



Resumen del 38 Congreso Nacional de la SEPEAP 2024 celebrado en Valencia del 17 al 19 de octubre

Hace unos días que finalizó el 38 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP) que celebramos en la ciudad de Valencia y, creo, como Presidente del Comité Organizador, es importante hacer un pequeño balance de cómo discurre todo el evento y las sensaciones que nos llevamos a casa en nuestra mochila naranja.

Teníamos un reto importante tras el espectacular Congreso de Gijón que tan buenos recuerdos nos dejó. Echando la vista atrás, parece que fue ayer cuando estábamos en plena vorágine de aquellas fantásticas jornadas, ¡cuánto disfrutamos!

Cuando nos sentamos por primera vez, tanto el Comité Organizador como el Científico, lo primero que pensamos es en diseñar un congreso en el cual tuviéramos cabida tanto los pediatras más mayorcitos como los que están empezando su formación como MIR. Y aunque parecía que era una misión complicada, la verdad es que luego fue algo sencillo. Nuestra idea fue que cuando cualquier compañero/a viera el programa dijera eso de *"yo esto no me lo pierdo"*, y la verdad es que creo que lo hemos conseguido. Y eso lo notamos rápidamente al ver primero el altísimo número de comunicaciones recibidas (556), superando con mucho lo visto en otras ediciones, y lo mismo ocurrió con el número de asistentes, en donde rompimos la mítica barrera de los mil que tanto teníamos en la cabeza, llegando al final a los 1.121 asistentes. Y con esas cifras, la verdad es que nuestra frase fue **"no podemos defraudarles"**.

Pusimos todo nuestro interés en que los talleres fueran muy atractivos y que permitieran que todos los inscritos pudieran asistir, desterrando la clásica frase de NO HE PODIDO ASISTIR A NINGÚN

TALLER, porque no había plazas. Aquí no ha sido así, todos los inscritos pudieron asistir a los talleres. Fueron tan interesantes que algunos de ellos a las 48-72 horas de abrirse el plazo de inscripción ya estaban llenos, como fue el caso del *Scape Room*, el de simulación avanzada, patología traumática urgente, endocrino, ortopedia y el de dermatoscopia. Y una semana antes de inaugurarse el congreso, ya estaban todos llenos al 100 %. Está claro que toda actividad práctica atrae mucho a los pediatras.

Y qué hablar de las sesiones (seminarios, encuentros con el experto, casos clínicos interactivos, mesas redondas, etc.), pues realmente me sería muy difícil decir cuál atrajo más a los inscritos, pues el *"rum rum"* que se oía por los pasillos era siempre el mismo *"qué charla más buena o qué bueno era el ponente"*. Lo que sí hemos observado es que este año pusimos muchas sesiones con la aplicación Kahoot y eso levantó mucha expectación y consiguió una gran interacción entre los ponentes y los asistentes y más de una risa al ver la respuesta que salía en pantalla. Muchos pediatras que se cruzaban con los miembros de los comités organizadores/científicos comentaron que la idea de dar premios en algunas sesiones o talleres había sido un gran acierto. Y qué decir del campeonato de RCP básica, en donde pasaron más de 200 parejas, incluidos los delegados de la industria que se unieron al campeonato, viendo lo chulo que era. Y en el acto de clausura, la final del campeonato entre las dos parejas finalistas arrancó los aplausos y gritos de ánimo de todos los asistentes.

Además de esto, sí que quisiera destacar un par de cosas: una, la conferencia extraordinaria que dio el profesor Javier Urrea





en el Auditorio, en donde no cabía ni un alma, incluso con compañeros sentados por las escaleras. No había visto en muchos años una sesión igual, lo mismo que pasó en el acto inaugural del cual todos salimos encantados. Y luego, la difusión que tuvimos en medios de comunicación españoles e, incluso, estuvo la TV francesa ARTE que hizo un super reportaje del congreso y de la charla de Pantallas y Salud. Los periodistas estaban asombrados de los temas que se trataron en el congreso y machacaron a los ponentes a entrevistas.

