

DOLOR MUSCULO-ESQUELETICO EN LA EDAD PEDIATRICA. PREVALENCIA Y ETIOLOGIA EN ATENCION PRIMARIA

Jaime de Inocencio Arocena y Mercedes A. Fernández Méndez
C.S. Benita de Avila, INSALUD Area IV, Madrid.

Objetivos: (1) Determinar el número de consultas generadas en atención primaria por síndromes dolorosos del aparato locomotor en niños mayores de 3 años, (2) Describir las características demográficas de esta población, y (3) Caracterizar la etiología del dolor.

PACIENTES Y MÉTODOS: Estudio prospectivo lineal realizado en dos consultas de un C.S. urbano situado en Madrid. Criterios de Inclusión: (a) Edad 33 años y (b) La solicitud de evaluación del cuadro doloroso debía partir espontáneamente de la familia o del propio paciente. Las consultas fueron divididas en primarias cuando el motivo de acudir a consulta era la evaluación del dolor, y secundarias, cuando se solicitaba dicha evaluación durante una visita generada por otro motivo (generalmente citas en consulta programada para controles de salud). El tamaño muestral, 600 consultas pediátricas, fue calculado sobre la base de una prevalencia estimada de la literatura del 7%, y asignando un nivel alfa de 0,02 y una potencia de 0,85. Durante el estudio se registró el número de visitas y las edades de todos los pacientes atendidos en las consultas de Pediatría del centro hasta completar la muestra, rellenándose una hoja de protocolo en aquellos pacientes que acudían para evaluación de cuadros dolorosos músculo-esqueléticos.

RESULTADOS: 43 de 692 consultas atendidas en niños 33 años fueron motivadas por dolor músculo-esquelético (6,2%; intervalo de confianza para el 95%: 4,4-7,9%), siendo un 58% de las consultas primarias. La edad media era de 9,8 años ($\pm 3,2$ años), con una moda de 13 años. Se apreció una mayor frecuencia, estadísticamente no significativa, en niños 310 años (53,4%), y en varones (65,1%). Los motivos de consulta más frecuentes fueron artralgias de rodillas (30%), artralgias en otras localizaciones (23%) y dolor en partes blandas (18%). Otros motivos incluyeron talalgia (11%), coxalgia (9%) y dolor de espalda (9%). Esta sintomatología era generalmente secundaria a patología mecánica por sobreuso (condropatía rotuliana, fascitis plantar, sobrecarga muscular, etc.) y variantes del desarrollo del aparato locomotor (Hiper movilidad, S. de Osgood-Schlatter, Enfermedad de Sever, etc.)

CONCLUSIONES: La elevación de la edad pediátrica a 14 años asocia un aumento del número de consultas relacionadas con patología músculo-esquelética. Este es un dato a tener en cuenta al diseñar los objetivos de formación y actualización en Pediatría.

ENFERMEDADES REUMATICAS DE LA INFANCIA: DESCRIPCION DE UNA SERIE DE 45 PACIENTES DE LA PROVINCIA DE CORDOBA.

MR Roldán, D López, A Salmoral, MA Caracuel, J González, FG Martínez.
Sección de Reumatología. Hospital Reina Sofía. Córdoba

INTRODUCCION Y OBJETIVOS: Estudio retrospectivo-prospectivo de una serie de pacientes con enfermedades reumáticas de la infancia atendidos en nuestra Sección en la provincia de Córdoba, con el fin de evaluar las características clínicas, evolución, manifestaciones extraarticulares, grado de incapacidad funcional, actividad de la enfermedad y respuesta al tratamiento.

MATERIAL Y METODOS: Estudio descriptivo de 45 casos (29 niñas y 16 niños), con una mediana de edad de 8 años (rango 1-16) seguidos en nuestra Sección entre 1990-1997. Se trata de 40 pacientes diagnosticados de artritis crónica juvenil (ACJ) según los criterios de la EULAR-OMS, 4 LES y un Shonlein-Henoch.

