



Escala de predicció de meningitis bacteriana

Mintegi S, García S, Martín MJ, Durán I, Arana-Arri E, Fernandez CL, et al. Meningitis Group of the Spanish Society of Pediatric Emergencies. Clinical Prediction Rule for Distinguishing Bacterial From Aseptic Meningitis. *Pediatrics*. 2020;146(3):e20201126.

L'objectiu dels autors és desenvolupar i validar una escala per distingir les meningitis bacterianes de les asèptiques en pacients amb pleocitosi valorats a urgències. Inclouen 1.009 pacients d'entre 29 dies i 14 anys, de 25 unitats d'urgències d'Espanya. Es diagnostiquen 917 casos de meningitis asèptica i 92 de bacterianes. Primer identifiquen els següents predictors de meningitis bacteriana: procalcitonina > 1,2 ng/mL, proteïna del líquid cefaloraquídi (LCR) > 80 mg/dL, neutròfils de LCR > 1.000 cèl·lules per mm³ i proteïna C reactiva > 40 mg/L. Posteriorment desenvolupen l'escala assignant 3 punts per a la procalcitonina, 2 punts per a la proteïna en LCR i 1 punt per a cadascuna de les altres variables. Una puntuació ≥1 va predir una meningitis bacteriana amb una sensibilitat del 100% (interval de confiança del 95% [IC]: 95,0%-100%), una especificitat del 83,2% (IC del 95%: 80,6-85,5) i un valor predictiu negatiu de 100% (IC del 95%: 99,4-100).

Artritis sèptica i osteomielitis



Gill P, Sanders JE. Emergency department management of pediatric septic arthritis and osteomyelitis. *Pediatr Emerg Med Pract*. 2019;16(12):1-24.

Com ja és sabut, l'artritis sèptica i l'osteomielitis en pacients pediàtrics representen autèntiques emergències, de manera que cal mantenir un índex elevat de sospita. Aquest article presenta una revisió de la literatura actual i proporciona indicacions basades en l'evidència per avaluar-les (analítica i mostra de líquid articular o os afectats) i proposar tractament (tractament antibiòtic i durada).



Maneig de la bacterièmia per *S. aureus*

McMullan BJ, Campbell AJ, Blyth CC, McNeil JC, Montgomery CP, Tong SYC, et al. Clinical Management of *Staphylococcus aureus* Bacteremia in Neonates, Children, and Adolescents. *Pediatrics*. 2020;146(3):e20200134.

Revisió basada en set preguntes que explora un panel d'experts en què valoren de forma sistemàtica la bibliografia sobre el maneig actual de la bacterièmia per *Staphylococcus aureus* (BSA) en pacients pediàtrics. El tractament de nadons, infants i adolescents amb BSA es basa principalment en l'experiència clínica i en les dades dels assaigs extrapolats d'estudis en adults, amb evidències limitades per orientar el tractament.

Medicació en urgències pediàtriques



Shenoi RP, Timm N, Committee on Drugs; Committee on Pediatric Emergency Medicine. Drugs Used to Treat Pediatric Emergencies. *Pediatrics*. 2020;145(1):e20193450.

Document en què mitjançant les taules del suplement* s'actualitzen la llista, les indicacions i les dosis de medicaments utilitzats per tractar emergències pediàtriques, tant en un escenari prehospitalari com a urgències pediàtriques. Inclou medicacions que cobreixen una gran majoria d'emergències mèdiques pediàtriques.

*https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/suppl/2019/12/19/peds.2019-3450.DCSupplemental/PEDS_20193450SupplementaryData.pdf



Ictus en pediatria

Buckowski A, Rose E. Pediatric stroke: diagnosis and management in the emergency department. *Pediatr Emerg Med Pract*. 2019;16(11):1-20.

El diagnòstic d'ictus en infants sovint es retarda, i això pot contribuir en la seva morbimortalitat. El maneig es basa en directrius de diferents societats i opinions d'experts, i poques dades que donin suport a les intervencions. Aquest article repassa les causes més freqüents de l'ictus pediàtric, dona pautes per al diagnòstic i indicacions per als estudis de laboratori i d'imatge, i també ofereix recomanacions basades en evidències per al tractament.

Joves transgènere i gènere divers



Janeway H, Coli CJ. Emergency care for transgender and gender-diverse children and adolescents. *Pediatr Emerg Med Pract*. 2020;17(9):1-20. Epub 2020 Sep 2.

Els joves transgènere i de gènere divers tenen un risc més alt de suïcidi, ansietat, depressió i altres afeccions psicològiques, així com de rebuig familiar, manca de llar i pobresa. La manca de coneixement i competència cultural entre els metges pot crear una barrera per a una atenció mèdica eficaç. Aquest article revisa la terminologia, l'epidemiologia i les pràctiques clíniques rellevants. Així fan comprensible entendre les pràctiques habituals d'afirmació de gènere i reconèixer possibles complicacions.

Maria M. Mercadal-Hally