

La implantación de la determinación de la glucemia capilar y de las tiras reactivas de beta-hidroxibutirato en el triaje mejora los tiempos del manejo inicial de la cetoacidosis diabética (CAD) en el servicio de urgencias (SU)

Una estrategia formativa, en la que se incluyen las determinaciones de cetonemia y glucemia capilar, mejora la adherencia a las guías clínicas con mayor administración precoz de insulina y suero salino.

Estudio cuasiexperimental con una fase preintervención retrospectiva y una fase postintervención prospectiva que incluyó a los pacientes mayores de 15 años con CAD atendidos en el SU de un hospital de segundo nivel. El objetivo del estudio fue evaluar el impacto de una intervención formativa, que incluyó la introducción de la realización de la glucemia y cetonemia en el momento del triaje del paciente, en los tiempos de las acciones terapéuticas iniciales. Se analizaron 61 pacientes (41 en fase preintervención y 20 postintervención) con una edad media de 40 (DE 22) años, 36 varones (59%). Tras la intervención se mejoró la adherencia a las guías clínicas, tanto en la administración precoz de insulina (29,3% frente al 75%, $p = 0,001$) como de salino isotónico (51,2% frente al 80%, $p = 0,031$). A la vista de estos resultados, los autores señalan que es de esperar que gracias a la estrategia formativa y la inclusión de las determinaciones indicadas en el triaje, disminuyan las complicaciones derivadas del diagnóstico y tratamiento tardíos de la CAD.

J. Ena et al.

Emergencias 2016;28:243-246

Este número de EMERGENCIAS publica un estudio del rendimiento de diferentes tipos de videolaringoscopios en un glaciar al aire libre

En condiciones ambientales difíciles (glaciar de gran altitud, nieve con efecto reflectante) el laringoscopio Macintosh obtiene mejores resultados en la intubación que diferentes tipos de videolaringoscopios.

Novedoso estudio elaborado en el hospital de Berna (Suiza) que aleatorizó a 20 médicos que intubaron maniqués con limitación en la apertura bucal y extensión cervical, bajo 5 circunstancias: 1.- en el interior del hospital, 2.- interiores a la altitud del glaciar, 3.- en el glaciar a plena luz solar, 4.- en el glaciar con gafas de sol, 5.- en el glaciar con el médico y maniqué cubiertos por una manta (ver figura).

Los dispositivos comparados fueron el laringoscopio Macintosh y 7 videolaringoscopios. Se evaluó el éxito de intubación al primer intento, el tiempo necesario para realizar la intubación y la visibilidad de la glotis en la pantalla. El mayor índice de éxito se consiguió en el interior del hospital y en el glaciar cuando se cubría con la manta. El rendimiento a plena luz del día del Macintosh fue superior al de los videolaringoscopios. El tiempo de intubación (independientemente de las condiciones ambientales) difirió significativamente entre los dispositivos ($p < 0,01$).

S. Nabecker et al.

Emergencias 2016;28:216-222

El ajuste del dímero D (DD) por la edad del paciente mejora la precisión diagnóstica de la embolia pulmonar (EP)

Existe una correlación significativa entre el valor del DD con la extensión de la EP ($r = 0,41$, $p < 0,05$), pero no con la gravedad clínica del episodio.

