

#23

Homogeneización Del Informe De Polisomnografía Y Poligrafía En Los Trastornos Respiratorios Del Sueño (TRS) En La Edad Pediátrica

Pediatría

Helena Larramona Carrera¹, Ainhoa Alvarez Ruiz-Larrinaga², C. Ainhoa Arroyo Domingo³, David Gómez Pastrana⁴, Santiago A. Juarros Martínez⁵, M. José Jurado Luque⁶, Milagros Merino Andreu⁷, Jose A Peña Zarza⁸, Francisca Romero Andújar⁹, Alejandra Roncero Lázaro¹⁰, Ramón Rubio Aramendi², Oscar Sans Capdevila¹¹, Olaia Sardón Prado¹², M. Angeles Villar Álvarez¹³, **Genoveva Del Río Camacho**¹⁴

1. S. Pediatría. Hospital Universitario Parc Taulí, Sabadell, España
2. U. de Sueño. Hospital Universitario Araba, Vitoria, España
3. S. Neumología. Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España
4. S. Pediatría. Hospital Universitario de Jerez, Jerez, España
5. S. Neumología. Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España
6. U. Sueño. Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España
7. U. Sueño. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España
8. S. Pediatría. Hospital Universitario Son Espases, Palma De Mallorca, España
9. S. Pediatría. Hospital Universitario Niño Jesús, Madrid, España
10. S. Neumología. Hospital Universitario San Pedro Logroño, Logroño, España
11. U. de Sueño. Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona, España
12. S. Pediatría. Hospital Universitario Donostia., san Sebastián, España
13. S. Pediatría. Hospital Universitario Basurto., Bilbao, España
14. S. Pediatría. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz., Madrid, España

Introducción

Aunque el manual de estadiaje de sueño de la Asociación Americana de Medicina de Sueño (AASM) indica aquellos parámetros que deben ser incluidos en el informe de un estudio de sueño, en la práctica clínica habitual, se observan diferencias en la elaboración de dichos informes, especialmente en lo referido a la polisomnografía (PSG), con mayor detalle en las variables neurofisiológicas o respiratorias, dependiendo del tipo de profesional que lo realice.

Objetivos

Elaborar, a través de un panel de expertos y la metodología Delphi, un informe consensuado por profesionales que realizan estudios de sueño en niños con sospecha de TRS.

Material y Método

Se ha elaborado un cuestionario con todos los items que pueden figurar en un estudio de sueño (tanto poligrafía como polisomnografía) y se ha enviado, en dos rondas sucesivas, a un panel de expertos constituido por 15 profesionales que en su práctica clínica habitual se dedican a informar polisomnografías o poligrafías de niños con TRS (neumopediatras, neurofisiólogos, neumólogos de adultos y neurólogos). Las posibles respuestas se mostraron en escala tipo Likert (imprescindible, recomendable, opcional, no recomendable), estableciendo el grado de acuerdo en un 66.7% de coincidencia en primera intención y en aquellos items que no lo alcanzaron se consideró acuerdo de segunda intención si la suma de imprescindible + recomendable era $\geq 80\%$.

Resultados y conclusiones

En total se han evaluado 139 ítems correspondientes a 11 categorías diferentes. Se ha encontrado un acuerdo final en 74 ítems teniendo en cuenta el primer criterio (53.23%), en 30 ítems teniendo en cuenta el segundo criterio (21.58%), dejando sin acuerdo sólo 35 de los ítems evaluados (25.17%)

Conclusiones: Se ha conseguido consensuar unas recomendaciones para el 74.8% de los ítems analizados, que supone una gran homogeneización en los informes de PSG y poligrafía de los niños con TRS.

#23

Homogeneización Del Informe De Polisomnografía Y Poligrafía En Los Trastornos Respiratorios Del Sueño (TRS) En La Edad Pediátrica

Pediatría

Helena Larramona Carrera¹, Ainhoa Alvarez Ruiz-Larrinaga², C. Ainhoa Arroyo Domingo³, David Gómez Pastrana⁴, Santiago A. Juarros Martínez⁵, M. José Jurado Luque⁶, Milagros Merino Andreu⁷, Jose A Peña Zarza⁸, Francisca Romero Andújar⁹, Alejandra Roncero Lázaro¹⁰, Ramón Rubio Aramendi², Oscar Sans Capdevila¹¹, Olaia Sardón Prado¹², M. Angeles Villar Álvarez¹³, **Genoveva Del Río Camacho**¹⁴

1. S. Pediatría. Hospital Universitario Parc Taulí, Sabadell, España
2. U. de Sueño. Hospital Universitario Araba, Vitoria, España
3. S. Neumología. Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España
4. S. Pediatría. Hospital Universitario de Jerez, Jerez, España
5. S. Neumología. Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España
6. U. Sueño. Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España
7. U. Sueño. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España
8. S. Pediatría. Hospital Universitario Son Espases, Palma De Mallorca, España
9. S. Pediatría. Hospital Universitario Niño Jesús, Madrid, España
10. S. Neumología. Hospital Universitario San Pedro Logroño, Logroño, España
11. U. de Sueño. Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona, España
12. S. Pediatría. Hospital Universitario Donostia., san Sebastián, España
13. S. Pediatría. Hospital Universitario Basurto., Bilbao, España
14. S. Pediatría. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz., Madrid, España

Introducción

Aunque el manual de estadiaje de sueño de la Asociación Americana de Medicina de Sueño (AASM) indica aquellos parámetros que deben ser incluidos en el informe de un estudio de sueño, en la práctica clínica habitual, se observan diferencias en la elaboración de dichos informes, especialmente en lo referido a la polisomnografía (PSG), con mayor detalle en las variables neurofisiológicas o respiratorias, dependiendo del tipo de profesional que lo realice.

