

Boletín APEPA



A modo de editorial

Queridos socios, nos acercamos al final del año con una agenda científica inmejorable, es por ello que aprovecho la editorial del boletín para recordaros y animaros a participar en los eventos que tenemos en el próximo mes de noviembre y diciembre.

Comenzamos el **9 de noviembre** con nuestra **Jornada Científica** donde aprenderemos sobre **sueño infantil**. Para ello contamos con el Dr. Gonzalo Pin especialista en sueño infantil, Dña. Pilar Rasero (enfermera especialista en sueño Infantil) y con la Dr. Teresa Canet, responsable de la unidad de sueño del Hospital General de Alicante. Continuamos el **16 de noviembre** con el **Curso para padres de adolescentes**, dirigido por el doctor Valdés, una jornada que reunirá a especialistas de los temas más relevantes en esta etapa de la vida, una oportunidad que no podemos desaprovechar tanto para asistir como para difundir. Y cerraremos el año con nuestra **Jornada de Clausura** el día **14 diciembre** acompañados por la catedrática en Derecho Romano Dña. Rosalía Rodríguez, que nos dará una conferencia sobre la maternidad y la crianza en la civilización Romana.

La Junta Directiva

HABLAMOS DE...

CAV: Prevención
VRS con
Nirsevimab.

Anales:
Actualización GPC
de la ITU.

Aplicación racional
de las
recomendaciones
ESPGHAN 2022 de
seguimiento del
paciente celiaco.

Grupo patología
infecciosa: Especial
MPOX.

Guía ABE:
Actualización
absceso
periamigdalino.

Dermatitis perioral

Indicaciones para la
realización de test
rápido en las Inf.
Respiratorias.

Últimos números
Pediatría Integral y
Adolescere

XIII Curso de
Formación para
Padres de
Adolescentes



PREVENCIÓN VRS CON NIRSEVIMAB. Preguntas y respuestas para profesionales y familias

En pocas palabras:

- * La estrategia frente a VRS en población infantil decidida por la Comisión de Salud Pública (Ministerio de Sanidad) para la temporada 2024-2025 es de nuevo la inmunización pasiva con nirsevimab.
- * Se presenta en este documento actualizado un resumen con los aspectos prácticos de mayor interés para los profesionales encargados de su aplicación y una recopilación de las dudas usuales que pueden plantearse a las familias de niños en edad de poder beneficiarse de la prevención del VRS, con preguntas y respuestas a las mismas. Como novedad presentamos una calculadora para la dosis de nirsevimab en las distintas edades.
- * Debe tenerse en cuenta que las comunidades autónomas son las encargadas de poner en marcha el programa de prevención del VRS y que pueden introducir cambios y aspectos operativos específicos, incluso en la población diana destinataria, incluyendo o no a los lactantes menores de 6 meses sin factores de riesgo para el VRS.
- * Se destacan, también, el conjunto de medidas generales que contribuyen a la prevención de las infecciones respiratorias en general y se incluyen, finalmente, otras fuentes de información fiables.

Enlace: <https://vacunasaep.org/documentos/prevencion-vrs-con-nirsevimab-preguntas-y-respuestas-para-profesionales-y-familias>



Actualización de la guía de práctica clínica española sobre ITU en la población pediátrica. Síntesis de las recomendaciones sobre diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

En las últimas décadas, se han producido profundos cambios en el manejo de la ITU en pediatría, a partir de estudios que cuestionaban la eficacia de las estrategias para prevenir el daño renal y la evolución posterior a enf. renal crónica, muy poco probable en la mayoría de los casos. No obstante, todavía existe una gran variabilidad clínica en el manejo e incertidumbre en cuestiones relativas al diagnóstico, la indicación de una exploración radiológica, el tratamiento o el seguimiento de estos niños. La actualización de la GPC española ha examinado en la literatura publicada desde el año 2009 aspectos de la práctica actual, considerando la evidencia de los beneficios, riesgos y desventajas de cada intervención, para intentar delimitar las pautas de actuación más precisas.

En: <https://www.analesdepediatria.org/es-actualizacion-guia-practica-clinica-espanola-articulo-S1695403324001231>

Aplicación racional de las recomendaciones ESPGHAN 2022 de seguimiento del paciente celíaco pediátrico: documento de consenso de sociedades científicas (SEGHNP, AEPap, SEPEAP, SEEC, AEG, SEPD, SEMFYC, SEMG y SEMERGEN)

La enf. celiaca es una patología frecuente y cuyo único tratamiento en el momento actual es la dieta sin gluten. El seguimiento de esta dieta no siempre es fácil e implica limitaciones en la calidad de vida del paciente y su familia. La no adherencia se asociaría a complicaciones de distinta gravedad. La falta de control de estos pacientes en consultas en un alto porcentaje de casos plantea la necesidad de mejorar los protocolos de seguimiento y de abordarlos de forma coordinada entre las Unidades de Gastroenterología Pediátrica y los pediatras de Atención Primaria. Con ese objetivo se han consensuado en este documento,

basándose en las recomendaciones recientemente publicadas por la ESPGHAN, un conjunto de recomendaciones adaptadas a nuestro entorno y contando con la participación de las sociedades científicas implicadas, incluyendo a las sociedades de adultos para el abordaje del seguimiento del adolescente y de la transición de cuidados a los profesionales de adultos.