Y como sensaciones personales que me llegaron al corazón, fue el ver la gran cantidad de pediatras jóvenes que acudieron al congreso y observar sus caras de alegría e interés. El futuro exitoso de la pediatría española lo tenemos asegurado con ellos.

Creo, sin lugar a dudas, que el camino que ha tomado la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria con sus últimos congresos es sumamente acertado y fruto de ello es lo que hemos vivido en Valencia. Seguro que el próximo año, en Sevilla, disfrutaremos de otro programa científico que nos encantará.

Solo puedo despedirme dando las gracias a los miembros del comité organizador y científico, en especial al Dr. Valero Sebastián Barberán, sin cuya inestimable ayuda este éxito no hubiera sido posible. Así como a la junta directiva de la SEPEAP, que tuvo el valor de confiar en nuestra candidatura y que con su permanente ayuda han creado un clima de amistad difícil de ver en otros congresos. Y no puedo olvidarme de dar las GRACIAS con mayúsculas a todas las casas comerciales que confiaron en este proyecto y han apoyado al 100 % el congreso, y no hablo solo a nivel de inscripciones, sino sus continuas muestras de felicitación a medida que transcurrían los días. Creo que algunos de ellos disfrutaron más que algunos de nosotros del congreso y ya se han apuntado las fechas para asistir al de Sevilla.

Y, por último, dar las gracias a todos aquellos que habéis mandado correos felicitándonos por el discurrir del congreso y por el gran programa científico. Algunos de ellos realmente nos llegaron al corazón.

Espero veros en Sevilla dentro de un año.

Ignacio Manrique Martínez
Presidente del Comité Organizador

En la Asamblea General de Socios, se entregaron los premios honoríficos de la SEPEAP del 38 Congreso en Valencia

Premio Dr. González-Meneses a la mejor comunicación presentada por un Médico Interno Residente de Pediatría

Calendario quirúrgico: una herramienta de comunicación, gestión y eficiencia entre la atención extrahospitalaria y hospitalaria

Autores: Julio César Moreno Alfonso, Sara Pérez Ollo, Ada Molina Caballero, Alberto Pérez Martínez.

Hospital de Navarra, Pamplona.

Premio a las mejores comunicaciones orales presentadas durante el Congreso

Primer premio

Modificación del perfil de las infecciones por virus

respiratorio sincitial entre 2018 y 2024. Impacto del empleo de nirsevimab.

Autores: José María Eiros, Lorena Bermúdez, Asunción Pino, Vanesa Matías, Iván Sanz, Silvia Rojo, Rosario Bachiller.

Facultad de Medicina de Valladolid, Hospital Clínico Universitario, Valladolid; Centro Nacional de la Gripe de la OMS, Valladolid.

Accésit

Variación epidemiológica del metapneumovirus en los últimos 6 años. ¿Es nuestro nuevo enemigo?

Autores: Sara Beltrán García, María García Henarejos, Sara Vicent Martí, Alba Aviñó Llácer.

Hospital Virgen de los Lirios, Alcoy.



Patrocinados por LABORATORIOS ORDESA a los mejores pósteres presentados durante el Congreso

Primer premio

Prueba piloto para garantizar la confidencialidad del programa de salud y escuela en un instituto de Viladecans

Autores: Cristina Peña Novas, Cristina Martínez Barba, María Asunción Muñoz Rodríguez, Antonio Polidura Navío, Sandra Pous Martínez.

ETAP Viladecans, Viladecans.

1^{er} accésit

Análisis de aumento de casos por *Mycoplasma pneumoniae*. ¿Es necesario tratar con macrólidos?

Autores: María García Henarejos, Sara Beltrán García, Alba Aviñó Llácer, Joaquín López Cruz, Violeta Martín, Silvia Pequeño Pérez, Nerea Murcia Ramón, Sara Vicent.

Hospital Virgen de los Lirios, Alcoy.

2^o accésit

Laringoespasmo primario del sueño, el gran desconocido

Autores: Elena Reina Moreno, Raquel Anguita Saldaña, Miriam Rodríguez Barbeito, Carlota Martínez de León, Laura Ponce Chazarri, Candelaria de Terry Coronel, Carmen Paz Lovera, Borja Croche Santander.