RESULTADOS:

ACJ.	SISTEMICA	POLIARTICUL.	OLIGOARTICUL.	ESP. JUVENIL
	n=2 (5%)	n=3 (7.5%)	n=22 (55%)	n=13 (32.5%)
MEDIAN. EDAD	4	3	3	13
SEXO M/V	2/0	1/2	16/6	7/8
			ANA+ 27.2%	B27+ 76.8%
			ANA- 72.6%	B27- 23.2%
				APSI 23%
				SEA 15%, EAJ 23%
				ESP INDF. 23%
ACTIVIDAD (n)				
... Activa			3	6
... Rem parcial I	1	1	5	5
... Rem parcial II		2	8	1
... Rem total	1		6	1
EST FUNCIONAL.	I = 50%, IV = 50%	Est III = 66%	Est I = 90.9%	Est IV = 66.6%
TRATAMIENTO	AINE, Corticoides, MTX, IgIV	AINE, MTX, Ciclofosfamida	AINE, infiltraciones intraarticulares	AINE, Salazopirina, Infiltraciones.

La evolución de las formas sistémicas y poliarticulares han sido conforme a lo esperado, excepto un caso poliarticular seronegativo que desarrolló una vasculitis reumatoidea. Ninguno de los pacientes de la forma oligoarticular ANA+ presentó afectación ocular (uveítis crónica anterior), sólo un caso ANA- desarrolló una uveítis crónica anterior con secuelas. Se determinó HLA en 12/22 pacientes con forma oligoarticular no detectándose en ningún caso HLA DR5. Solo el 3.7% de los pacientes con espondiloartropatía juvenil tuvo uveítis aguda recidivante, llamando la atención la alta incidencia de incapacidad funcional provocada por entesitis aquilea.

La afectación articular y cutáneo-mucosa fue la expresión clínica mas frecuente entre los pacientes con LES. Un caso desarrolló una glomerulonefritis proliferativa difusa y otro afectación del SNC (crisis comiciales).

CONCLUSIONES: Destacar la mayor frecuencia de ACJ forma oligoarticular, con ausencia de afectación ocular en los pacientes ANA+, probablemente debido a la ausencia de detección en nuestro medio de HLA DR5. En las espondiloartropatías juveniles existió igualmente una escasa incidencia de afectación ocular y una alta incidencia de incapacidad funcional por entesitis aquilea.

PREVALENCIA DE LAS ENFERMEDADES SUBSIDIARIAS DE ENFOQUE REUMATOLÓGICO EN UN HOSPITAL COMARCAL

R Díaz-Delgado, E Andreu, MJ Rodríguez y A Martínez Carrascal
Servicio de Pediatría. Hospital General de Requena (Valencia).

OBJETIVO: Conocer las características epidemiológicas de la patología subsidiaria de enfoque reumatológico en el ámbito de un hospital comarcal.

MATERIAL Y METODOS: Revisión retrospectiva de las historias clínicas de niños de 0 a 14 años, procedentes de un área con una población estimada de 10 079 niños aprox., durante un periodo de 5 años: 1993-1997 recogiendo datos epidemiológicos (fecha, edad, sexo), diagnósticos al alta de la Sala de Pediatría y terapéuticos. Para simplificar los diagnósticos se agruparon en 5 grupos sindrómicos: Vasculitis (1), Artritis sépticas (2), A. Reactivas (3), A. Crónica Juvenil (4), Cuadros de Dolor Musculoesquelético (5), Miscelánea (6).

