Reunión de Primavera

Salamanca, 24 y 25 de abril de 2009

SOCIEDAD DE PEDIATRÍA
ASTURIAS, CANTABRIA Y CASTILLA Y LEÓN

www.sccalp.org

Formulario para resúmenes de comunicaciones

Para enviar a la Secretaría Científica ***única y exclusivamente*** por correo electrónico lorente@usal.es

Dirección para correspondencia

Nombre y apellidos	Francisco Javier Pellegrini Belinchón				
Dirección	Paseo de Canalejas 6, 6º A				
Ciudad	Salamanca	**C. Postal**	37001	**Provincia**	Salamanca
Tfno.	619969892	**e-mail**	jpellegrini@wanadoo.es		

Autores

	Apellidos	Nombre	Centro de Trabajo
1	Martín Ruano	Angel	Centrro de Salud San Bernando. Salamanca
2	Pellegrini Belinchón	Fco Javier	Centro de salud Pizarrales. Salamanca
3	López González	María del Mar	Pediatría de Área. Salamanca
4	López Ávila	Fco Javie	Centro de Salud San Bernando. Salamanca
5	Alonso Díaz	Jesús	Centro de Salud Vitigudino. Salamanca
6	Vicente Galindo	Elena	Universidad Pontificia. Salamanca.

Modalidad preferida de presentación

☒Comunicación oral ☐Póster moderado

Condiciones para presentación de comunicaciones

- Las comunicaciones deben ser originales, sin haber sido presentadas en otras reuniones científicas.
- Al menos uno de los autores debe ser socio de la SCCALP y estar inscrito en la Reunión. La comunicación será presentada por uno de los autores que esté inscrito en la reunión, preferentemente el primer autor.
- Se establece un máximo de 6 autores por comunicación. En casos de grupos de trabajo se incluirá el nombre en uno de los espacios destinados a autores. Sólo se admitirán más de 6 autores para estudios multicéntricos previo contacto con el comité científico de la Reunión.
- Los autores podrán elegir su preferencia en cuanto a la forma de presentación (comunicación oral o póster), si bien en último término será el Comité Científico el que decidirá la forma de presentación en el momento de aceptar la comunicación.
- Los resúmenes de las comunicaciones se publicarán en un número ordinario del Boletín de Pediatría.
- La **fecha límite para la recepción de los resúmenes es el 15 de marzo de 2009**. No se garantiza la publicación ni la lectura de las comunicaciones recibidas con posterioridad esa fecha, que tampoco optarán a premio.

Reunión de Primavera
Salamanca, 24 y 25 de abril de 2009
SOCIEDAD DE PEDIATRÍA
ASTURIAS, CANTABRIA Y CASTILLA Y LEÓN

www.sccalp.org

Título (Evite escribir sólo con mayúsculas. No utilice abreviaturas)

Estudio Internacional de Sibilancias en Lactantes. Estudio preliminar. Grupo Salamanca

Texto (Lea las instrucciones en la página siguiente)

Introducción: El **E**studio **I**nternacional de **S**ibilancias en **L**actantes (EISL) es un estudio multicéntrico internacional, de tipo transversal, diseñado para evaluar la prevalencia, severidad y otras características de las sibilancias en lactantes de América Latina y de la Península Ibérica, durante el primer año de vida.

Objetivos: Determinar la prevalencia y severidad de las sibilancias recurrentes en niños menores de un año de la provincia de Salamanca, así como conocer los factores de riesgo que puedan asociarse a las sibilancias, con especial atención a la historia familiar y personal, la alimentación de la madre durante el embarazo, medicaciones y factores ambientales considerados como de riesgo de asma en edades posteriores. En esta comunicación se exponen resultados descriptivos de la primera muestra.

Métodos: El estudio se ha realizado con una muestra de las primeras 120 encuestas del Proyecto EISL Salamanca. Se pasaron los cuestionarios a padres de lactantes entre 12 y 15 meses, con preguntas sobre sibilancias y factores familiares y ambientales referidos al embarazo y los 12 primeros meses de vida del niño. La variable fundamental es haber tenido o no sibilancias en el primer año de vida. Este estudio define como "Sibilancias Recurrentes" (SR) al hecho de haber presentado 3 o más episodios de sibilancias en el primer año de vida. Los cuestionarios han sido leídos por medio de un scanner Fujitsu M4079D con un programa de reconocimiento de marcas. Para el estudio de los datos obtenidos se ha utilizado el programa SPSS v15.

