

CRITERIO CUANTITATIVO DE COMIENZO DE TEST EN ESPIROMETRÍAS DE NIÑOS PREESCOLARES*Modalidad: Trabajos de Investigación: Comunicación Oral**Unidad Temática: Neumonología Pediátrica**Unidad Temática 2: Fisiopatología y Laboratorio Pulmonar***BUSI, Luciano Enrique**¹ | SLY, Peter David²**HOSPITAL DE TRELEW**¹; **UNIVERSITY OF QUEENSLAND**²

Introducción y objetivo: El consenso ATS/ERS en función pulmonar en niños preescolares del año 2007 recomienda que toda curva espirométrica con un volumen extrapolado (VE) mayor a 80ml o 12,5% de la capacidad vital forzada (CVF) debe ser re-inspeccionada. Objetivo: redefinir este criterio en un número mayor de niños que los que fue definido originalmente.

Material y método: Realizamos espirometrías en 1515 niños (sanos y asmáticos) de 3,1 a 5,9 años de edad de acuerdo a los criterios de ATS, con una tasa de éxito de 84,2%. Definimos la media y desvío estándar (DE) de las variables espirométricas usuales, VE y VE/CVF(%). Se definió el porcentaje de niños con VE por encima de 80ml y de 95ml (nuevo límite elegido por curva ROC) así como el porcentaje de curvas aceptables que superaron estos límites. Se compararon variables espirométricas habituales de niños con VE≤95ml versus VE>95ml. Se determinó el porcentaje de niños con VE/CVF<12,5% y se comparó entre diferentes edades con test de t.

Resultados: 14% de los niños obtuvieron un VE mayor a 80ml y en la re-inspección de sus curvas 48% fueron aceptables. Al definir un límite de VE de 95ml sólo el 2,5% de los niños obtuvieron un valor mayor, con curvas aceptables sólo en un 2,4% de las descartadas con este límite. Los niños con un VE>95ml obtuvieron VEF_{0.75} significativamente más bajos (0,60L versus 0,97L; p<0,01). Más del 99% de los niños obtuvieron VE/CVF<12,5%, con una diferencia significativa entre los niños de 3,1-3,9 años versus 4,0-5,9 años, siendo posible entonces disminuir este límite especialmente en niños de 4 y 5 años de edad.

Discusión y conclusiones: Sugerimos cambiar el límite de VE de las curvas espirométricas de niños preescolares a 95ml y reducir el límite de VE/CVF en niños de 4,0-5,9 años de edad.

Tabla 1. Principales resultados.

	Todos los niños	3,1-3,9 años	4,0-4,9 años	5,0-5,9 años
VE en ml (DE)	61 (15)	58 (16)	61 (11)	63 (18)
VE/CVF en % (DE)	5,4 (1,4)	6,5 (2,0)	5,3 (0,9)	4,9 (1,4)

Tabla 2. Cambio de límite de VE.

Límite de VE en ml	Sensibilidad	Especificidad	VPP	VPN
80	96,1%	57,2%	35,4%	98,3%
95	96,1%	96,1%	83,0%	99,0%