RESULTADOS: Total de casos: 59 (2'71% de los ingresos). Edad: media 5'6 años (r:1-14). Sexo: niños 36 (61%) y niñas 23 (39%). Prevalencia en los 4 años completos: 585'3 casos por 100 000 hab 0-14 a. Prevalencias por grupos diagnósticos/100 000 niños: grupo 1-178 casos 23'7% de los ingresos reumatológicos (Púrpura de Schönlein Henoch en su mayoría con afectación articular en el 92'8%), grupo 2-20 casos (3'4%), grupo 3-90 casos (18'6%), grupo 4-30 casos (5'08%), grupo 5-69 casos (20'3%: fibromiositis-fibromialgia 5%, talagias-artralgias inespecíficas - hiperlaxitud articular- mialgia sin rabdomiolisis 15'3%), grupo 6-89'2 casos 27'3 % (urticarias, enf. Del Suero, Problemas rotacionales, osteocondritis y necrosis avasculares remitidas estas tres últimas patologías en su mayoría desde Traumatología).

COMENTARIOS: 1. La prevalencia global de este grupo de patología en nuestra área es elevada, hecho difícil de explicar dado: el pequeño tamaño de la muestra estudiada, la variedad de diagnósticos incluidos y la escasez de estudios epidemiológicos al respecto. 2. La prevalencia de ACJ en nuestro medio aparece baja teniendo en cuenta la dificultad del pediatra para captar tanto este grupo de pacientes como otras patologías (grupos 5 y 6) debido a la desviación hacia otras especialidades de adultos y también al desconocimiento de estas entidades en el nivel de Atención Primaria. 3. Destacar la importancia de la púrpura de Schönlein como causa de artritis, de excelente evolución.

ANÁLISIS DE LA PATOLOGÍA REUMÁTICA VISITADA EN CONSULTAS EXTERNAS DE PEDIATRÍA, EN UN HOSPITAL COMARCAL, LOS AÑOS 1993-96

Pastor JF, Calcedo A, Paricio JM, Santos L, Fernández A, Ferriol M, Grieco M, Perelló R.,
Centros de Salud y Hospital de la Marina Alta. DENIA. (Alicante).

INTRODUCCION:

El adecuado control ambulatorio de las enfermedades reumáticas previene las complicaciones y retrasa la aparición de síntomas.

MATERIAL Y METODOS:

Revisión del soporte informático de la consulta de pediatría. Selección de la patología reumática visitada entre 1993 y 1996, ambos inclusive, estructurando un estudio descriptivo según código CIE 9, número de casos, edad, sexo, procedencia y destino.

RESULTADOS:

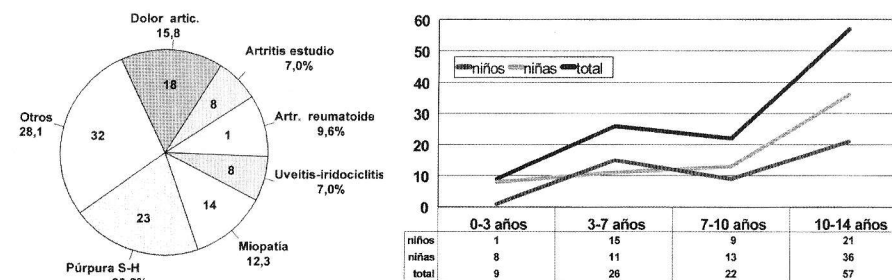
Se han encontrado 7270 visitas distribuidas entre 559 días de consulta (13 por día), de las que 114 fueron sobre patología reumática (1,57%). Se distribuyen entre 46 niños y 68 niñas.

El grupo de edad más frecuente fue entre 10 y 14 años, recibiendo el 50% de las visitas.

Púrpura de S-H (20%) y dolor articular (16%), como causas más visitadas.

Se ve un aumento de visitas hasta los 7 años de edad, meseta de los 7 a los 10, para volver a ascender de nuevo a partir de los 10 años.

El 58% de los visitados fueron citados desde esa consulta en visitas previas, y el 15% vinieron por revisiones tras hospitalización.



CONCLUSIONES:

La patología reumática requiere controles periódicos desde consultas externas del Servicio, dado que son enfermedades de evolución lenta. Se aprecia un número alto de revisiones tras dichas consultas, lo que añadido a la importancia del grupo de enfermedades en cuestión, hace interesante la posibilidad de disponer en el Servicio de un facultativo con atención preferente a estas patologías.

