



SEDAR

Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor

SECCION ANESTESIA PEDIÁTRICA

NEWSLETTER

Estimado miembro de la Sección Pediátrica de la SEDAR:

Nuevamente me dirijo a ti para resumirte las novedades y noticias del primer semestre del año 2023, espero que te resulten interesantes y te unas a alguna de nuestras iniciativas.

Pediátrica en las RRSS

Como probablemente sabrás, te actualizamos a través de Linkdn, Tweeter, Facebook e Instagram. En respuesta a la petición de algunos miembros de la Sección hemos ampliado nuestra vía de comunicación al correo electrónico.

Desde el mes de febrero, gracias a la labor del Grupo Digital pediátrico, y el trabajo editor de nuestro secretario, Antonio M. González, estás recibiendo un correo mensual con las “Infografías del Grupo Digital Pediátrico” que incluye las infografías, los artículos seleccionados del mes y toda la información que publicamos en las redes sociales.

Por otro lado, te recuerdo que hay un repositorio de todos los artículos e infografías seleccionados cada mes en el website de la Sección:

<https://www.sedar.es/index.php/secciones-y-grupos-de-trabajo/pediatrica/bibliografia-pediatrica>

Nuestras actividades primer semestre 2023

Webinars

- El 5º webinar de Actualización en Anestesia Pediátrica tuvo lugar el 26 de abril. Esta vez el tema de actualización fue la Optimización del 1er y 3er pilar del PBM en anestesia pediátrica, moderado por la Dra. Montse Pascual, del Hospital Vall d’Hebron de Barcelona. Puedes acceder al mismo a través de la página de SEDAR

<https://www.sedar.es/index.php/formacion/webinars-campus-sedar>

JORNADAS DE FORMACIÓN
26 ABRIL 2023,
16:30 – 20:30

CAMPUS SEDAR
CURSO ACTUALIZACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA,
UCI QUIRÚRGICA Y DOLOR VI

16:30-18:30
SECCIÓN PEDIÁTRICA
ESTRATEGIAS DEL PBM EN
ANESTESIA PEDIÁTRICA

MODERADORA
DRA. MONTSERRAT PASCUAL ARELLANO
Anestesióloga pediátrica y obstétrica en VH Hospital Campus desde 2009. Miembro del grupo de anestesia fetal. Coordinadora del grupo de medicina transfusional y fluidoterapia de la Sección pediátrica SEDAR.

Ahorro de sangre en Anestesia Pediátrica. Papel del ácido tranexámico
Dra. Rosario Nuño Sanz, Anestesióloga pediátrica senior en VH Hospital Campus. Miembro de la comisión de Medicina Transfusional de VH Hospital Campus. Miembro del grupo de escoliosis, trasplante y cirugía cardíaca pediátricos.

Ferropenia en Pediatría
Dra. Gema Pino Sanz, Anestesióloga Pediátrica en el Servicio de Anestesia y Reanimación Pediátrica con especial dedicación a los pacientes con cardiopatías congénitas.

Como siempre, nuestro colaborador oficial Vygon, ofreció una mesa de debate a posteriori en la que se siguió profundizando en este tema tan actual. Puedes acceder a través de la plataforma del campus vygon

<https://formacion.campusvygon.com/cursos/debate-abierto-sobre-la-webinar-de-la-sedar-pediatrica--45?edicion=55&tab=info>



SEDAR

Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor

SECCION ANESTESIA PEDIÁTRICA

NEWSLETTER

El webinar del Grupo de Trabajo Neuromuscular de la SEDAR día 12 de abril incluyó en su actualización en anestesia espinal una presentación del Dr. Francisco Reinoso Barbero sobre la anestesia subaracnoidea en el paciente pediátrico. <https://campussedar.es>

Congresos

La IX Reunión de la Sección de Hemostasia, Medicina Transfusional y Fluidoterapia de SEDAR, que tuvo lugar en mayo en Sevilla, propició la 1ª Reunión de miembros de dicha Sección de la SEDAR con los del Grupo de Trabajo (GT) de Fluidoterapia y Medicina transfusional pediátricos. Fue el primer encuentro presencial PBM KIDS que lidera Montse Pascual, coordinadora de nuestro GT. En esta reunión se inició un proyecto colaborativo entre las dos secciones para analizar las prácticas transfusionales perioperatorias pediátricas.

Publicaciones

El GT de Vía Aérea y Ventilación ha elaborado dos infografías muy completas e interesantes que ya se están utilizando en algunos centros como ayudas cognitivas:

“Soporte con oxigenoterapia de alto flujo perioperatorio en pediatría”

“Usos de tubos de doble luz en el paciente pediátrico”.

