

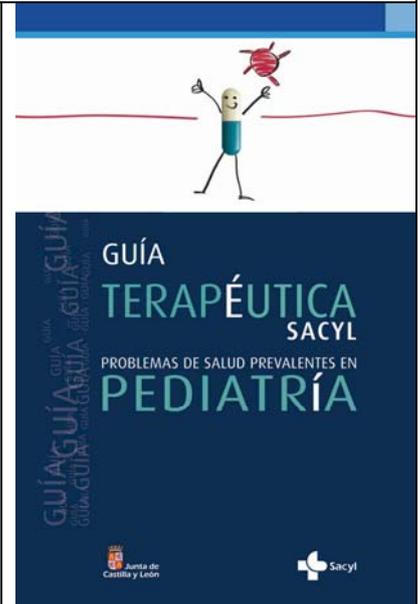
FORMULARIO SOBRE LA GUÍA TERAPÉUTICA SACYL. PROBLEMAS DE SALUD PREVALENTES EN PEDIATRÍA

Como ya conoces, en octubre del 2008 se publicó la versión on-line de la "Guía Terapéutica Sacyl. Problemas de salud prevalentes en pediatría", y a principios del año 2009 se ha repartido la primera edición impresa.

Este documento es el resultado del trabajo de profesionales de la Gerencia Regional de Salud (pediatras y farmacéuticos, fundamentalmente). Se han seleccionado problemas de salud considerados como los más frecuentes en las consultas de pediatría de Atención Primaria (18 en total) y para cada uno de ellos se han establecido las recomendaciones de tratamiento, tanto de elección como alternativo. Las recomendaciones están basadas en la evidencia científica y el proceso de selección se ha realizado siguiendo los conceptos de prescripción razonada en base a criterios de eficacia, seguridad, conveniencia y coste.

Este formulario tiene como objetivos fundamentales incitar a la reflexión sobre la selección farmacoterapéutica en algunos problemas de salud de la guía, fomentar la consulta de los informes de prescripción y familiarizarse con los indicadores que valoran la adhesión a guía.

La cumplimentación y envío de este formulario antes del 12 de marzo del 2010 tendrá una **bonificación de 4 puntos en la Incentivación individual de Médicos pediatras de AP para el año 2009.**



Ejercicio nº 1

Consulta las recomendaciones de la Guía Terapéutica Sacyl de Pediatría para el problema de salud "**Diarrea Aguda**". Como puedes ver, el tratamiento de elección inicial son las medidas no farmacológicas fundamentalmente la rehidratación oral. ¿Qué opinión tienes al respecto?

- La guía me parece muy restrictiva. Además de la rehidratación oral se debería tratar siempre con antieméticos y antidiarreicos, que tienen un perfil beneficio-riesgo muy favorable y amplia evidencia de uso en la población pediátrica.
- Tal como indica la guía, la rehidratación oral es la primera elección; sin embargo, si pasadas 24 horas la situación no mejora se deberá iniciar directamente tratamiento antibiótico, ya que la mayoría de las diarreas tienen origen bacteriano.
- La selección de medidas es adecuada: La rehidratación oral con líquidos variados puede resolver las diarreas leves, en los casos moderados se añadirán las soluciones de rehidratación oral (SRO) y en situaciones graves puede ser preciso derivar a un centro hospitalario. Respecto a la alimentación se debe restaurar tan pronto como haya apetito.

Ejercicio nº 2

Consulta las recomendaciones de la Guía Terapéutica pediátrica de Sacyl el problema de Salud "**Otitis media aguda**" y señala cual de los siguientes enunciados es **incorrecto**, según el abordaje que plantean los autores para dicho problema de salud:

- El *Streptococcus Pneumoniae* causa el 40% de las otitis y tan solo el 10% de ellas se resuelven de forma espontánea. Por ello, cuando se prescribe un tratamiento antibiótico empírico para la otitis, el microorganismo al que en primer lugar hay que atender es al neumococo.
- La resolución espontánea de la otitis es menos probable en los niños más pequeños (menores de 2 años), en los que tienen enfermedad más grave (fiebre alta, vómitos, afectación de estado general) y en los que tienen otorrea.
- Un 25% de las otitis medias en niños son de causa vírica con resolución espontánea. También las bacterianas muestran tendencia a la resolución espontánea.
- Amoxicilina clavulánico (proporción 8:1) se debe emplear en los niños con otitis que hayan fracasado al tratamiento con amoxicilina en 48-72, entendiendo por fracaso la persistencia de fiebre, otalgia y/o afectación general. Por tanto, el tratamiento se centra en penicilinas y la utilización de otros fármacos solo está justificada en caso de alergia a las mismas.
- El tratamiento de elección de las otitis en los niños de edades comprendidas entre 0 y 5 años es la combinación de antibiótico (amoxicilina) y antitérmico (paracetamol) en todos los casos.