ANÁLISIS DE LA PATOLOGÍA REUMÁTICA ASISTIDA EN URGENCIAS, EN UN HOSPITAL COMARCAL, AÑOS 1993-96.

Calcedo A, Pastor JF, Paricio JM, Santos L, Fernández A, Ferriol M, Lucas ML, Beseler B. Centros de Salud y Hospital de la Marina Alta. DENIA. (Alicante).

INTRODUCCION:

Las patologías reumáticas, presentan complicaciones en su evolución, que justifican un esfuerzo en su despistaje desde las edades más jóvenes.

MATERIAL Y METODOS:

En urgencias del Hospital, se han ido recogiendo en soporte informático las urgencias vistas por los diferentes pediatras de guardia. Se han seleccionado los casos de patología reumática vistos entre los años 1993 y 1996, ambos inclusive.

Tras la selección, se ha realizado un estudio descriptivo analizando códigos CIE-9, número de casos, edad, sexo, procedencia y destino.

RESULTADOS:

Se han extraído 148 urgencias reumáticas sobre 10737 urgencias gales. pediátricas (1,37%) 84 niños(57%) y 64 niñas(43%).

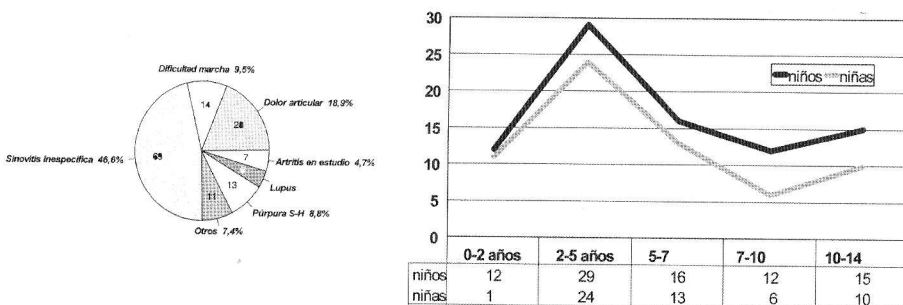
El grupo de edad más frecuente: 2-5 años con 53 casos (36%).

Sinovitis inespecífica (47%) y dolor articular (19%) como causas más frecuentes de consulta.

Conforme aumenta la edad del paciente, disminuye la posibilidad de ver patología reumática.

Acudieron a petición propia, en un 65%.

El destino más aconsejado fue el de alta hospitalaria, con un 66%.



CONCLUSIONES:

La patología reumática representa un 1,37% de las urgencias pediátricas.

Atención especial al grupo de edad entre 2 y 5 años, por su mayor frecuencia de sinovitis inespecífica, en esta serie.

La mayoría de los casos, acudió a urgencias desde su domicilio, sin mediar con su pediatra, pese a que una urgencia reumática, per sé, no es una urgencia vital.

ANÁLISIS DE LA PATOLOGÍA REUMÁTICA INGRESADA EN SALA DE PEDIATRÍA, EN UN HOSPITAL COMARCAL, LOS AÑOS 1993-96

Pastor JF, Calcedo A, Paricio JM, Santos L, Fernández A, Ferriol M, Grieco M, Sánchez M. Centros de Salud y Hospital de la Marina Alta. DENIA. (Alicante).

INTRODUCCION:

Aún sabiendo que la patología reumática no implica riesgo vital, sus complicaciones pueden requerir vigilancia hospitalaria.

MATERIAL Y METODOS:

En la base informática del Servicio de Pediatría, se han recogido datos sobre los ingresos de los años 1993-96, ambos inclusive. Se ha seleccionado la patología reumática, y se ha hecho un estudio descriptivo según código CIE-9, número de casos, edad, sexo, procedencia y destino.

