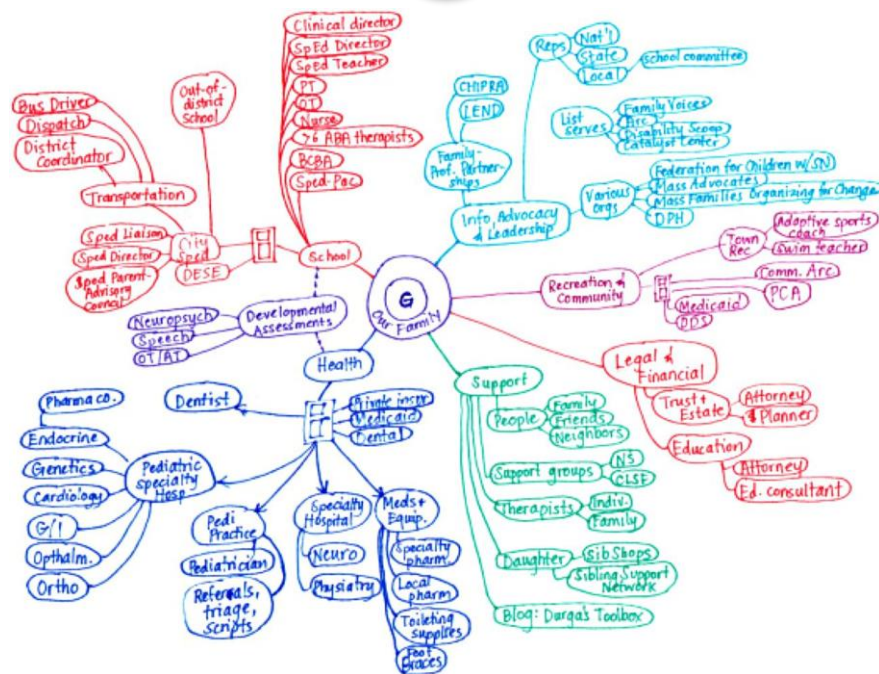


# PACIENTE CRÓNICO COMPLEJO (PCC)



Nombre ponente: Blanca Vidal Alejandre  
Tutor: Dr. Pedro Alcalá (Escolares)

Servicio de Pediatría, HGUA

# INTRODUCCIÓN



“ La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad”

Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978



**¿Qué hacer cuando la enfermedad forma parte inseparable de la vida de un niño?**

**¿Qué respuesta podemos darle?**

# ANAMNESIS Y ANTECEDENTES

Niño de 11 años derivado desde otro centro hospitalario por bronconeumonía que requiere hospitalización

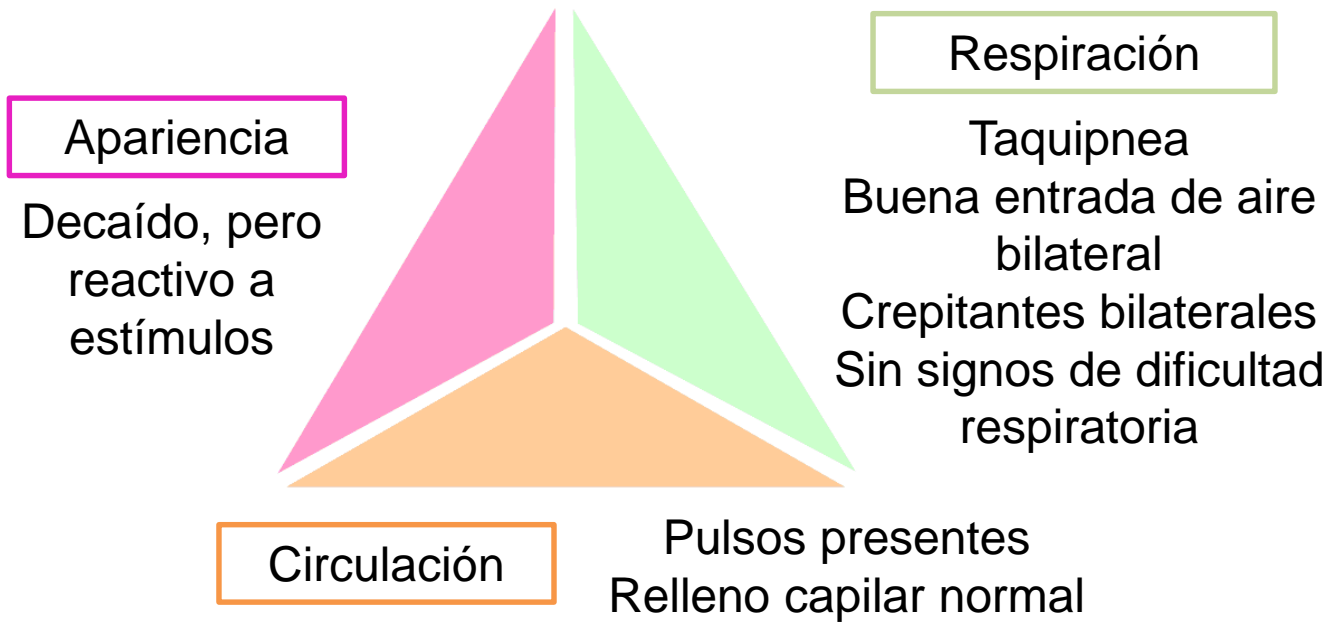
## Seguimiento en su centro por:

- **Neuropediatría:** Encefalopatía epileptógena, trastorno grave del espectro autista y discapacidad intelectual profunda
- **Gastroenterología:** Disfagia y enfermedad por reflujo gastroesofágico
- **Traumatología y rehabilitación:** Displasia de caderas
- **Nefro-Urología:** Reflujo vesicoureteral bilateral y criptorquidia
- **Neumología:** Broncoespasmos de repetición
- **Odontopediatría:** Caries destructivas
- **Acude a centro educativo especial**
- **Familia en seguimiento por trabajo social**

**Tratamiento:** Ácido valproico, omeprazol, espesante y macrogol



# EXPLORACIÓN FÍSICA



Peso: 34 Kg

Talla: 139 cm

T<sup>a</sup> 39,4 °C

Saturación de O<sub>2</sub> 97% (sin O<sub>2</sub> suplementario)

Sequedad de mucosa labial

Múltiples caries destructivas

# PRUEBAS COMPLEMENTARIAS



**Hemograma:** Hb:10,7 g/dL      VCM:78,5 fL

**Bioquímica:** PCR: 9,7 mg/dL  
Procalcitonina: 7,51 ng/mL  
Elevación de enzimas hepáticas

**Gasometria venosa:** normal

**Hemocultivos:** negativos

**Ecografía abdomen:** Normal

**Mantoux:** 0 mm induración

**Rx tórax** { Aumento trama broncovascular  
Infiltrado intersticial bilateral

# TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN



Tratamiento  
IV:

Ampicilina  
Azitromicina  
Fluidoterapia



Estabilidad sin  
 $O_2$   
suplementario

Retorno a  
actividad  
basal



Alta hospitalaria  
Amoxicilina-clavulánico VO  
Budesonida  
Salbutamol  
Ajuste dosis omeprazol  
Tratamiento habitual  
Analítica y radiografía en un mes  
Vacuna antigripal  
Control por pediatra AP  
Contacto con trabajo social  
Consulta con odontopediatría

# DEFINICIONES

Unidad de niños con patología crónica compleja. Un modelo necesario en nuestros hospitales

Francisco José Climent Alcalá\*, Marta García Fernández de Villalta, Luis Escosa García, Aroa Rodríguez Alonso y Luis Adolfo Albajara Velasco

An Pediatr (Barc). 2018;88(1):12-18

“Alguna condición médica que dure al menos 12 meses (salvo fallecimiento) e involucre a diferentes o solo un sistema pero lo suficientemente grave como para requerir atención pediátrica especializada u hospitalización en centro terciario”

## Children With Medical Complexity: An Emerging Population for Clinical and Research Initiatives

**AUTHORS:** Eyal Cohen, MD, MSc, FRCP(C),<sup>1,2,3</sup> Dennis Z. Ruo, MD, MHS,<sup>4</sup> Rishi Agrawal, MD, MPH,<sup>5,6</sup> Jay S. Barry, MD, MPH,<sup>7</sup> Santi K. M. Bhagat, MD, MPH,<sup>8</sup> Tamara D. Simon, MD, MSPH,<sup>9</sup> and Rajendu Srivastava, MD, MPH, FRCP(C)<sup>10</sup>

PEDIATRICS Volume 127, Number 3, March 2011

4 Dominios

1. Necesidades
2. Condiciones crónicas
3. Limitaciones funcionales
4. Uso sanitario

# IMPLICACIONES

- Múltiples especialistas → Aumento errores médicos
- Actualización de informes
- Ingreso en UCI - Hospitalización
- Reingresos y mortalidad por complicaciones
- Múltiples fármacos (interacciones, medicación *off-label*)
- Alto gasto sanitario
- Repercusión negativa en pacientes y familia
- Falta de coordinación

## RETO

Definición clara

Unidades especializadas

Coordinación entre especialidades, atención primaria, trabajo social...