FELICITACIONES a la SECCIÓN HEMOSTASIA; MEDICINA TRANSFUSIONAL Por su fantástico CONGRESO.



RECOMENDACIONES SOPORTE CON OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO PERIOPERATORIO EN PEDIATRÍA

DEFINICIÓN
La oxigenoterapia de alto flujo (OAF) es un tipo de soporte no invasivo que aplica un flujo de aire/oxígeno humidificado y caliente por encima del flujo pico inspiratorio del paciente.

MECANISMO DE ACCIÓN Y OBJETIVOS

- Mejora la oxigenación al minimizar la dilución del aire administrado, obteniendo mayores concentraciones de O₂.
- Permite el lavado del espacio muerto nasofaríngeo, mejorando la ventilación alveolar.
- Mejora el trabajo respiratorio al aportar cierto grado de presión faringea positiva (a-fcm, P_{0.2}) durante la espiración, que aumenta la capacidad residual funcional y reduce el colapso de la vía aérea superior.
- Disminuye el trabajo metabólico necesario para calentar y humidificar el aire administrado.
- Favorece el aclaramiento mucociliar y disminuye la resistencia de la mucosa al paso del aire.

CÁNULAS NASALES DE ALTO FLUJO

TIPOS DE GENERADORES DE FLUJO
(Deben obtener concentraciones de O₂ entre 21-100%)

- Mezclador de aire/oxígeno conectado a un humidificador: Optiflow® System, Precision Flow® y Comfort Flow®. Algunos disponen de válvula de liberación de presión.
- Sistema de turbina humidificador: Airvoil 2. No requiere fuente de aire.
- Ventilador convencional con circuito de alto flujo conectado a un humidificador: Servo-u.

INDICACIONES

- Insuficiencia respiratoria moderada-grave, hipoxemia sin hipercapnia e incapacidad de mantener saturación de hemoglobina > 90% con oxigenoterapia FiO₂ > 50%. (Bronquiolitis, aguda, asma, neumonía, ICC congestiva etc.).
- Apnea en neonatos prematuros.
- Destete de ventilación mecánica convencional (VMC).
- Soporte ventilatorio tras la extubación de riesgo.
- Optimización de la oxigenación en el manejo de la vía aérea, al aumentar el tiempo de apnea seguro.

PESO (kg)	FLUJO INICIAL (l/min)	FLUJO MÁXIMO (l/min)
< 5	5	8
5-10	8	15
10-20	15-20	20
20-40	25-30	40
> 40	35-30	40-60

MODO DE EMPLEO Y SEGURIDAD

- Verificar el correcto funcionamiento del sistema.
- Programar objetivos y alarmas adaptados a las características del paciente.
- Monitorización continua y reevaluación frecuente por personal capacitado. (recomendada la utilización de sistemas de alerta temprana (PEWS, PIS, VOB...)).
- Ajuste de parámetros:
1. FiO₂ para mantener SpO₂ entre 95-97%.
2. Temperatura entre 34-37°.
3. Flujo de gas, en general entre 1-2L/kg peso.
- El diámetro de las cánulas no debe exceder el 50% del tamaño de las narinas.
- Si empeoramiento brusco de satpO₂ o incremento del trabajo respiratorio > 10s, tirar para descartar bronotrauma.

CONTRAINDICACIONES

- Hipoxia severa, alteración del nivel de conciencia o inestabilidad HMDC que requieran soporte ventilatorio invasivo.
- Insuficiencia respiratoria hipercapnica.
- Lesión maxilofacial, nasal o fractura de base de cráneo.
- Ostrucción total de la nasofaringe.
- Si la distensión gástrica por aire puede empeorar la evolución del paciente.

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA
A los 60 minutos de inicio del soporte

- Disminución de la frecuencia respiratoria y cardiaca en un 20%.
- Disminución de las necesidades de O₂ y del trabajo respiratorio.
- Mejoría de la oxigenación, relación SpO₂/FiO₂>200

Si transcurrido este periodo el paciente no muestra signos de mejora, deberá plantearse un soporte avanzado.