RESULTADOS:

Se han realizado 2679 ingresos en 1461 días (1,83 ingresos/día)

Se han encontrado 36 ingresos reumáticos (1,3%), distribuidos entre 20 niños (55%) y 16 niñas (45%).

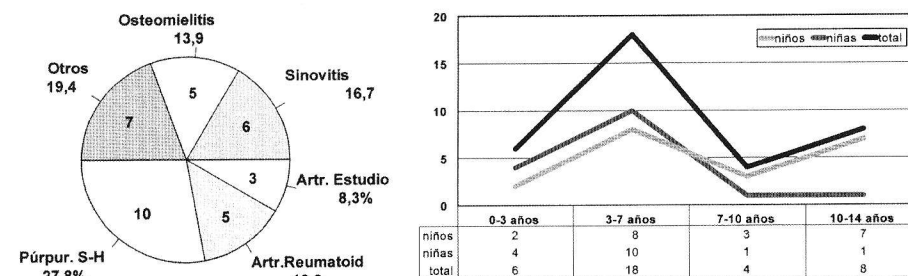
Grupo de edad más frecuente: entre 3 y 6 años con 18 ingresos.

Púrpura de S-H (28%) y sinovitis inespecífica (17%), como causas de ingreso más frecuente.

La tendencia global es, según esta serie, a ingresar menos patología reumática conforme aumenta la edad del paciente; contrasta el sexo masculino cuyos ingresos van en aumento.

Se ingresaron 35 desde Urgencias y 1 por consejo de pediatra de otro servicio.

Se aconsejó el alta hospitalaria a 8 pacientes, y 26 fueron seguidos desde consultas externas.



CONCLUSIONES:

Los ingresos reumáticos representan el 1,3% de los ingresos pediátricos globales. Esta patología destaca más por su buen control ambulatorio que por su gravedad vital, en estas edades.

En las curvas de pacientes según edad y sexo, se aprecian trazados semejantes, excepto en el tramo final de los niños donde destaca una pendiente mayor.

La mayoría, fueron ingresados desde urgencias por los pediatras del hospital.

Se remitieron 26 pacientes a consultas externas para ver su evolución, y para completar el estudio inmunológico, ya que en este tipo de pruebas tardan mucho en llegar los resultados.

MENORES DE 18 AÑOS INGRESADOS EN LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS

M. Mínguez, P. Bernabeu, J.A. Gonzalez
Hospital General Universitario De Alicante

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO: En nuestra Sección de Reumatología ingresan tanto niños como adultos. El objetivo de este estudio es conocer las características de los pacientes menores de 18 años que requieren ingreso.

MATERIAL Y MÉTODOS: Se revisaron las historias de los pacientes ingresados en nuestra Sección desde Enero del 95 hasta Diciembre del 96, seleccionando las correspondientes a los menores de 18 años y recogiendo datos sobre la edad, el sexo, la duración del ingreso, el diagnóstico al alta, si reingresaron y los días que duró el ingreso.

RESULTADOS: Ingresaron un total de 19 pacientes, con una edad media de 12.5+3.6 (máxima 18, mínima 6), de los cuales 10 eran mujeres (52.6%) y 9 varones (47.4%). La duración media de los ingresos fue de 9.38+8.5 días (máximo 31, mínimo 1). Reingresaron 2 pacientes (10.5%) siendo la duración de un reingreso de 7 días y del otro 1 día. Los diagnósticos finales más frecuentes fueron LES (2 casos), Enfermedad de Still (2 casos), sinovitis transitoria (2), periartitis (2), poliartritis aguda (2) y cuadros inespecíficos (2).

CONCLUSIONES:

- El número de ingresos es bajo en comparación con el volumen total de pacientes ingresados.
- En general ingresan más pacientes de sexo femenino.
- La estancia media no supera los diez días.
- Muy pocos pacientes necesitan reingresar.
- La patología que se ve es muy variada.