

**RESUMENES LIV JORNADAS DE INVESTIGACIÓN PEDIÁTRICA SANTIAGO NORTE**

<b>Título</b>
<b>USO RACIONAL DE HERRAMIENTAS DIAGNÓSTICAS Y ANÁLISIS DE COSTO PARA INFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL CON FILMARRAY MENINGOENCEFALITIS® EN PEDIATRÍA</b>
<b>Autores/Filiación</b>
Mirta Acuña <sup>a,b</sup> , Dona Benadof <sup>c</sup> , Karla Yohannessen <sup>b</sup> , Yennybeth Leiva <sup>a</sup> , Pascal Clement <sup>b,c</sup> <sup>a</sup> Departamento de infectología infantil, Hospital Roberto del Río <sup>b</sup> Departamento de Pediatría y cirugía infantil, Facultad de Medicina, Universidad de Chile <sup>c</sup> Departamento de Laboratorio, Hospital Roberto del Río
<b>Antecedentes</b>
Antecedentes: Las infecciones del sistema nervioso central (ISNC) son una preocupación en pediatría y un desafío para mejorar el diagnóstico oportuno y etiológico. El panel FilmArray® meningoencefalitis (FAME) tiene una mayor sensibilidad en la identificación etiológica y un tiempo de respuesta breve.
<b>Objetivo</b>
El principal fue comparar la identificación etiológica y el costo de hospitalización en pacientes con sospecha de ISNC entre un periodo previo y posterior a uso de FAME.
<b>Métodos</b>
Estudio analítico observacional, antes y después, con una cohorte retrospectiva para el período previo a la intervención y una cohorte prospectiva para el periodo post-intervención en niños con sospecha de ISNC. Intervención: adicionar a las herramientas diagnósticas estándar el FAME. Las variables fueron comparadas con test chi-cuadrado, test exacto de Fisher o test de dos muestras de proporciones para las categóricas y para las cuantitativas con test de Mann-Whitney, considerando significativo un $p < 0,05$ . El estudio fue aprobado por el Comité Ético Científico del SSMN el año 2017.
<b>Resultados</b>
Se analizaron 409 muestras de líquido cefalorraquídeo, 297 del periodo pre-intervencional y 112 post-intervención. En el periodo pre-intervención el 85.5% de los pacientes requirieron hospitalización y 92.7% en post- intervención ( $p < 0.05$ ). El p50 de días camas UCI fue significativamente menor en el segundo período. La identificación etiológica fue de 9.4% y 26.8% respectivamente, $p < 0.001$ . En menores de 6 meses aumentó la identificación viral y de <i>S. agalactiae</i> con el uso de FAME, aumentando la positividad de 2,6% a 28,1%. En mayores de 6 meses aumentó la detección de enterovirus, HHV-6, <i>S. pneumoniae</i> y <i>N. meningitidis</i> . El análisis solo de los LCR con citoquímico alterado mostró un aumento de positividad de 9.7% a 42.3%. Esta tecnología diagnóstica ahorra entre \$2.916 y \$ 12.240 USD en costos directos de días cama UCI.
<b>Conclusiones</b>
El uso de FAME otorga mejores oportunidades de diagnóstico etiológico y tratamiento adecuados. La relación costo/beneficio entre FAME y días cama UCI es favorable para FAME. Recomendamos su uso en el estudio etiológico de LCR al menos en pacientes menores de 6 meses o que requieran ingreso a UCI. La implementación de esta herramienta en hospitales públicos chilenos mejorará la oportunidad diagnóstica y etiológica, además de ahorrar recursos.
<b>Aprobación Comité de Ética</b>
Aprobado por comité de ética del hospital y del Servicio de Salud Metropolitano Norte

<b>Título</b>
<b>CARACTERIZACIÓN DE LOS PACIENTES CON ANOREXIA NERVIOSA INGRESADOS AL POLICLÍNICO DE NUTRICIÓN DEL ADOLESCENTE DE LA CLÍNICA SANTA MARÍA</b>
<b>Autores/Filiación</b>
Claudia Torrejon, Nutrióloga. Clínica Santa María, Universidad de Chile Evelyn Arellano
<b>Antecedentes</b>
La anorexia nerviosa (AN) es la enfermedad psiquiátrica con mayor tasa de mortalidad entre las enfermedades de salud mental. Esta puede llevar a una psicopatología significativa junto con complicaciones médicas potencialmente mortales.