GRUPO DE TRABAJO: VÍA AÉREA Y VENTILACIÓN PEDIÁTRICA DE LA SEDAR

USO DE TUBOS DE DOBLE LUZ EN PACIENTE PEDIÁTRICO

SEDAR
Grupo de trabajo de ventilación y vía aérea de la sección pediátrica de la SEDAR
Junio 2023

- Establecer indicación de ventilación unipulmonar**
Crugía pulmonar
Crugía mediastínica
Crugía vascular
- Elección del dispositivo**
Intubación endotraqueal
Bloqueador bronquial (Uniblocker®, Arndt...)
Tubo de doble luz
- Elección del tamaño**
Valorar pruebas complementarias (TAC)
- Preparación del material**
Fibrobronoscopia adecuada

Edad	Intubación endotraqueal	Bloqueador bronquial	Tubo de doble luz
< 2 años	✓	✓	✓
2-5 años	✓	✓	✓
5-8 años	✓	✓	✓
8-16 años	✓	✓	✓
> 16 años	✓	✓	✓

Broncoscopio Jet Tube (BIC®) (Indicador)				Broncoscopio Jet™ (Medtronic) (Indicador)			
Tamaño (P)	B.A. (mm)	Comparado a 10° (P) (°)	# de generadores (Medtronic) (mm)	Tamaño (P)	B.A. (mm)	Comparado a 10° (P) (°)	# de generadores (Medtronic) (mm)
20 (M)	9,3	6,5	1,8	20 (M)	No disponible		
20 (M)	9,3	1,0	1,8	20 (M)	9,3	1,0	1,1
24 (M)	11	1,0	1,8	24 (M)	No disponible		
28 (M)	11	1,0	1,8	28 (M)	11,7	1,0	1,1
32 (M)	No disponible			32 (M)	11,7	1,0	1,1
36 (M)	12,5	1,0	1,8	36 (M)	11,7	1,0	1,1

Los doctores Miriam López Segura y Néstor Busto-Aguirreurreta, del GT de Anestesia en cirugía mayor ambulatoria y en áreas alejadas de quirófano han publicado:

Agitación o delirio postoperatorio en pediatría. ¿Qué sabemos y cómo evitarlo? M. López Segura, N. Busto-Aguirreurreta. In press. Revista Española de Anestesiología y Reanimación. ISSN 0034-9356. <https://doi.org/10.1016/j.redar.2022.09.002>



SEDAR

Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación
y Terapéutica del Dolor

SECCION ANESTESIA PEDIÁTRICA

NEWSLETTER



Revista Española de Anestesiología y Reanimación

Available online 3 June 2023

In Press, Corrected Proof What's this? »



Revisión

Agitación o delirio postoperatorio en pediatría. ¿Qué sabemos y cómo evitarlo?

M. López Segura^a , N. Busto-Aguirreurreta^b

- El Dr. Patricio González Pizarro ha publicado

The Glasgow declaration on sustainability in Anaesthesiology and Intensive Care. Buhre, Wolfgang; De Robertis, Edoardo; Gonzalez-Pizarro, Patricio.

European Journal of Anaesthesiology 40(7):p 461-464, July 2023. |

DOI: 10.1097/EJA.0000000000001862



Grupos de Trabajo

- El GT de RCP pediátrica está trabajando muy activamente en la formación de instructores de EPALS para poder ofrecer cursos en diversos puntos de la geografía nacional; es un camino largo, pero lo estamos consiguiendo. Enhorabuena a las Dras. Pilar Duran, Gemma Campo, Lina Builes, Marta Marchante, Raquel García Gómez, Concepción Ruiz Villén, Anna Milena Vargas, Tania Socorro, Pilar Hernández Pinto y a la coordinadora del GT, Bárbara Mendez, que ya es directora. Agradecemos a los Dres. Luis Mayol y Abel Mejías del Consell Català de Resuscitació (CCR) la inestimable colaboración en la formación de los Anestesiólogos Pediátricos como instructores de EPALS por la ERC.
- Tenemos el honor de contar en nuestro GT de Vía Aérea y Ventilación con el Dr. Patricio González, que es el Chairman de Sostenibilidad de ESAIC. Patricio moderó la mesa de Euroanesthesia 2023 sobre “Carbon footprint in anaesthesia: can I really make a difference?”. Así mismo, ha participado en la elaboración de la Declaración de Glasgow de sostenibilidad en anestesia
https://journals.lww.com/ejanaesthesiology/fulltext/2023/07000/the_glasgow_declaration_on_sustainability_in.3.aspx
- El GT de Actualización Bibliográfica e investigación te pone al día con los artículos e infografías más interesantes. Como he indicado anteriormente, hemos mejorado y esta actualización te llega mensualmente a tu correo electrónico para facilitarte la lectura cuando quieras y desde donde quieras. Damos también la bienvenida a la Dra. Elena Fernández Dueñas, incorporada al GT.



