

Boletín APEPA



A modo de editorial

Estimados compañeros y compañeras:

El otoño ya se ha instalado entre nosotros. Los días se acortan poco a poco, la luz cambia, las temperaturas se suavizan y el ritmo frenético del verano va dando paso a un tiempo más pausado. Es una estación que invita al recogimiento, a recuperar rutinas y a reservar espacios para la reflexión y el aprendizaje.

También en nuestras consultas vivimos esta transición. Dejamos atrás el verano para adentrarnos en unos meses intensos, en los que volvemos a enfrentarnos a nuevos retos asistenciales, campañas de vacunación, patologías estacionales y a la necesidad permanente de mantenernos actualizados para ofrecer la mejor atención posible a nuestros pacientes y sus familias.

Y mientras avanzamos hacia el final del año, seguimos preparando con especial ilusión nuestra próxima jornada del 28 de noviembre, en la que celebraremos los **40 años de APEPA**, una ocasión única para recordar nuestra historia, reencontrarnos y mirar juntos hacia el futuro.

HABLAMOS DE ...

Antihistamínicos y
Dermatitis atópica

Manejo DM tipo 1 en
situaciones especiales

Señales motrices
autismo 1er año

Corticoides en
neumonías

MPOX en niños

Consumo de
pornografía en infancia

Qué no hacer en GEA
y bronquiolitis

Disruptores y
malformaciones
congénitas

Pediatría Integral,
APP vacunas ...



Antihistamínicos y Dermatitis Atópica: Por qué es hora de repensar nuestra receta habitual

Pocos escenarios son tan desafiantes en la consulta pediátrica como el de un niño con dermatitis atópica (DA) moderada a grave. El ciclo de rascado incesante no solo erosiona la barrera cutánea, sino que fragmenta el sueño del paciente y agota emocionalmente a toda la familia. Ante esta desesperación, la prescripción de un antihistamínico oral suele surgir como un reflejo clínico; una inercia terapéutica destinada a «ofrecer algo más».

Sin embargo, los datos actuales revelan una brecha alarmante entre la práctica y la evidencia. Estimaciones recientes indican que casi el 50% de los pacientes en los Estados Unidos y más del 20% en el Reino Unido utilizan estos fármacos para el manejo de su eccema, a pesar de la falta de respaldo científico sólido. Para cerrar esta brecha, un metaanálisis de redes (NMA) publicado en la BMJ (2026), nos ofrece la respuesta definitiva que cambia el paradigma.

Es común escuchar que los antihistamínicos de primera generación son útiles para manejar los trastornos del sueño en niños con DA debido a su efecto sedante. Sin embargo, la ciencia nos obliga a ser precisos: no existe un solo ensayo aleatorizado que haya investigado específicamente los agentes de primera generación para este desenlace en DA.

Estamos utilizando la sedación como un atajo terapéutico sin pruebas de que realmente mejore la calidad del sueño reparador. De hecho, la evidencia de baja certeza sugiere que estas intervenciones pueden no mejorar las perturbaciones del sueño ni reducir las exacerbaciones de la enfermedad. No todos los fármacos de esta clase tienen el mismo perfil de seguridad. El estudio cuantifica los riesgos con una precisión que no podemos ignorar.

<https://pediabrasandalucia.org/2026/08/08/antihistaminicos-y-dermatitis-atopica-por-que-es-hora-de-repensar-nuestra-receta-habitual/>

anales de pediatría

Asociación Española de Pediatría

Recomendaciones clínicas para el manejo de pacientes con diabetes tipo 1 en situaciones especiales

El manejo del paciente con diabetes tipo 1 (DT1) en situaciones especiales requiere una actuación coordinada y basada en protocolos actualizados. Este documento presenta las recomendaciones consensuadas por el Grupo de Trabajo de Diabetes de la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica (SEEP), basadas en las guías internacionales de la Sociedad Internacional de Diabetes del Niño y el Adolescente (ISPAD 2022) y de la Asociación Americana de Diabetes (ADA 2026). Se detallan pautas según la modalidad de tratamiento, con el objetivo de optimizar el control glucémico y prevenir y/o tratar descompensaciones y complicaciones agudas.