<b>Objetivo</b>
El objetivo de este estudio es describir las características de las pacientes con AN ingresadas al policlínico de nutrición del centro de adolescencia de la Clínica Santa María entre los años 2016 y 2019 y su seguimiento por 1 año.
<b>Métodos</b>
Se recopilaron los datos de registros clínicos de los pacientes menores de 20 años atendidos por trastorno de la alimentación y la ingesta (TAI) en el policlínico de nutrición entre los años 2016 y 2019. Se registró diagnóstico de ingreso (AN típica (ANT), atípica (ANA) y otros TAI), edad al ingreso, tiempo de evolución de su enfermedad previo diagnóstico, tiempo de amenorrea, porcentaje de pérdida de peso, baja de peso por mes, complicaciones médicas (hipotensión, alteraciones cardiológicas, alteraciones electrolíticas). Además, se registró número de controles, tiempo de seguimiento, estado nutricional al ingreso y en cada control hasta el año de seguimiento. Este estudio contó con la autorización del comité de ética de la Clínica Santa María. \n\nLos resultados se expresaron como promedio y desviación estándar (DE) o mediana y rango según, la distribución de cada variable cuantitativa. Para realizar comparaciones entre grupos se utilizó Mann-Whitney U test y para estudiar asociaciones entre variables categóricas el test chi-cuadrado o test Fisher. Se consideró significativo un valor $p < 0,05$ . Los análisis estadísticos se realizarán en el programa stata se 11.2.
<b>Resultados</b>
Se ingresaron un total de 89 pacientes con TAI, el 85,4% correspondieron a AN (27 ANT y 49 ANA). La mediana de edad fue 15,4 (12-19), 90% sexo femenino. El 61% estaba eutrófico y 36% en riesgo o desnutrición. El 63% de los pacientes con ANT y el 53% con ANA completaron más de 80% del tiempo de seguimiento y no se observaron diferencias significativas entre el porcentaje de pérdida de peso, gravedad de signos clínicos, ni de laboratorio entre ambos tipos al ingreso, solamente existió diferencia en la edad de diagnóstico la cual fue mayor que ANT y en el peso al diagnóstico y al alta.
<b>Conclusiones</b>
La AN es la causa más frecuente de consulta de los TAI en el policlínico de nutrición del adolescente, siendo la ANA el tipo más frecuente de presentación. Ambos subtipos de AN tiene igual compromiso clínico y de laboratorio..
<b>Aprobación Comité de Ética</b>
Aprobado por Comité de Ética Clínica Santa María

<b>Título</b>
<b>RESULTADOS PRELIMINARES DEL TRABAJO "INDICADORES DE CALIDAD EN COLONOSCOPIA PEDIÁTRICA EN CENTROS PEDIÁTRICOS DE REFERENCIA EN SANTIAGO- CHILE</b>
<b>Autores/Filiación</b>
Jorge Saba Zeidan <sup>1</sup> – Paulina Canales Ramirez <sup>2</sup> – Elizabeth Navarro Diaz <sup>2</sup> – Daniel Pizarro Soto <sup>3</sup> – Marcela Toledo Cumplido <sup>3</sup> 1. Becado gastroenterología infantil U de Chile 2. Gastroenteróloga Infantil Hospital Exequiel Gonzalez Cortés 3. Gastroenterólogo Infantil Hospital de Niños Roberto del Rio
<b>Antecedentes</b>
La colonoscopia en el paciente pediátrico es usada para diagnóstico y tratamiento de enfermedades gastrointestinales. No existen índices de calidad bien establecidos como en adultos. La tasa intubación ileal (TII) es uno de los parámetros más importantes debido a la búsqueda de enfermedad inflamatoria intestinal (EII). Las guías internacionales recomiendan que la TII sea mayor del 85%. El éxito estaría determinado por una buena preparación intestinal, sedación/anestesia y la destreza del endoscopista. No hay publicaciones nacionales sobre índices de calidad, salvo un estudio enfocado en preparaciones intestinales.
