



**PROGRAMA DE REGISTRO PARA PEDIATRAS Y ENFERMERÍA DE PEDIATRÍA
RED CENTINELA SANITARIA DE CASTILLA Y LEÓN**

2020

**Manifestaciones alérgicas agudas y
calidad de vida en la edad pediátrica**

Introducción

La RCSCyL ha desarrollado a lo largo de su historia varias investigaciones relacionadas con las alergias en sus diferentes presentaciones. En 1991 se estudiaron las manifestaciones alérgicas agudas en población general, en 1996 se hizo un registro de sibilancias en la infancia y en 2006 una investigación sobre las dermatitis atópicas. En 1991 se estimó una tasa de incidencia de episodios de rinitis y conjuntivitis alérgica, asma y dermatológicas del 1% en

Las alergias son, en la actualidad, uno de los problemas sanitarios más extendidos en la población con gran repercusión sanitaria y social.

La RCSCyL se propone estudiar la frecuencia de estas manifestaciones, describir la estacionalidad, las posibles causas, los diagnósticos y los tratamientos instaurados. Por último, y como novedad en este registro, se hará un estudio del impacto que tienen en la calidad de vida del paciente y su entorno y de la familia.

Objetivo general

Estudio epidemiológico descriptivo de las alergias en la población pediátrica de Castilla y León.

Objetivos específicos

1. Estimar la incidencia de episodios alérgicos agudos.
2. Describir los procesos y la atención que reciben los pacientes.
3. Valorar la calidad de vida de los afectados y sus familias.

Metodología

Definición de los episodios (CIAP2):

Rinitis alérgica (R97): Tres de los siguientes síntomas de forma crónica o estacional (1.-estornudos, 2.-obstrucción nasal, 3.-secreción nasal clara, 4.-ojos llorosos, 5.-edema de la mucosa nasal). Excluye infección respiratoria de vías altas o rinitis no alérgica.

Conjuntivitis alérgica (F71): hiperemia conjuntival, lacrimo, picor y, a veces, edema conjuntival cuando se excluyen las conjuntivitis infecciosas, por deslumbramiento, tracoma.

La conjuntivitis alérgica con rinorrea se asigna a la rinitis alérgica.

Crisis de asma (R96): Episodio de obstrucción bronquial aguda con uno de los siguientes (1.-sibilancias, 2.-tos seca, 3.-fase espiratoria prolongada) o resultado positivo en las pruebas de diagnóstico de asma.

Se excluye enfisema, bronquitis y bronquiolitis.

Manifestación alérgica en piel (S98): lesiones eritematosas, papulosas o habonosas, localizadas o generalizadas, acompañadas de prurito de distinta intensidad. Se incluyen las dermatitis atópicas. Se excluyen las dermatitis del pañal.

Reacciones alérgicas no especificadas: todas las reacciones alérgicas no especificadas en las anteriores, como edema alérgico, anafilaxia, choque anafiláctico, edema angioneurótico (A92), alergias medicamentosas (A85) o alimentarias de manifestaciones heterogéneas o por picaduras de insectos, etc.

Se excluye intolerancia a alimentos como a la leche (si no es alergia a las proteína de la leche) o al gluten.

Procedimiento de registro:

- Los pediatras registrarán semanalmente las manifestaciones alérgicas agudas que vean en consulta, en visita domiciliaria y las que sean atendidas en atención continuada o emergencias o urgencias hospitalarias de pacientes de su cupo.

Un paciente puede ser registrado varias veces al año por distintos episodios.

Se consideran episodios distintos cuando a juicio del pediatra el primer episodio haya remitido completamente (con o sin tratamiento) y se produzca una nueva consulta por un nuevo episodio.

Una vez registrado el episodio, se pasará la información a la enfermera de pediatría para continuar el estudio con la información sobre calidad de vida del niño y de la familia.

En cada formulario se pueden registrar hasta cuatro episodios por semana. Si tuviese que notificar más de cuatro use otro formulario.

Los pediatras que no cuenten con enfermera centinela continuaran el estudio y recogerán los cuestionarios de calidad de vida autocumplimentados por el niño o familiar, según proceda

- Las enfermeras de pediatría recogerán información clínica del niño (no del episodio) y realizarán un estudio de la calidad de vida del niño y su familia en cada uno de los pacientes registrados por el pediatra.

Un paciente/familia solo se estudiará una vez.

En cada formulario se pueden registrar hasta 4 pacientes por semana. Si tuviese que notificar más de cuatro, use otro formulario.

Notas a las variables de estudio de manifestación alérgica aguda (Pediatria)

- Agente causal del episodio (*una única respuesta*): Ante la sospecha de más de un alérgeno implicado, consignar solo uno, el más plausible.
En caso de alimentos, especificar cuál.
En caso de medicamento, especificar cuál.
En caso de alérgeno profesional, especificar cuál y la profesión en la que tiene contacto con el alérgeno.
Si no se puede identificar ninguno, consignar 'desconocido'.
Añadir en observaciones cualquier información que tenga interés, como desencadenantes etc.

Notas a las variables de estudio de la calidad de vida del niño y su familia (Enfermeras de pediatría)

- Factores de riesgo e historia (varias respuestas son posibles)
Historia personal de atopia, del tipo que sea.
Historia familiar de alergias en padres y/o hermanos, aunque no convivan con el paciente.
Antecedentes de bronquiolitis.
- Prueba alérgicas complementarias realizadas (varias respuestas son posibles): se incluye en el registro de enfermería porque solo es necesaria esta información una única vez por cada paciente. Consulte la historia clínica del paciente.

Cuestionarios de información familiar y de calidad de vida:

Se facilitarán los dos cuestionarios adjuntos para autocumplimentar por el padre, madre o tutor, y el propio niños si es mayor de 8 años y a su juicio puede hacerlo. En caso contrario use el de menor de 8 años para los padres:

- Formulario de información familiar PedsQL para cumplimentar por la madre/padre/tutor etc.
- Formularios de calidad de vida más bienestar (PedsQL-4.0-Core-All_AU4.0_sp-ES_Wellbeing_7años) para cumplimentar por los padres de niños por debajo de 8 años de edad.
- Formularios de calidad de vida más bienestar (PedsQL-4.0-Core-All_AU4.0_sp-ES_Wellbeing_8años) para cumplimentar por los niños de 8 y más años de edad.

Una vez cumplimentados los cuestionarios de información familiar y de calidad de vida (por el niño o por los padres), se anotará el CIP del niño y se graparán a la hoja del formulario para enviar al Servicio Territorial.