Objetivos

Elaborar, a través de un panel de expertos y la metodología Delphi, un informe consensuado por profesionales que realizan estudios de sueño en niños con sospecha de TRS.

Material y Método

Se ha elaborado un cuestionario con todos los items que pueden figurar en un estudio de sueño (tanto poligrafía como polisomnografía) y se ha enviado, en dos rondas sucesivas, a un panel de expertos constituido por 15 profesionales que en su práctica clínica habitual se dedican a informar polisomnografías o poligrafías de niños con TRS (neumopediatras, neurofisiólogos, neumólogos de adultos y neurólogos). Las posibles respuestas se mostraron en escala tipo Likert (imprescindible, recomendable, opcional, no recomendable), estableciendo el grado de acuerdo en un 66.7% de coincidencia en primera intención y en aquellos items que no lo alcanzaron se consideró acuerdo de segunda intención si la suma de imprescindible + recomendable era $\geq 80\%$.

Resultados y conclusiones

En total se han evaluado 139 ítems correspondientes a 11 categorías diferentes. Se ha encontrado un acuerdo final en 74 ítems teniendo en cuenta el primer criterio (53.23%), en 30 ítems teniendo en cuenta el segundo criterio (21.58%), dejando sin acuerdo sólo 35 de los ítems evaluados (25.17%)

Conclusiones: Se ha conseguido consensuar unas recomendaciones para el 74.8% de los ítems analizados, que supone una gran homogeneización en los informes de PSG y poligrafía de los niños con TRS.

#23

Homogeneización Del Informe De Polisomnografía Y Poligrafía En Los Trastornos Respiratorios Del Sueño (TRS) En La Edad Pediátrica

Pediatría

Helena Larramona Carrera¹, Ainhoa Alvarez Ruiz-Larrinaga², C. Ainhoa Arroyo Domingo³, David Gómez Pastrana⁴, Santiago A. Juarros Martínez⁵, M. José Jurado Luque⁶, Milagros Merino Andreu⁷, Jose A Peña Zarza⁸, Francisca Romero Andújar⁹, Alejandra Roncero Lázaro¹⁰, Ramón Rubio Aramendi², Oscar Sans Capdevila¹¹, Olaia Sardón Prado¹², M. Angeles Villar Álvarez¹³, **Genoveva Del Río Camacho**¹⁴

1. S. Pediatría. Hospital Universitario Parc Taulí, Sabadell, España
2. U. de Sueño. Hospital Universitario Araba, Vitoria, España
3. S. Neumología. Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España
4. S. Pediatría. Hospital Universitario de Jerez, Jerez, España
5. S. Neumología. Hospital Clínico Universitario, Valladolid, España
6. U. Sueño. Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona, España
7. U. Sueño. Hospital Universitario La Paz, Madrid, España
8. S. Pediatría. Hospital Universitario Son Espases, Palma De Mallorca, España
9. S. Pediatría. Hospital Universitario Niño Jesús, Madrid, España
10. S. Neumología. Hospital Universitario San Pedro Logroño, Logroño, España
11. U. de Sueño. Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona, España
12. S. Pediatría. Hospital Universitario Donostia., san Sebastián, España
13. S. Pediatría. Hospital Universitario Basurto., Bilbao, España
14. S. Pediatría. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz., Madrid, España

Introducción

Aunque el manual de estadiaje de sueño de la Asociación Americana de Medicina de Sueño (AASM) indica aquellos parámetros que deben ser incluidos en el informe de un estudio de sueño, en la práctica clínica habitual, se observan diferencias en la elaboración de dichos informes, especialmente en lo referido a la polisomnografía (PSG), con mayor detalle en las variables neurofisiológicas o respiratorias, dependiendo del tipo de profesional que lo realice.

Objetivos

Elaborar, a través de un panel de expertos y la metodología Delphi, un informe consensuado por profesionales que realizan estudios de sueño en niños con sospecha de TRS.

Material y Método

Se ha elaborado un cuestionario con todos los items que pueden figurar en un estudio de sueño (tanto poligrafía como polisomnografía) y se ha enviado, en dos rondas sucesivas, a un panel de expertos constituido por 15 profesionales que en su práctica clínica habitual se dedican a informar polisomnografías o poligrafías de niños con TRS (neumopediatras, neurofisiólogos, neumólogos de adultos y neurólogos). Las posibles respuestas se mostraron en escala tipo Likert (imprescindible, recomendable, opcional, no recomendable), estableciendo el grado de acuerdo en un 66.7% de coincidencia en primera intención y en aquellos items que no lo alcanzaron se consideró acuerdo de segunda intención si la suma de imprescindible + recomendable era $\geq 80\%$.

Resultados y conclusiones

En total se han evaluado 139 ítems correspondientes a 11 categorías diferentes. Se ha encontrado un acuerdo final en 74 ítems teniendo en cuenta el primer criterio (53.23%), en 30 ítems teniendo en cuenta el segundo criterio (21.58%), dejando sin acuerdo sólo 35 de los ítems evaluados (25.17%)

Conclusiones: Se ha conseguido consensuar unas recomendaciones para el 74.8% de los ítems analizados, que supone una gran homogeneización en los informes de PSG y poligrafía de los niños con TRS.