<b>Objetivo</b>
El objetivo principal es determinar la TII en colonoscopías en pacientes menores de 18 años en 2 hospitales pediátricos de referencia en la región Metropolitana. Objetivos secundarios: principales indicaciones de colonoscopia, tasa de intubación cecal, descripción de las preparaciones intestinales y su efectividad mediante escala de Boston, comparar la tasa de intubación ileal en procedimientos con sedación y anestesia general, y descripción de las complicaciones asociadas.
<b>Métodos</b>
Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. Se incluyen colonoscopías realizadas en el hospital Dr. Exequiel González Cortés y el hospital de Niños Dr. Roberto del Río, en Santiago de Chile. Exclusión: colonoscopías sin intención de intubación ileal. La información será completada durante cada procedimiento en un formulario detallado. Se cuenta con la aprobación de comité de ética de ambos hospitales y Servicios de Salud, y el consentimiento informado para los tutores de cada paciente. Tamaño muestral calculado N= 93.
<b>Resultados</b>
Se han reclutado 39 de 93 pacientes (42% del tamaño muestral). El 66,6% son mujeres. El promedio edad es 11,2 años y una mediana 12 años. Las principales indicaciones de colonoscopia son: colitis ulcerosa en control (25,6%), rectorragia (17,9%), diarrea (15,4%), dolor abdominal (15,4%), sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal (15,4%), poliposis adenomatosa familiar (7,7%). Colonoscopías realizadas en sala de procedimientos un 79,5%, y 20,5% en pabellón. El 48,7% se ha realizado bajo sedación, y un 51,3% con anestesia general. La preparación intestinal más utilizada fue picosulfato sódico en un 79,5%. Escala de Boston promedio 6,1 y mediana 7. La TII: 59%. Tasa de intubación cecal: 89,7%. Presencia de becado gastroenterología infantil en procedimiento: 69,2%. En pacientes con anestesia general la TII es de 75% v/s 42,1% con sedación. Solo 2 complicaciones relacionadas a la sedación y medicamentos: un paciente con exantema y otro con hipertensión transitoria.
<b>Conclusiones</b>
Los resultados preliminares de este trabajo corresponden a los primeros datos nacionales publicados sobre indicadores de calidad en colonoscopia pediátrica. El análisis ayudará a corregir o mejorar los factores que influyen de forma negativa en los procedimientos tanto en el ámbito local como en otros centros del país.
<b>Aprobación Comité de Ética</b>
Aprobado por comité de ética del hospital y del Servicio de Salud Metropolitano Norte

<b>Título</b>
<b>ANTECEDENTES CLÍNICOS SUGERENTES DE ACTIVACIÓN INMUNE MATERNA EN PACIENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA</b>
<b>Autores/Filiación</b>
Carolina Gutiérrez Guzmán (1) Daniela Navarrete Balard (2) Carla Cifuentes Harris (3) Felipe Castro Villablanca (2, 4) Carolina Heresi Venegas (2, 4) <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Neurología Pediátrica del Hospital Regional Rancagua.</li> <li>2. Neurología Pediátrica del Hospital de niños Dr. Roberto del Río</li> <li>3. Cátedra de Ortodoncia y Ortopedia Dentomaxilofacial, Facultad de Odontología Universidad de Valparaíso.</li> <li>4. Dpto. de Pediatría y Cirugía Infantil Norte, Facultad de Medicina de la Universidad de Chile.</li> </ol>
<b>Antecedentes</b>
En los últimos años se ha estudiado la posible relación entre Activación Inmune Materna (AIM) y el riesgo de trastorno espectro autista (TEA). Un ambiente prenatal proinflamatorio desencadenaría alteración en el cerebro en desarrollo, siendo un probable factor causal del TEA y/o determinante de severidad del fenotipo, establecido por la comorbilidad con discapacidad intelectual (DI).
