratamientos empleados. Averiguar si nuestra práctica clínica en este ámbito se adecua a los distintos protocolos de actuación de Atención Primaria Pediátrica.

Metodología: Diseño del estudio: analítico retrospectivo. Población diana: población adscrita al CS Parquesol de 0-14 años con diagnóstico de sinusitis durante su infancia. Muestra: tamaño muestral: 81. Selección de los sujetos: selección a partir del listado de pacientes del CS. Variables: número de pacientes diagnosticados de sinusitis; código de presentación asignado a cada paciente al que pertenece la muestra obtenida; número de peticiones de radiografías de senos paranasales a dichos pacientes; edad y sexo de los pacientes a los que se les solicitó dicha prueba; justificación clínica de dicha prueba; tratamiento recibido.

Resultados: La media de edad fue 6,8años (con edades entre 1 y 14 años); siendo 54,32% mujeres y 43,68% varones. El diagnóstico fue clínico 82,71% y radiológico 17,28%. Fueron tratados con antibioterapia 30,86%; con antiinflamatorios 7,4%; con antibioterapia más antiinflamatorios 38,27%. No recibieron tratamiento 27,16%. En uno de los casos fue necesario ingreso del niño para tratamiento intrahospitalario y 2 casos más precisaron seguimiento por Otorrinolaringología (tuvimos un 3,7% de complicaciones). Nuestra tasa de complicaciones (3,7%) está dentro del margen establecido para los países industrializados: 3,7-11%. Las últimas recomendaciones de la SEPEAP recomiendan el uso de antibioterapia (Amoxicilina a altas dosis) ya que, aun no siendo más eficaz que el placebo en su tratamiento si ha demostrado disminuir la duración de este cuadro y sus complicaciones. Nuestros pediatras cumplieron mayoritariamente estas indicaciones ya que casi el 70% fueron tratadas con antibioterapia.

Conclusiones: El diagnóstico de sinusitis está basado en criterios clínicos, debiendo reservarse únicamente la realización de pruebas complementarias para sospechas de complicaciones ya que es una prueba poco específica. En este caso los pediatras de nuestro centro de salud han cumplido las indicaciones de las guías terapéuticas, ya que sólo realizaron control radiológico en un 17% de las ocasiones.

Palabras clave: Proyección Waters. Sinusitis.