

Signos para diagnosticar deshidratación en niños

Signs for diagnosing dehydration in children

Steiner M y col. JAMA. 2004; 291 (22): 2746-2754 .

Objetivo

Determinar la precisión y la exactitud de las manifestaciones clínicas para el diagnóstico de deshidratación en niños de un mes a cinco años.

y luego de que dos de los tres autores evaluaran en forma independiente su metodología, fueron seleccionados 13. Incluyeron un total 1246 pacientes de dos semanas a 15 años de edad que habían sido internados por diarrea, vómitos, distrés respiratorio y/o deshidratación.

Fuente de datos

De un total de 26 artículos indentificados en Medline, la Biblioteca Cochrane, libros y colecciones privadas de expertos;

Resultados

Ver tabla 1.

Tabla 1: rédito diagnóstico de los hallazgos clínicos evaluados para determinar el grado de deshidratación en niños. Las características operativas referidas a cada manifestación o a sus conjuntos están referidas a la determinación de un 5% de deshidratación, salvo la regla de predicción que incluye siete de diez signos, que está referida a la determinación de un 10%.

	GD	Coeficiente de probabilidad o LR* (IC95%)		Características operativas (IC95%)	
		Positiva	Negativa	Sensibilidad	Especificidad
Retardo del relleno capilar	5%	4,1 (1,7 a 9,8)	0,57 (0,4 a 0,8)	60% (29 a 91)	85% (72 a 98)
Signo del pliegue		2,5 (1,5 a 4,2)	0,66 (0,6 a 0,7)	58% (40 a 75)	76% (59 a 93)
Anormalidad en el patrón respiratorio		2,0 (1,5 a 2,7)	0,76 (0,6 a 0,9)	43% (31 a 55)	79% (72 a 86)
Hundimiento ocular		1,7 (1,1 a 2,5)	0,49 (0,4 a 0,6)	75% (62 a 88)	52% (22 a 81)
Sequedad de las mucosas		1,7 (1,1 a 2,6)	0,41 (0,2 a 0,8)	86% (80 a 92)	44% (13 a 74)
Mal aspecto general		1,9 (0,97 a 3,8)	0,46 (0,3 a 0,6)	80% (57 a 100)	45% (10 a 100)
Dos de cuatro signos		6,1 (3,8 a 9,8)	1) retardo del relleno capilar, 2) sequedad de las mucosas, 3) ausencia de lágrimas, 4) mal aspecto general		
Siete de los diez signos	10%	8.4 (5 a 14,3)	Los cuatro anteriores más: 5) disminución de la elasticidad de la piel, 6) anormalidad en la respiración, 7) hundimiento ocular, 8) alteración del pulso radial, 9) más de 150 latidos por minuto, 10) oliguria.		
Tres de los diez signos		4,9 (3,3 a 7,2)	0,15 (0,1 a 0,3)	87% (NR)	82% (NR)
Más de 96,3mg/dL de urea	5%	46,1 (2,9 a 733)	0,58(0,49 a 0,68)	43% (34 a 52)	99% (96 a 100)
Menos de 17 meq/L de HCO ³		3,5 (2,1 a 5,8)	0,22 (0,12 a 0,43)	83% (72 a 94)	76% (64 a 88)

GD: grado de deshidratación determinado por dicha manifestación clínica o por su conjunto. LR: likelihood ratio. NR: no reportado.

Conclusiones

Los signos individuales más útiles para determinar la presencia de deshidratación en niños son el retardo del relleno capilar, el signo del pliegue y la anormalidad en el patrón respiratorio,

mejorando su agrupamiento el rédito diagnóstico.

Palabras clave: deshidratación, niños, sensibilidad, especificidad, diagnóstico.

Key words: dehydration, children, sensitivity, specificity, diagnosis.

Fuente de financiamiento: Fundación Robert Word Johnson.

Comentario

La habilidad para diagnosticar el grado de deshidratación en forma rápida y exacta en infantes y niños determina el tratamiento que se les asignará, mientras que la sobreestimación o subestimación de su grado de deshidratación podría aumentar los costos en salud y producir morbilidad innecesaria.

La bibliografía que evalúa las manifestaciones clínicas de deshidratación tiene limitaciones que pueden afectar la validez interna y externa de estos hallazgos. Por ejemplo, la referida al test de referencia contra el cuál fueron valorados cada signo clínico o su agrupamiento en forma de regla de predicción. En este sentido, el grado de deshidratación suele determinarse como la diferencia porcentual entre el peso del paciente mientras está deshidratado y el posterior a su rehidratación cuando ya se encuentra normohidratado. Sin embargo, algunos estudios identificados tomaron el

“peso del paciente rehidratado” en diferentes momentos, lo que dificulta su agrupación; mientras que otros consideraron como peso del paciente rehidratado al que se mantenía en el tiempo o incorporaron otras variables como la densidad urinaria; pudiendo estas diferencias sesgar los resultados.

Conclusiones de la comentadora

A pesar de lo expresado, no contamos con mejor evidencia sobre el rédito diagnóstico de las diferentes manifestaciones clínicas de deshidratación que la aportada por la revisión de Steiner y col.

Ver glosario*

Carolina Carrara [Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires. carolina.carrara@hospitalitaliano.org.ar]

Recibido el 30/08/08 y aceptado el 25/09/08.

Carrara C. Signos para diagnosticar deshidratación en niños Resumido de: Steiner M y col. Evid. actual. práct. ambul; 11(6): 176 Nov-Dic.2008. Resumido de: Is This Child Dehydrated? JAMA. 2004; 291 (22): 2746-2754. PMID: 15187057.