<https://www.analesdepediatría.org/es-recomendaciones-clinicas-el-manejo-pacientes-articulo-S1695403326001359>



Señales motrices del autismo durante el 1er año de vida: herramientas para la detección precoz en la consulta

El autismo es un trastorno del neurodesarrollo en el que se han descrito señales de alarma precoces en el cuerpo y la motricidad que pueden observarse desde el primer año de vida. Este artículo presenta una revisión de las principales señales de alarma motrices descritas en la literatura y observadas en la práctica clínica a través del análisis retrospectivo de vídeos domésticos de niños y niñas posteriormente diagnosticados de autismo. También se proponen herramientas para su detección en la consulta pediátrica. Las señales de alarma motrices no son específicas de autismo, pero representan un importante indicador para la detección precoz del niño con riesgo en el desarrollo.

<https://www.pap.es/articulo/14622/senales-motrices-del-autismo-durante-el-primer-ano-de-vida-herramientas-para-la-deteccion-precoz-en-la-consulta-pediatrica>



¿Reducen los corticoides la estancia hospitalaria en neumonía pediátrica?

Como pediatras, todos hemos enfrentado ese momento en la consulta o en la planta hospitalaria: un paciente con neumonía adquirida en la comunidad (NAC) que, a pesar del tratamiento antibiótico adecuado, no presenta la mejoría esperada. La fiebre persiste, la tos es extenuante y la estancia hospitalaria parece no tener fin. En este escenario, surge la pregunta recurrente: ¿podrían los corticoides acelerar la recuperación o estaríamos añadiendo un riesgo innecesario al cuadro? La controversia ha rodeado el uso de corticoides adjuntos durante años, con datos a menudo contradictorios. Sin embargo, un metanálisis reciente publicado en 2026 en el *Pediatric Infectious Disease Journal* (Geropeppa et al.) ofrece una síntesis exhaustiva de 22 estudios y más de 75,000 pacientes. Este análisis arroja luz sobre cuándo este fármaco puede ser un aliado real en nuestra práctica clínica ambulatoria y hospitalaria.

<https://gpiaepap.wordpress.com/2026/08/26/systemic-corticosteroids-in-children-with-pneumonia-%ce%b1-systematic-review-and-meta-analysis/>

MPOX en niños y adolescentes

El mpox (antes conocido como viruela del mono) ha pasado en pocos años de ser una zoonosis localizada en África Central y Occidental a convertirse en un problema de salud pública de relevancia global. Aunque los casos pediátricos siguen siendo minoritarios, el pediatra de Atención Primaria debe saber reconocerlos, sospecharlos ante un exantema compatible y conocer las claves de prevención, ya que puede ser la primera puerta de entrada del niño al sistema sanitario. Se repasan las claves de una revisión reciente publicada en *The Pediatric Infectious Disease Journal*, elaborada por expertos del consorcio VERDI a partir de un registro pediátrico internacional de mpox.

<https://gpiaepap.wordpress.com/2026/09/09/mpox-in-children-and-adolescents/>

¿Son necesarios 10 días de antibiótico para la OMA?

En nuestra práctica clínica, la Otitis Media Aguda (OMA) representa un desafío constante: es, con diferencia, la causa más frecuente de prescripción de antibióticos en la infancia. A menudo, la presión asistencial o el temor a complicaciones nos empujan hacia tratamientos prolongados o de amplio espectro por una malentendida «seguridad». Sin embargo, un estudio finlandés de 2026 demuestra que ciclos de 5 días con amoxicilina simple tienen un éxito clínico superior al 99%.

Los resultados no solo son tranquilizadores, sino que invitan a una reflexión profunda sobre cómo optimizar el uso de antimicrobianos sin comprometer la salud de nuestros pacientes.

A pesar de estar contemplada en las guías, la vigilancia expectante (*watchful waiting*) se utilizó en menos del 3% de los casos. Si las familias están dispuestas a confiar en nuestro criterio, solo falta que nosotros confiemos un poco más en la capacidad de resolución del sistema inmune de nuestros pacientes en casos seleccionados.

«Se estima que es necesario tratar a más de 5,000 niños con antibióticos para prevenir un solo caso de mastoiditis aguda.»