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

VII Convocatoria de Ayuda Solidaria de la Fundación Prandi de la SEPEAP patrocinada por Laboratorios Viñas

La Fundación Prandi de Pediatría Extrahospitalaria tiene entre sus fines fomentar entre los pediatras socios de la SEPEAP el inte-

rés por la investigación. Con el fin de contribuir a la consecución de este objetivo, se designan ayudas a la investigación en el año 2024. Tras valorar las solicitudes recibidas, el Patronato de la Fundación Prandi ha decidido otorgar las becas a los siguientes proyectos:

Reconstrucción del sistema inmune en pacientes timectomizados durante la realización de cirugía cardiaca en el primer año de vida

Autora: María Martín Galache.

Screening de ambliopía en niños de 2 y 3 años en un área de salud mediante autorrefractómetro binocular automático versus métodos diagnósticos tradicionales en el programa de salud infantil

Autora: María del Carmen Goez Sanz.

De otra parte, la Fundación, atendiendo a su compromiso de ayuda social en ámbitos desfavorecidos donde las condiciones de vida son muy difíciles y los recursos mínimos, ha vuelto a convocar lo que hemos llamado "AYUDA SOLIDARIA". Esta ayuda, patrocinada por Laboratorios Viñas por sexto año consecutivo y tras la valoración de la Junta de la Fundación, se ha decidido por mayoría que recaiga sobre el proyecto:

Los primeros 1.000 días de vida enfocados en la salud comunitaria: programa piloto en la región rural de Arsi, Oromanía al sur de Etiopía

Autor: Iñaki Alegría.

Concursos y actividades celebrados durante el 38 Congreso Nacional de la SEPEAP

Campeonato de casos clínicos interactivos en patología grave en una consulta de Atención Primaria

Ganadora: Ana Domingo Pla.





Premio del Taller Cardiología. El ECG: enfoque práctico desde Atención Primaria

Ganadora: Beatriz Tomás Aguirre (CS Serrería).

Ganadora: Esther Ropero Ramos (Consorci Sanitari del Maresme).

Campeonato por parejas de RCP básica pediátrica

Ganadores: Pablo Gómez y Sonia de Pedro.

Escape room: Urgencias pediátricas, ¿sobrevivirás?

Ganadoras: María del Mar Agut Agut, Lydia Alcubilla García,

Noelia Alfonso Tena, Débora Gómez Díaz, Jennifer Lorrain Alemán Tavares, Paula Ruiz Jiménez, Laura Segura Navas, Ana Sola Aparicio, Gema Vico Díaz-Parreño.

Concurso Nacional de Relatos Infantiles “Mi Peditra”

1^{er} premio: “Luna de miel”, de Daniela Suso Baviera.

2^o premio: “Un peditra, un corazón y un destino”, de Helena García Núñez.

3^o premio: “Superhéroes”, de Juanita Ramírez Samacá.

Concurso Nacional de Fotografía “La Peditría en el siglo XXI”

1^{er} premio: “Lactancia materna, eterna”, de Gabriel Ruiz.

2^o premio: “Yo te quiero doctora”, de Myriam Raquel González Oviedo.

Premio Redes Sociales Congreso Sepeap Valencia 2024

Premiado con una inscripción más hotel gratuito para el Congreso Nacional de la SEPEAP en Sevilla en 2025.

Ganador: Javier Bernabéu Sendra.

Sorteo de un dermatoscopio de la Fundación Prandi

Ganador: Miguel Ángel Sánchez Durán.

Entrega de los premios de “El Rincón del Residente” de Pediatría Integral

El Comité Ejecutivo de la Revista de Pediatría Integral otorga los siguientes premios:

1^{er} premio Caso Clínico

La rectorragia neonatal: un desafío diagnóstico

Autores: M. Barea Domínguez*, M. Pinyot Garriga*, J.M. Martínez-Osorio**, C.V. Fernández Calabria**.

**Consorci Sanitari de Terrassa. Terrassa. Barcelona.*

***Hospital Sant Joan de Dèu. Barcelona.*

2^o premio Caso Clínico

Marcha inestable en niño con catarro

Autores: L. Bernabéu Lorenzo, J. Gaitero Tristán
Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid.