Estudio observacional, retrospectivo que incluyó a 1.833 pacientes atendidos en un servicio de urgencias hospitalario (SUH) durante un año, a los que se solicitó determinación de DD. El objetivo del estudio fue valorar la mejora de la precisión diagnóstica del DD al ajustar por la edad aplicando una fórmula modificada de la publicada por Douma, así como evaluar la adecuación de la solicitud del DD a la sospecha clínica y relacionar sus valores con la extensión y gravedad de la EP. Utilizando como rango de normalidad del DD el valor menor 250 mg/dL (determinado a través de inmunoensayo turbidimétrico ACL-TOP 500® CTS WERFEN, kit HemosILTM D-Dimer) se detectaron 361 casos con DD negativo. La sensibilidad (S) conseguida fue del 100%, la especificidad (E) de 20,4%, el valor predictivo positivo (VPP) de 4,5% y el valor predictivo negativo (VPN) de 100%. Cuando se aplicó la corrección del valor según la edad el número de pacientes con DD normal ascendió a 583, con la misma $S = 100\%$ y $VPN = 100\%$, la E se incrementó hasta 33% y el VPP a 5,3%. Los valores medios del DD en relación con la localización/extensión fueron: 3.474 ± 1.681 mg/dL en los casos de localización central; 2.155 ± 1.517 mg/dL en lobar, y 1.727 ± 1.796 mg/dL en afectación segmentaria, encontrándose una correlación significativa entre el valor de DD y la extensión. Aunque no se encontró relación entre la gravedad clínica del episodio y las determinaciones del DD.

J. Berraondo et al.

Emergencias 2016;28:223-228

La ayuda telemática de un médico experto, a través de las Google Glass (GG), mejora los porcentajes y tiempos de la intubación orotraqueal (IOT) correcta de los enfermeros de emergencias extrahospitalarias en situaciones clínicas simuladas

El grupo de enfermeros con ayuda telemática con las GG consiguió un IOT correcta en el 96% de los casos disminuyendo el tiempo medio de realización de la técnica en 94 segundos.

Interesante estudio aleatorizado de simulación clínica desarrollado en la Universidad Católica de Murcia que comparó dos grupos de 25 enfermeros voluntarios de la Gerencia de Emergencias 061. Un grupo contó con ayuda telemática a través de las GG (grupo-GG) (ver figura) y el otro sin ayuda (grupo control). Los enfermeros incluidos tuvieron una edad media de 34 (DE 5) años en el grupo-GG y 32 (DE 9) en el grupo control, 44% varones en grupo-GG y 24% en el control. El porcentaje de la correcta IOT fue 96% grupo-GG frente a 72% grupo control, $p = 0,024$. Por su parte el tiempo de realización de la correcta IOT (diferencia de medias) fue de 249 (DE 90) segundos frente a 343 (DE 79) segundos, $p = 0,001$. Este ensayo ha sido realizado en entorno de la simulación, sin poder tener en cuenta los condicionantes de la vida real para realizar la técnica, por tanto no se pueden extrapolar sus resultados a otros entornos. Pero, permite concluir que la ayuda telemática a través de las GG por parte de un médico experto mejora los resultados y tiempos en la secuencia de IOT rápida en situaciones simuladas. El reto está ahora en determinar la utilidad de las GG y la ayuda telemática en situaciones reales donde los profesionales no tengan experiencia y puedan ser guiados por expertos.

N. Pérez et al.

Emergencias 2016;28:235-238



Figura 1. Intubación orotraqueal con la ayuda de Google Glass.

El grado de ansiedad de los padres de niños atendidos en los servicios de urgencias pediátricos (SUP) andaluces es elevado y se asocia de forma inversa con la cohesión y la adaptabilidad familiar

No se encuentran diferencias significativas en el nivel de ansiedad en función del sexo de los progenitores.

Estudio observacional descriptivo tipo encuesta de análisis transversal, que se llevó a cabo en 6 SUP de Andalucía en 2012. Para valorar la ansiedad se utilizó la subescala de ansiedad-estado de la última versión española del Inventado de Ansiedad Estado-Rango de Spielberger (STAI). Para evaluar el funcionamiento familiar, se utilizó la versión breve española de la Escala de Cohesión y Adaptabilidad Familiar versión 2 (FACES II). Se incluyeron 637 progenitores. La ansiedad del progenitor mostró una asociación significativa e inversa con la cohesión familiar ($r = -0,37$; $p < 0,001$) y la adaptabilidad familiar ($r = -0,36$; $p < 0,001$). Hecho, que a juicio de los autores deberían ser tenidos en cuenta en la atención dispensada al niño y sus padres.

A. Fernández-Castillo et al.

Emergencias 2016;28:239-242