<https://gpiapap.wordpress.com/2026/08/24/antibiotic-use-and-adherence-to-finnish-treatment-guidelines-in-pediatric-acute-otitis-media/>



Número 5 Hematología

https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2026/08/Pediatria-Integral-XXX-5_WEB.pdf

Número 6 Oncología

https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2026/09/Pediatria-Integral-XXX-6_WEB.pdf



Consumo de pornografía en la infancia y adolescencia

Boletín 30 de Educación para la Salud y Comunitaria

[Boletin-30-Pornografia.pdf](#)



Evaluación el manejo de la gastroenteritis y la bronquiolitis en urgencias:

Recomendaciones qué no hacer e indicadores de calidad

Este interesante artículo evalúa la adherencia a las recomendaciones de "No hacer" de la SEUP y a los indicadores de calidad en gastroenteritis aguda (GEA) y bronquiolitis (BQL) en Urgencias Pediátricas.

Poner una vía para hidratar a un niño debería ser la última opción. La ciencia prefiere la vía oral. No se trata solo de qué recetar sino de saber qué no hacer para proteger al paciente.

La adherencia a las recomendaciones es variable. En GEA el manejo terapéutico es adecuado, pero debe mejorarse el registro clínico. En BQL, el principal área de mejora es evitar el uso injustificado de broncodilatadores mediante formación y actualización de protocolos.

<https://revistaemergenciaspediatricas.com/article/evaluacion-del-manejo-de-la-gastroenteritis-y-la-bronquiolitis-en-urgencias-recomendaciones-que-no-hacer-e-indicadores-de-calidad--610946>



Disruptores endocrinos y malformaciones congénitas: una asociación sugerente, pero con evidencia limitada

En los últimos años ha crecido la preocupación sobre el efecto de los disruptores endocrinos en la salud. Entre otras consecuencias, se han asociado con un aumento en la incidencia de las malformaciones congénitas², si bien los estudios son muy heterogéneos. Dada la amplia distribución de estas sustancias en el ambiente y la posible susceptibilidad de la embarazada y el feto, es importante conocer la evidencia sobre sus efectos. Este estudio actualiza la revisión de publicaciones descritas hasta 2025 evaluando diversos disruptores.

<https://evidenciasenpediatria.es/articulo/8724/disruptores-endocrinos-y-malformaciones-congnitas-una-asociacin-sugerente-pero-con-evidencia-limitada>



Los Errores Innatos del Metabolismo pueden presentarse como cuadros agudos e inespecíficos, y el tiempo en estos casos, es oro.

Este Vademecum Metabolicum puede ayudarte en el diagnóstico precoz y en el manejo inicial paso a paso. Puedes encontrar guías rápidas de orientación diagnóstica según el síntoma o hallazgo analítico (hiperamoniemia, acidosis metabólica, hipoglucemia...) y protocolos claros de tratamiento de urgencia y medidas metabólicas iniciales.

evm.health2media.com/#/menu

APP interactiva sobre vacunación e inmunización de pacientes de riesgo

Los pacientes considerados de riesgo por cualquier circunstancia son, con demasiada frecuencia, los grandes olvidados en el ámbito de las inmunizaciones. Paradójicamente, sus tasas de cobertura vacunal se sitúan sistemáticamente por debajo de las de la población general y, no pocas veces, las recomendaciones dirigidas a ellos quedan en una especie de limbo, marcadas por indicaciones contradictorias que generan confusión y falta de referencias claras. Sin embargo, su propia condición debería bastar para situarlos en los primeros puestos de las prioridades de vacunación.

Desde el Comité Asesor de Vacunas se ha desarrollado una aplicación interactiva para que, de la manera más intuitiva posible, se puedan adecuar las inmunizaciones correspondientes tanto en el sentido de calendarios con vacunaciones ampliadas, como con las contraindicaciones que representan cada una de esas circunstancias. Señalando también las consideraciones para tener en cuenta con sus convivientes.

Podéis acceder a ella mediante este enlace

<https://view.genially.com/67fe9cd2e07d4f22c7dbf5f0>

Nuestros colaboradores