SEDAR

Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor

SECCION ANESTESIA PEDIÁTRICA

NEWSLETTER

Formación

A través de nuestra WEB SEDAR, en la sección de formación, incorporamos mucha información relativa a aspectos formativos en anestesia pediátrica: seminarios, podcast, bibliografía .. que están disponibles para todos los miembros.

<https://www.sedar.es/index.php/secciones-y-grupos-de-trabajo/pediatria/formacion-pediatria>



PEDIATRICS

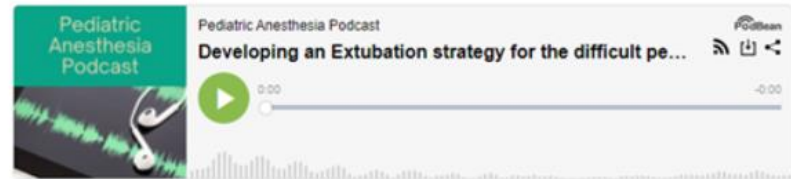
Alveolar target ventilation and dead space in children under anaesthesia

The proventiped cohort study

Gardon, Aurelien; De Queiroz Siqueira, Mathilde; Cerceuil, Eloise; Bouhamri, Noureddine; Chassard, Dominique; Baudin, Florent



OA-SPA Pediatric Anesthesia Virtual Grand...
Management of the Difficult Pediatric



In this podcast, we discuss the article ["Developing an Extubation strategy for the difficult pediatric airway — Who, when, why, where, and how?"](#). We hope you enjoy.

euroespa.com/science-education/video-records/



ESPA Webinar
in Cooperation with the APAGBI



Non cardiac anaesthesia for the paediatric patient with congenital heart disease

Thursday, April 20, 2023, at 6 p.m. GMT

Moderated by: Ignacio Malagon, ESPA; Jonathan Smith, APAGBI

Anaesthesia in the setting of congenital arrhythmia syndromes and pulmonary hypertension in the CHD population

Dr. T. Murphy
Consultant Anaesthetist, Bristol
Royal Hospital for Children

Risk stratification in paediatric cardiac anaesthesia

Dr. D. Taylor
Consultant Anaesthetist, Evelina London
Children's Hospital and The Royal Brompton

Anaesthesia for children and teenagers with congenital heart disease undergoing non-cardiac surgery

Prof. Dr. E. Schindler
University of Bonn, Dept. Anesthesiology
and Intensive Care Medicine



SEDAR

Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor

SECCION ANESTESIA PEDIÁTRICA

NEWSLETTER

Próximos EVENTOS otoño/invierno del 2023

□ A través de ESAIC, se nos ha invitado a participar en el estudio internacional Crickett que analiza las complicaciones durante la intubación de los pacientes pediátricos en la anestesia general. Se han inscrito 26 centros de gran parte del territorio nacional; si tienes interés en participar aún puedes hacerlo a través del mail de la Sección y dirigiéndote a los coordinadores nacionales que son los Dres. Mónica Hervías y David Fabian.

□ El próximo XXXVI Congreso Nacional de Secciones SEDAR (2ª edición virtual) tendrá lugar del 2 al 6 de octubre. La Sección Pediátrica tendrá su espacio, que irá dedicado a la RCP pediátrica. Las Dras. Bárbara Méndez, Teresa Mantaras, Tania Socorro y Pilar Durán nos explicarán el día 3 en la sala 2, todo lo relacionado con la RCP pediátrica: parada cardiaca, situación actual formativa y desarrollo futuro, acreditación y organización o participación docente en cursos. Así mismo, la Dra. Concepción Ruiz participará en la mesa de la Sección de RCP, que será en la sala1, exponiendo la parada intraoperatoria pediátrica.

□ No puedo menos que animarte a que te inscribas al evento más importante de nuestra Sección: el XIV Congreso Nacional de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor Pediátrico. Esta edición, como ya te hemos ido informando, se va a celebrar los días 16,17 y 18 de noviembre de este año en Zaragoza. Todos los miembros del comité y grupos de trabajo de la Sección se están esforzando por ofrecerte un congreso muy completo, innovador e interesante con moderadores, ponentes y profesores de un altísimo nivel en el campo pediátrico, nacionales e internacionales. Esperamos que lo disfrutéis. ¡Ánimate a acompañarnos y a compartir tu experiencia y posibles dudas, todos aprenderemos!

¡Nos espera un semestre cargado de actividad!

Un saludo afectuoso



VICE-PRESIDENTE

Dra. Dña. Mónica Hervías Sanz
HG Universitario Gregorio Marañón, Madrid



15 de septiembre - Fecha Límite envío de resúmenes

11 de octubre - Resolución del estado de las comunicaciones

19 de octubre - Fin de la cuota reducida