<b>Objetivo</b>
Describir la frecuencia de condiciones con posible AIM (infecciones y/o condiciones autoinmunes) durante la gestación de pacientes con TEA y analizar la asociación de estas condiciones en pacientes con TEA con y sin DI.
<b>Métodos</b>
Estudio observacional analítico retrospectivo descriptivo de los pacientes con TEA no sindrómico con y sin DI tratados en el del Hospital Roberto del Río (2016-2018), basado en el análisis de fichas clínicas buscando antecedentes maternos de enfermedades mórbidas y/o condiciones agudas que generen AIM.
<b>Resultados</b>
n = 264 pacientes. 11,4% presentó antecedentes de posible AIM. Las causas más frecuentes fueron: 50% Infección genitourinaria; 23.3% Hipotiroidismo y 16.6% Asma. La frecuencia de antecedentes relacionados con AIM es significativamente mayor en el grupo de TEA con DI (23,3% en TEA sin DI vs 76,6% en TEA con DI) ( $p=0.020$ ), OR 2,7683 IC95 % [1.14-6.70]
<b>Conclusiones</b>
Los resultados orientan a sustentar la relación entre AIM y la severidad del fenotipo del TEA, determinada por la presencia de DI. Establecer esta asociación permite reconocer de forma precoz a los niños con mayor riesgo, permitiendo focalizar intervenciones precoces y, eventualmente, estrategias de prevención oportunas.
<b>Aprobación Comité de Ética</b>
Aprobado por el Comité de Ética de la Investigación del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

<b>Título</b>
<b>IMPACTO BIOPSIICOSOCIAL DE LA PANDEMIA COVID-19 EN PACIENTES CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN PROVINCIA DE OSORNO. ENCUESTA A CUIDADORES.</b>
<b>Autores/Filiación</b>
Gonzalo Muñoz <sup>1</sup> , Carmen Vargas <sup>2</sup> , Carolina Heresi <sup>2-3</sup> , Jennifer Conejeros <sup>4</sup> . <sup>1</sup> Egresado Programa de Formación de Especialistas en Neurología Pediátrica, Universidad de Chile. Hospital de Niños Dr. Roberto Del Río. <sup>2</sup> Neuróloga Pediátrica y Académico Programa de Formación de Especialistas en Neurología Pediátrica, Dpto. Pediatría y Cirugía Infantil Facultad de Medicina Campus Norte, Universidad de Chile <sup>3</sup> Encargada Programa Formación de Especialistas en Neurología Pediátrica, Dpto. Pediatría y Cirugía Infantil, Facultad de Medicina Universidad de Chile <sup>4</sup> Neuropsicóloga Infantojuvenil, Académico, Dpto. Pediatría y Cirugía Infantil Facultad de Medicina Universidad de Chile
<b>Antecedentes</b>
La pandemia COVID-19 ha generado un importante impacto biopsicosocial. Los niños, niñas y adolescentes (NNA) con Trastorno del espectro autista (TEA) son un grupo particularmente susceptible a estos cambios.
<b>Objetivo</b>
Determinar el impacto biopsicosocial que ha generado la pandemia en NNA con TEA de la Provincia de Osorno.
<b>Métodos</b>
Estudio descriptivo transversal, de pacientes menores de 15 años con TEA controlados en Policlínico de Neurología Pediátrica del Hospital Base San José de Osorno (HBSJO) entre años 2019 - 2020. Se aplicó una encuesta semi-estructurada a cuidadores, y se analizaron datos mediante programa estadístico SPSS. Se realizó consentimiento informado.