Premio a la mejor Imagen Clínica

Urticaria multiforme

Autores: S. Guillén Carrillo, V. Martínez Roig, A. Rodríguez Varela. - *Hospital Dr. Peset. Valencia.*



Actualización bibliográfica

Antibiótico vs. placebo en sinusitis aguda

Conway SJ, Mueller GD, Shaikh N. Antibiotics for Acute Sinusitis in Children: A Meta-Analysis. *Pediatrics*. 2024; 153: e2023064244. Disponible en: <https://doi.org/10.1542/peds.2023-064244>.

Aproximadamente, el 7,5 % de las infecciones del tracto respiratorio superior en niños se complica con una sinusitis aguda y, como tal, representa una de las indicaciones más comunes para la prescripción de antibióticos en niños.

El objetivo de esta revisión fue evaluar y comparar la eficacia entre los antibióticos y el placebo en el tratamiento de niños con sinusitis aguda.

Se incluyó a población pediátrica desde el nacimiento hasta los 18 años de edad con diagnóstico clínico de sinusitis aguda y se excluyeron aquellos que presentaron síntomas durante más de 4 semanas. Para cada estudio, se analizaron los siguientes datos: rango de edad, criterios diagnósticos, antibiótico y dosis empleada, eventos adversos (diarrea, complicaciones de la sinusitis) y número de niños que experimentaron un fracaso en el tratamiento.

Los resultados demostraron que el tratamiento con antibióticos redujo la tasa de fracaso en el tratamiento en un 41 % en comparación con el placebo, aunque inicialmente hubo una heterogeneidad sustancial entre los estudios ($I^2 = 69,7\%$).

Esta revisión proporciona información que podría resultar valiosa en el diseño de futuros ensayos clínicos. En primer lugar, sería interesante establecer una escala para determinar la mejoría de los síntomas desde la perspectiva de los padres, por-

que, de lo contrario, incluso tratamientos que difieren en eficacia parecerían equivalentes. En segundo lugar, debido a la gran superposición entre los síntomas de la sinusitis aguda y la infección viral del tracto respiratorio superior, es importante utilizar criterios estrictos de inclusión. Un ensayo reciente informó que los niños que no tenían *S. pneumoniae* o *H. influenzae* en su nasofaringe en el momento del diagnóstico no se beneficiaron tanto del tratamiento con antibióticos como los niños con estos patógenos. Esto sugiere que, además de utilizar criterios clínicos estrictos, la prueba de patógenos puede representar un criterio adicional que podría utilizarse para minimizar el número de niños con infección viral del tracto respiratorio superior no complicada incluidos en futuros estudios.

En conclusión, los antibióticos parecen ser efectivos para reducir los síntomas de los niños con diagnóstico clínico de sinusitis aguda. Sin embargo, dada la historia natural favorable de la sinusitis, los autores subrayan la importancia de la toma de decisiones compartida con los padres en el plan terapéutico y, también, podría apoyar la observación estrecha sin tratamiento antibiótico inmediato.

Grupo de trabajo de
Actualizaciones Bibliográficas de la SEPEAP

Actualización bibliográfica

Reducir el uso de inhibidores de la bomba de protones en niños con síntomas de reflujo

Størdal K, Ma A, Beck CE. Reducing the use of proton pump inhibitors in infants with reflux symptoms. *BMJ*. 2024; 385: e074588. Disponible en: <https://www.bmj.com/content/385/bmj-2022-074588>.

La regurgitación es común en los primeros meses de vida, lo que lleva a los padres a buscar atención y consejo médico. El reflujo gastroesofágico en niños se define como el paso sin esfuerzo del contenido gástrico al esófago con o sin regurgitación o vómitos. Esto suele ser fisiológico, ocurre comúnmente después de las comidas y, generalmente, no presenta síntomas asociados en lactantes sanos, siendo particularmente frecuente en recién nacidos y lactantes pequeños. La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), a diferencia del reflujo gastroesofágico fisiológico, es un proceso patológico en el que los eventos de reflujo provocan síntomas persistentes o graves que requieren tratamiento o cuando existen complicaciones como consecuencia del reflujo. En los lactantes, la definición de los síntomas típicos y la diferenciación de la enfermedad de la fisiología normal sigue siendo un desafío.