Telemedicina

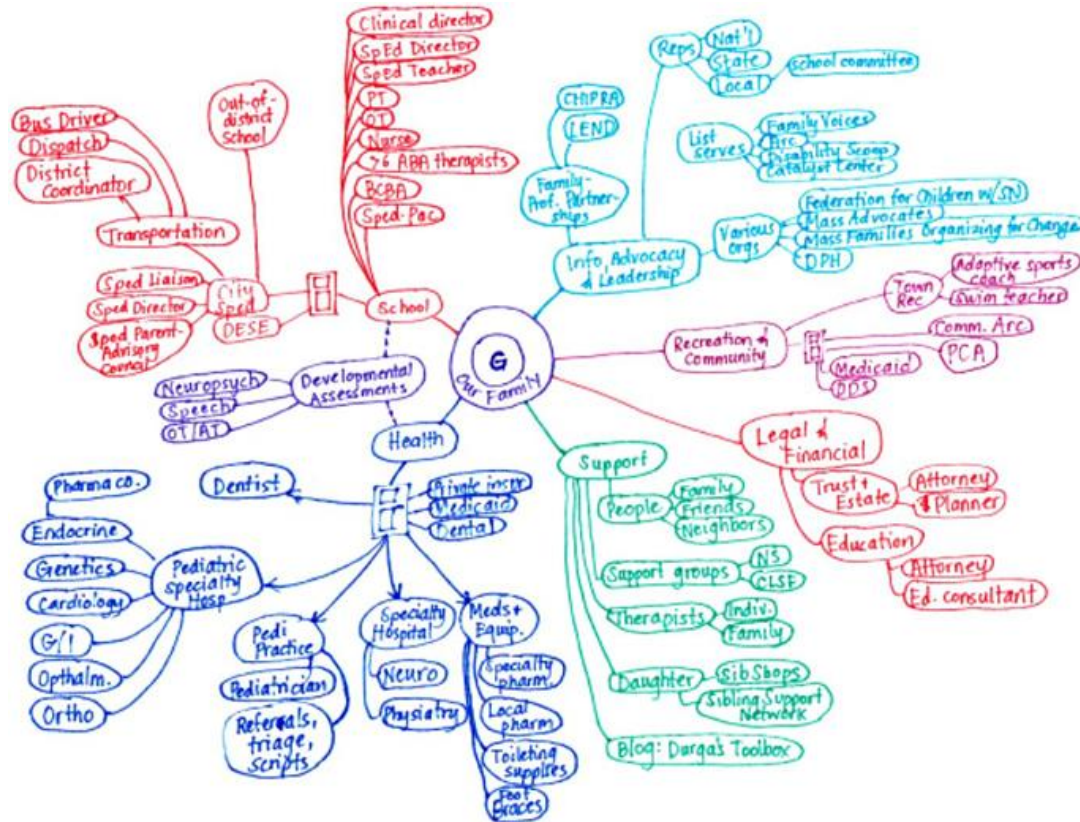
Hospitalización con recursos necesarios

Planes terapéuticos

Hand-off



# REFLEXIÓN FINAL



Respuesta a la medida de este tipo de pacientes

# BIBLIOGRAFÍA

- DECLARACIÓN DE ALMA-ATA, Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978. Disponible en:  
<http://www.almaata.es/declaraciondealmaata/declaraciondealmaata.html>
- Climent Alcalá FJ, et Al. Unidad de niños con patología crónica compleja. Un modelo necesario en nuestros hospitales. An Pediatr (Internet). 2017 (consultado oct 2018). 88(1):1-60.
- Cohen E, et Al. Children with medical complexity: an emerging population for clinical and research initiatives. Pediatrics (Internet). 2011 (consultado oct 2018). 127(3):529-358.
- Calvo R, Moreno EE. Evaluación y tratamiento general del niño con PCI hospitalizado. Neurología Pediátrica. Hospital Materno-Infantil Regional Universitario de Málaga. Protocolos: Sepho.es.