Resultados: La prevalencia de sibilancias en la provincia de Salamanca en menores de un año ha sido de: 37,5%, de SR el 14,2%. El 77% de los niños que presentaron sibilancias lo hicieron en los primeros 6 meses de vida. La edad media del primer episodio fue de 2,14 meses (s = 3,o8). El intervalo de edad en el que es más frecuente la aparición del primer episodio de sibilancias es entre 4 y 6 meses de edad, ya que de los que presentaron sibilancias, el 62,5% presentaron el primer episodio en esos meses. El 46,7 % de padres de niños que han tenido sibilancias, reconocen que éstas afectan a la alimentación del niño y el 24,4% que afectan a las actividades de los padres. Han recibido tratamiento con Beta 2 inhalados de corta el 73,3%, con corticoides inhalados el 23,3%, antileucotrienos 15,9%. El 24,2% de niños han ido a la guardería, de estos el 44,8% han presentado sibilancias frente al 35,2% que no han ido a guardería y ha presentado sibilancias. El tiempo medio de lactancia materna exclusiva (LME) ha sido de 4,12 meses (s = 3,08). De los niños que han presentado SR el 52,9% han recibido LME menos de 4 meses y el 47,1% más de 4 meses. Las madres que han fumado durante el embarazo han sido el 9,2%. De las madres que fumaban el 63,6% de sus hijos han tenido sibilancias. De las que no fumaron sólo el 36,4% desarrollaron sibilancias.

Grupo Sibilancias Salamanca: Alonso Diaz J, Alonso Requena MS, Clavero Esgueva MªJ, Corral Carabias I, De Dios Martín B, De la Calle Cabrera T, Del Molino Anta A, Estevez Amores Mª J, Gallego de Dios L, García García Mª D, Gonzalez Carvajal I, Gonzalez Calderón O, González González M, Hernández Corral L, Hernández García F I, López González M, López Ávila J, Lourenço Diego M, Malmierca Sánchez F, Martín Fernández E, Martín Martín J, Martín Ruano A, Martín Ruano J, Méndez Medina A, Mendoza Sanchez Mª C, Miguel Miguel G, Pellegrini Belinchón J, Pimenta Hernández Mª J, Plaza Martín Mª D, Polo Diez J, Polo González Mª Á, Rivas Prieto S, Rodríguez Holgado M, Roncero Rubio Mª M, San Feliciano Martín L, Sánchez Jimenez C, Sesma del Caño A. Vicente Galindo E.

Instrucciones

- **Título**: En letras mayúsculas y minúsculas. No incluya abreviaturas y sea conciso.
- **Texto**: La estructura sugerida debe incluir introducción y objetivos, métodos, resultados y conclusiones. Para los casos clínicos la estructura debe incluir antecedentes, caso clínico y comentarios.
    - Tamaño de letra mínimo 11 puntos, interlineado sencillo (no modifique el formato de la plantilla ni introduzca espacios de línea adicionales entre párrafos).
    - Sólo se puede incluir una tabla o gráfico, con el mismo formato que el resto del texto.
    - No incluya citas bibliográficas. En caso de abreviaturas poco comunes la primera aparición de la abreviatura será a continuación de su significado y entre paréntesis.
- **Envío**: Tras completar el formulario guárdelo utilizando como nombre de archivo el título de la comunicación. A continuación envíelo como archivo adjunto en un mensaje de correo electrónico dirigido a lorente@usal.es. Recibirá un **acuse de recibo** por correo electrónico en un plazo máximo de 1 semana. De no ser así póngase en contacto con la mayor rapidez con la Secretaría Científica.

Premios del congreso

- La SCCALP concederá dos premios de 300 € a las mejores comunicaciones orales y un premio de 250 € al mejor póster, los cuales serán entregados en el Acto de Clausura de la Reunión.

Presentación de comunicaciones aceptadas

Las comunicaciones serán agrupadas por temas. Al finalizar su exposición se entregará al autor el certificado de presentación y las copias para el resto de autores.

Presentaciones orales

- Se programarán en espacios de 10 minutos improrrogables, con 8 minutos para presentación y 2 para discusión.
- La proyección de la comunicación se realizará mediante cañón. La presentación se realizará en formato PowerPoint® y deberá ser entregada en soporte informático media hora antes del inicio de la sesión en la sala correspondiente. En caso de precisar algún tipo de material diferente se comunicará previamente a la Secretaría Científica.

Presentación de póster moderado

- Cada comunicación seleccionada para esta sesión se presentará mediante un póster que se colocará en su panel correspondiente durante la tarde del viernes. El tamaño máximo será 120 cm de alto x 90 cm de ancho. El sábado será inexcusable la presencia de uno de los autores para la presentación oral del póster (durante un tiempo máximo de 5 minutos) ante el moderador, sin utilizar medios audiovisuales.