En: <https://www.analesdepediatria.org/es-aplicacion-racional-recomendaciones-espghan-2022-articulo-S1695403324001802>



Especial MPOX

El 14 de agosto de 2024, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el gran aumento del número de casos de viruela símica (mpox) en la República Democrática del Congo y en un número creciente de países de África, constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), con gran repercusión mediática.

Los movimientos transfronterizos, la escasa conciencia pública, la alta vulnerabilidad debido a factores como la infancia, el VIH y la malnutrición, la limitada comprensión de las vías de transmisión y la insuficiente capacidad de respuesta, incluida la escasez de vacunas, plantean importantes problemas de contención.

Por el momento, la evaluación de riesgo establecida por la ECDC establece que la probabilidad de infección por mpox para los ciudadanos de la UE/EEE es baja cuando se evitan los contactos con las comunidades afectadas.

Desde el GPI-AEPap, indican que debemos estar preparados y conocer la epidemiología, las manifestaciones clínicas y el diagnóstico de esta enfermedad, así como los protocolos de actuación vigentes hasta el momento. Por ello nos ofrecen este **ESPECIAL MPOX**, que esperamos os resulte de utilidad:

En: https://www.aepap.org/sites/default/files/mpox_gpi.pdf

Actualización absceso periamigdalino

Actualización de abril/2024. Cambios más importantes respecto a la versión anterior: No se han hecho cambios sustanciales. La amoxicilina con ácido clavulánico continúa siendo la mejor opción en el tratamiento en niños sin afectación del estado general. Si existe afectación del estado general se recomienda Vancomicina o Linezolid. No hay estudios consistentes en población pediátrica para recomendar el uso de corticoides. No hay consenso sobre si recomendar 10 o 14 días de tratamiento. Parece que se tiende a completar 10 días en caso de flemón y 14 si es un absceso que ha requerido drenaje en quirófano.

En: <https://www.guia-abe.es/temas-clinicos-absceso-periamigdalino>

Dermatitis perioral

Puntos clave:

1. Es una erupción inflamatoria papuloescamosa que aparece alrededor de la boca, la nariz y los ojos (periorifical), habitualmente respetando el borde bermellón.
2. En prepúberes afecta por igual a niños y niñas. Después de la adolescencia predomina en el sexo femenino.
3. La etiología es desconocida y probablemente multifactorial, con la contribución de factores genéticos, ambientales y hormonales. La casusa más frecuente es la utilización de corticoides tópicos fluorados.
4. Generalmente es autolimitada, pero se recomienda evitar irritantes y productos tópicos acionados; el tratamiento es escalonado, pasando por tópicos (metronidazol, inmunomoduladores, ivermectina) y/o sistémicos (antibióticos e isotretinoína en casos recalcitrantes).
5. Se ha descrito una variante granulomatosa denominada dermatitis periorifical granulomatosa infantil, que cursa con lesiones papulosas eritematosas monomorfos.

En: <https://www.guia-abe.es/temas-clinicos-dermatitis-perioral>



Indicaciones para la realización de test rápido en las infecciones respiratorias en Atención Primaria

El uso de los test de diagnóstico rápido (TDR) debe ser racional, respaldados por algoritmos basados en la evidencia científica y reservados a los casos en los que del resultado derive un cambio de conducta (epidemiológica, diagnóstica o terapéutica) también en cuanto a la educación sanitaria (tanto de los pacientes como del propio profesional).

Los TDR son una herramienta clave que puede permitir una aproximación etiológica en un tiempo corto permitiendo mejorar la asistencia sanitaria en varios aspectos (uso racional de antibióticos, optimización de recursos diagnósticos y terapéuticos, aumento de calidad asistencial y epidemiológica, coste-efectividad y seguridad del paciente).

En: https://www.respirar.org/images/pdf/grupovias-/TDR_GVR_2024-final.pdf

Revista Adolescere



La revista Adolescere publica el número 2 de 2024 dedicado al XXVII Congreso de la SEMA.

En: <https://www.adolescere.es/2024-2-volumen-xii/>



sepeap

Pediatría Integral

Órgano de expresión de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria

Programa de Formación Continuada en Pediatría Extrahospitalaria

Últimos números de la Revista Pediatría Integral

Se nos han acumulado los últimos números. Aquí los tenéis:

Número 3. Dedicado a la Neonatología.

En: <https://www.pediatriaintegral.es/revistas/pediatría-integral-no3-abr-may-2024/>

Número 4. Dedicado a la Ortopedia Pediátrica.