<b>Resultados</b>
158 pacientes con TEA controlados en Osorno. Participaron 100 cuidadores. La edad promedio de los niños fue 9±3,1 años, 81 hombres, y la comorbilidad más frecuente fue TDAH (22%). 99 niños están escolarizados, 16 de ellos en escuela especial. El 58% de los cuidadores reportó cambio desfavorable en conducta durante pandemia. 37% tenían sueño alterado pre-pandemia, aumentando a 61% durante la pandemia. El apoyo terapéutico y escolar en pandemia fue valorados muy positivamente por los cuidadores. Destaca que el 42% no tuvo acceso a terapias durante pandemia. Hubo correlación estadísticamente significativa en relación a mayor edad con mejor conducta (p 0,0139), a mayor apoyo escolar mejor conducta (p 0,0395) y a mayor edad mas horas pantalla (p 0,00778). Recomendaciones de los cuidadores para mejorar el manejo en pandemia: mejorar apoyo terapéutico y psicológico a familia y pacientes, retomar controles presenciales y crear sistema de apoyo en domicilio.
<b>Conclusiones</b>
Ha sido un periodo desafiante tanto para las familias y pacientes como para terapeutas y educadores, ya que se han debido instaurar nuevas estrategias para manejo e intervención, que han surgido como una nueva necesidad. La pandemia se asoció a cambios importantes en NNA con TEA, con empeoramiento de conducta y de calidad del sueño, mayor exposición a pantallas y limitación en acceso a terapias. El aprendizaje ha sido enriquecedor para todos y los consejos para mejorar de los cuidadores ayudarán a crear estrategias de calidad, enfocadas en las reales necesidades de este grupo de pacientes.
<b>Aprobación Comité de Ética</b>
Aprobado por Comité de Ética SSMN

<b>Título</b>
<b>TIMECTOMÍA EN MIASTENIA GRAVIS JUVENIL: CARACTERIZACIÓN DE PACIENTES TIMECTOMIZADOS DEL HOSPITAL DE NIÑOS ROBERTO DEL RÍO</b>
<b>Autores/Filiación</b>
Natalia Álvarez <sup>1</sup> , Dominic Reyes <sup>1</sup> , Javiera Saavedra <sup>2</sup> , Rocío Cortés <sup>3,4</sup> , Carolina Heresi <sup>3,5</sup> , Carmen Paz Vargas <sup>3,4,5</sup> , Karin Kleinstauber <sup>3,4,6</sup> , María de los Ángeles Avaria <sup>3,7</sup> <sup>1</sup> Programa de Título de especialistas en Neurología Pediátrica de la Universidad de Chile <sup>2</sup> Interna de Medicina, Universidad de Chile <sup>3</sup> Dpto. Pediatría y Cirugía Infantil Norte, Universidad de Chile <sup>4</sup> Dpto. Neurología, Clínica Las Condes <sup>5</sup> Neurología, Hospital de niños Dr. Roberto del Río <sup>6</sup> Escuela de Postgrado, Fac. Medicina, Universidad de Chile <sup>7</sup> Escuela de Postgrado, Fac. Medicina, Universidad de Los Andes
<b>Antecedentes</b>
Miastenia Gravis Juvenil (MGJ) se presenta con fatigabilidad y debilidad fluctuante en menores de 18 años. Su tratamiento es principalmente farmacológico. La timectomía toracoscópica videoasistida (TVA) muestra alta tasa de remisión de síntomas en adultos, evitando efectos adversos de inmunomoduladores. (40)
<b>Objetivo</b>
Caracterizar la evolución clínica de pacientes con MGJ manejados con TVA. (11)
<b>Métodos</b>
Se presenta una serie de casos clínicos de 5 pacientes con MGJ manejados con TVA. Se evaluó evolución pre y postoperatoria, considerando Clasificación de Osserman (CO) y terapia farmacológica: prequirúrgico, 6, 12 meses y actual. (35)
<b>Resultados</b>