El tratamiento con inhibidores de la bomba de protones es común y está aumentando, pero, en gran medida, es innecesario y no está respaldado por la evidencia científica en la infancia.

Este artículo describe las características clínicas que puede presentar el reflujo gastroesofágico en los lactantes y las guías

de tratamiento, desaconsejando el uso rutinario de inhibidores de la bomba de protones para los síntomas aislados de reflujo en los lactantes. Además, ofrece un resumen de los posibles efectos secundarios de estos fármacos, así como recomendaciones para el cambio en nuestra práctica clínica y cómo asesorar mejor a las familias.

Como puntos clave, destaca:

- La regurgitación y la inquietud son síntomas comunes y transitorios en la infancia y deben considerarse como fisiológicos en lactantes que por lo demás están sanos.
- El contenido ácido de la regurgitación y el reflujo es bajo durante la infancia. Los síntomas son causados más a menudo por el volumen que por el ácido.
- En ensayos clínicos, los inhibidores de la bomba de protones son similares al placebo para la resolución de los síntomas en lactantes con sospecha de enfermedad por reflujo gastroesofágico, aunque se ha documentado una reducción de la acidez esofágica.

Grupo de trabajo de
Actualizaciones Bibliográficas de la SEPEAP

Visita nuestra web

Director: Dr. J. López Ávila



www.sepeap.org

A través de nuestra Web puedes encontrar:

- Información de la Agencia Oficial del Medicamento.
- Criterios del Ministerio de Sanidad y Consumo sobre la valoración de méritos para la fase de selección de Facultativos Especialistas de Área.
- Puedes bajar los CD-ROM de los Congresos Nacionales de la SEPEAP.
- Puedes acceder a los resúmenes de los últimos números de Pediatría Integral.
- También puedes acceder a los números anteriores completos de Pediatría Integral.
- Información sobre Congresos.
- Informe sobre Premios y Becas.
- Puedes solicitar tu nombre de usuario para acceder a toda la información que te ofrecemos.
- Ofertas de trabajo.
- Carpeta profesional.
- A través de nuestra Web tienes un amplio campo de conexiones.

Nuestra web: www.sepeap.org ¡Te espera!

CALENDARIO SALIDA NÚMEROS PEDIATRÍA INTEGRAL - Curso VII (2020-2024) Volumen XXVIII - 2024

NÚMERO	TEMA	FECHA SALIDA Nº	FECHA FINAL test acreditación online
1 enero-febrero	Urgencias I	28 febrero	30 junio 2024
2 marzo	Urgencias II	30 marzo	30 julio 2024
3 abril-mayo	Neonatología	30 mayo	30 septiembre 2024
4 junio	Ortopedia Pediátrica	30 junio	30 octubre 2024
5 julio-agosto	Genética y dismorfología	30 agosto	30 diciembre 2024
6 septiembre	Cirugía Pediátrica	30 septiembre	30 enero 2025
7 octubre-noviembre	Gastroenterología I	30 noviembre	30 marzo 2025
8 diciembre	Gastroenterología II	30 diciembre	30 abril 2025

Temas del próximo número

Volumen XXVIII - 2024 - Número 8

“Gastroenterología 2ª parte”

1. Evaluación del dolor abdominal crónico en Pediatría
2. Diarrea crónica
3. Enfermedad celiaca
4. Enfermedad inflamatoria intestinal pediátrica
5. Insuficiencia pancreática exocrina y fibrosis quística



Cuestionario de Acreditación

Los Cuestionarios de Acreditación de los temas de FC se pueden realizar en “on line” a través de la web: www.sepeap.org y www.pediatriaintegral.es.

Para conseguir la acreditación de formación continuada del sistema de acreditación de los profesionales sanitarios de carácter único para todo el sistema nacional de salud, deberá contestar correctamente al 70 % de las preguntas. Se podrán realizar los cuestionarios de acreditación de los diferentes números de la revista durante el periodo señalado en el cuestionario “on-line”.