En: <https://www.pediatriaintegral.es/revistas/pediatría-integral-no4-junio-2024/>

Número 5. Dedicado a la Genética y Dismorfología.

En: <https://www.pediatriaintegral.es/revistas/pediatría-integral-no5-jul-ago-2024/>

Número 6. Dedicado a la Cirugía Infantil.

En: <https://www.pediatriaintegral.es/revistas/pediatría-integral-no6-septiembre-2024/>



“Problema de acondicionamiento que podría afectar a la esterilidad de los blisters de las agujas de Infanrix hexa, Infanrix-IPV y Boostrix”

De conformidad con la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), la Asociación Española de Pediatría notifica a sus socios ésta información relevante.

En: <https://mailing-aeped.s3.eu-west-1.amazonaws.com/secretaria/docs/DHPC%20Problema%20de%20acondicionamiento%20que%20podr%C3%ADa%20afectar%20a%20la%20esterilidad%20de%20los%20bl%C3%ADsters%20de%20las%20agujas%20de%20Infanrix%20hexa%20C%20Infanrix-IPV%20y%20Boostrix..pdf>

Curso organizado por:



Con la colaboración de:



Información Inscripciones

[www.coma.es/ventanilla única/acceso ciudadanos o colegiados/cursos](http://www.coma.es/ventanilla_única/acceso_ciudadanos_o_colegiados/cursos)

Inscripciones gratuitas

Plazas limitadas (fecha límite 10/11/24)



Miguel '24

Sábado 16 de noviembre de 2024

XIII CURSO DE FORMACIÓN PARA PADRES DE ADOLESCENTES

Director del curso: José P. Valdés Rodríguez

XIII CURSO PARA PADRES DE ADOLESCENTES

Llega el XIII Curso de Formación para Padres de Adolescentes.

El próximo 16 de noviembre, sábado, en la sede del Colegio de Médicos hablaremos de la sexualidad, del maltratado sueño de nuestros adolescentes, de la causa más importante de conflicto y enfermedad: las tecnologías y de cómo es su desarrollo cerebral para que comprendamos sus comportamientos y también las oportunidades que ofrece.

Reunir en una sola jornada a especialistas en los diversos temas a tratar, es una ocasión única. Por ello es importante que divulguéis en vuestras consultas.

Curso gratuito. Inscripciones en el siguiente enlace:

En: <https://alicante.gescol.org/app/formacion/inscripcion.aspx?s=566>

Fecha límite para la inscripción: 10/11/24.

Os dejamos a continuación el Programa.

PRESENTACIÓN

“El aumento exponencial de los casos de disforia de genero en adolescentes, confunde a Europa “

“Las agresiones sexuales cometidas por menores aumentan un 45,8% en un solo año ”

“ En 2024, 1 de cada 5 adolescentes en España tendrá una **enfermedad mental** “

Tenemos que intentar detener éstas tragedias por las que pasan muchos de nuestros adolescentes , y que siguen apareciendo ante nuestros ojos cada día.

Debemos pararnos y meditar qué hemos hecho mal como padres y como sociedad para llegar a esto, y sobre todo, qué podemos hacer para cambiarlo.

Y actuar ! Ya no se puede seguir esperando.

Si la tarea piensan que les desborda, no se rindan y pidan ayuda. No están solos . Los ponentes de éste curso han venido a contarles que hay recursos suficientes para que entre todos, cambiemos el rumbo de los acontecimientos e intentemos mejorar el presente y el futuro de sus hijos.

PARAR. PENSAR. ACTUAR



Dr. J. Valdes
Director del Curso

PROGRAMA

8:30h. Recogida de documentación

9:00h. Inaguración, presentación y normas del curso

9:30h. SEXUALIDAD EN ADOLESCENTES

- Bases biológicas: en el sexo está la diferencia. **Ana Pilar Nso.**
- Educación afectivo-sexual: quien, cómo y cuando. **Teresa Diez**

10:30h. Coloquio

11h. Descanso

11:30h. LA IMPORTANCIA DE LOS HÁBITOS DE SALUD: EL SUEÑO. **Gonzalo Pin**

12h. Coloquio

12:30h. LES HEMOS CAMBIADO LA VIDA: LAS TECNOLOGÍAS

“Me siento en el caos ¿Qué hacemos los padres con las pantallas en casa?” **María Salmerón**

- Protección integral al menor en medios digitales: ¿Hacia donde vamos? **Mar España.**

16:00h. EL CEREBRO ADOLESCENTE

- La evolución normal: entendiendo sus comportamientos. **Salvador Martínez.**
- Adolescentes con necesidades especiales
 - Trastornos del neurodesarrollo: TDHA, espectro AUTISTA. **Francisco Carratalá**
 - Dependencias: cómo se llega a ellas...,cómo se sale. **Luis Rodríguez**

17:30h. Coloquio

18:00h. Clausura



Ilustración: Miguel Valdés Bolufer

Nuestros colaboradores