4 hombres y 1 mujer, con edad al diagnóstico: 14 meses a 8 años, todos con Anticuerpos antiAChR(+), manejados con TVA entre 2010-2018. Tiempo desde diagnóstico hasta TVA: 1,5 meses-3,5 años. Osserman pre-TVA: 2 pacientes III y 3 pacientes IIB. Fármacos pre-quirúrgicos: todos con Inmunoglobulina ev, corticoides y piridostigmina. Edad de realización de TVA: 1,8 a 9 años. Sólo 1 paciente tuvo complicación perioperatoria (crisis miasténica). Osserman post-TVA: a los 6 meses desde Osserman III disminuyen a IIA y IIB, y los pacientes con IIB disminuyen a I (2/3) y IIA (1/3); a los 12 meses: 1 mantiene IIA y los otros 4 bajan a I; actualmente: 3 pacientes asintomáticos y 2 en CO I. Fármacos post-TVA: 1 paciente no modificó terapia hasta actualidad (tratamiento sintomáticos e inmunomodulador) pero con mejoría clínica (desde IIB a I); a los 6 meses y 12 meses, 4 necesitaron sólo piridostigmina; y actualmente 2 de ellos suspendieron fármacos, 1/4 disminuyó dosis y 1 mantiene dosis de Piridostigmina. Todos mejoraron clínicamente postTVA. (167)
<b>Conclusiones</b>
Estos casos ejemplifican que la TVA es un procedimiento terapéutico seguro, que permite mejoría clínica, posibilitando reducir el uso de inmunomoduladores y tratamiento sintomático en pacientes con MGJ. (27)
<b>Aprobación Comité de Ética</b>
Sin comité de ética, se solicitó consentimiento informado que se adjunta.

<b>Título</b>
<b>CARACTERIZACIÓN DE LAS URGENCIAS PEDIÁTRICAS POR INGESTA DE AGENTES POTENCIALMENTE TÓXICOS EN EL HOSPITAL DE NIÑOS ROBERTO DEL RÍO ENTRE 2018-2019</b>
<b>Autores/Filiación</b>
Carolina Figueroa <sup>1</sup> , Francisca Rivera <sup>1</sup> , Karla Yohannessen <sup>2</sup> , Camila Astudillo <sup>3</sup> , Susan Castillo <sup>4</sup> 1. Pediatra, Hospital Roberto del Río. 2. Académica Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil norte, Facultad de Medicina Universidad de Chile 3. Pediatra, Coordinadora UEI, Hospital Roberto del Río. 4. Jefa de CR UEI, Hospital Roberto del Río.
<b>Antecedentes</b>
La intoxicación aguda en pediatría es un importante problema de salud pública evitable y que puede causar morbimortalidad. Son escasos los estudios que describen la frecuencia, intencionalidad y agente según sexo y grupos etarios.
<b>Objetivo</b>
Caracterizar la población pediátrica que consultó por ingesta de agentes potencialmente tóxicos en la UEI de un hospital pediátrico.
<b>Métodos</b>
Estudio descriptivo retrospectivo de 2 años (2018-2019) llevado a cabo en la UEI de un hospital pediátrico. Se incluyeron todos los pacientes cuyo diagnóstico de ingreso contenían palabras clave relacionadas con códigos CIE-10 asociados a ingesta de agentes potencialmente tóxicos. Las variables de caracterización se obtuvieron de los datos de atención. Se realizó un análisis descriptivo y se exploraron algunas asociaciones con el sexo y grupo etario.
<b>Resultados</b>
Se incluyeron 587 datos de atenciones realizados en la UEI entre los años 2018-2019, con predominio del sexo femenino (56.4 %) y media de edad de 5,5 años. Los agentes más frecuentes fueron medicamentos (56,9%). El tipo de ingesta más frecuente fue accidental (70,5%), no obstante, la mayor frecuencia de casos con intencionalidad suicida fue en pacientes > 9 años. Del total de pacientes incluidos, 20,6% se hospitalizaron.
<b>Conclusiones</b>
Se encontraron asociaciones entre el agente ingerido e intencionalidad en relación al sexo y edad. En los <2 años predominó la ingesta accidental y por agente químico, situación evitable al mantenerlos fuera del alcance; mientras que en las niñas >9 años predominó la intencionalidad suicida, generando alarma respecto a la salud mental de este grupo.
<b>Aprobación Comité de Ética</b>
Se obtuvo la autorización administrativa del Hospital Roberto del Río y la aprobación del comité de ética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile para la realización del estudio.