

Criteria de derivación de pediatría a Otorrinolaringología

Conceptos

Servicio ORL HUNSC (CAES)

Urgente → 24-48 horas

Preferente → 1-3 semanas

Normal → 4-6 semanas

Guías Americanas

Inmediate → En el día

Urgent → 1-2 semanas

Soon → 2-6 semanas

Intermediate → 6-12 semanas

Non-urgent → >12 semanas

INMEDIATO-URGENTE (24-48 h.)

Criterio

Fallo de tratamiento inmediato resultaría en una morbilidad significativa

Ejemplos:

- Epistaxis severa o persistente
- Hemorragia amigdalina
- Disfonía post trauma cervical o cirugía
- Obstrucción y/o fractura laríngea
- Fractura aguda nasal con hematoma septal
- Mastoiditis/colesteatoma o Sinusitis complicadas
- Cuerpo extraño faríngeo-laríngeo
- Absceso o hematoma peritonsilar, septal, auricular...
- Cuerpo extraño nasal
- Barotrauma agudo con vértigo

Urgente-Preferente (1-2 semanas)

Criterio

- Sospecha de Cáncer
- Daño funcional importante
- Trauma o condición en la que hay un MODERADO riesgo de daño permanente si se retrasa el tto.

Ejemplos:

- Neoplasia maligna, adenopatías inexplicables
- Disnea sub-aguda (papilomas)
- Traumatismo agudo nervio facial
- Sinusitis documentada que no responde a tto.
- Mucocele senos paranasales
- Fractura senos paranasales
- Fractura nasal con deformidad externa
- Disfonía con disfagia significativa o que dura más de 4 semanas
- Disfagia progresiva o persistente
- Masas en cuello

SOON- Preferente (2-6 semanas)

Criterio

- Neoplasias benignas o de bajo grado
- Condiciones que causen infecciones recurrentes con morbilidad
- Trauma o lesiones que resulten en daño moderado físico, social o económico

Ejemplos:

- Sinusitis documentada con morbilidad
- Enf. Oído medio progresiva (colest., OMC, retracción atical...)
- Amigdalitis o sinusitis recurrente que aumenta en frecuencia o intensidad
- Fístula o quiste tirogloso infectado
- Granulomas, pólipos Cs Vs
- Otitis Media recurrente
- Hipertrofia adenoide con SAOS

Intermedio-Programada (6-12 sem.)

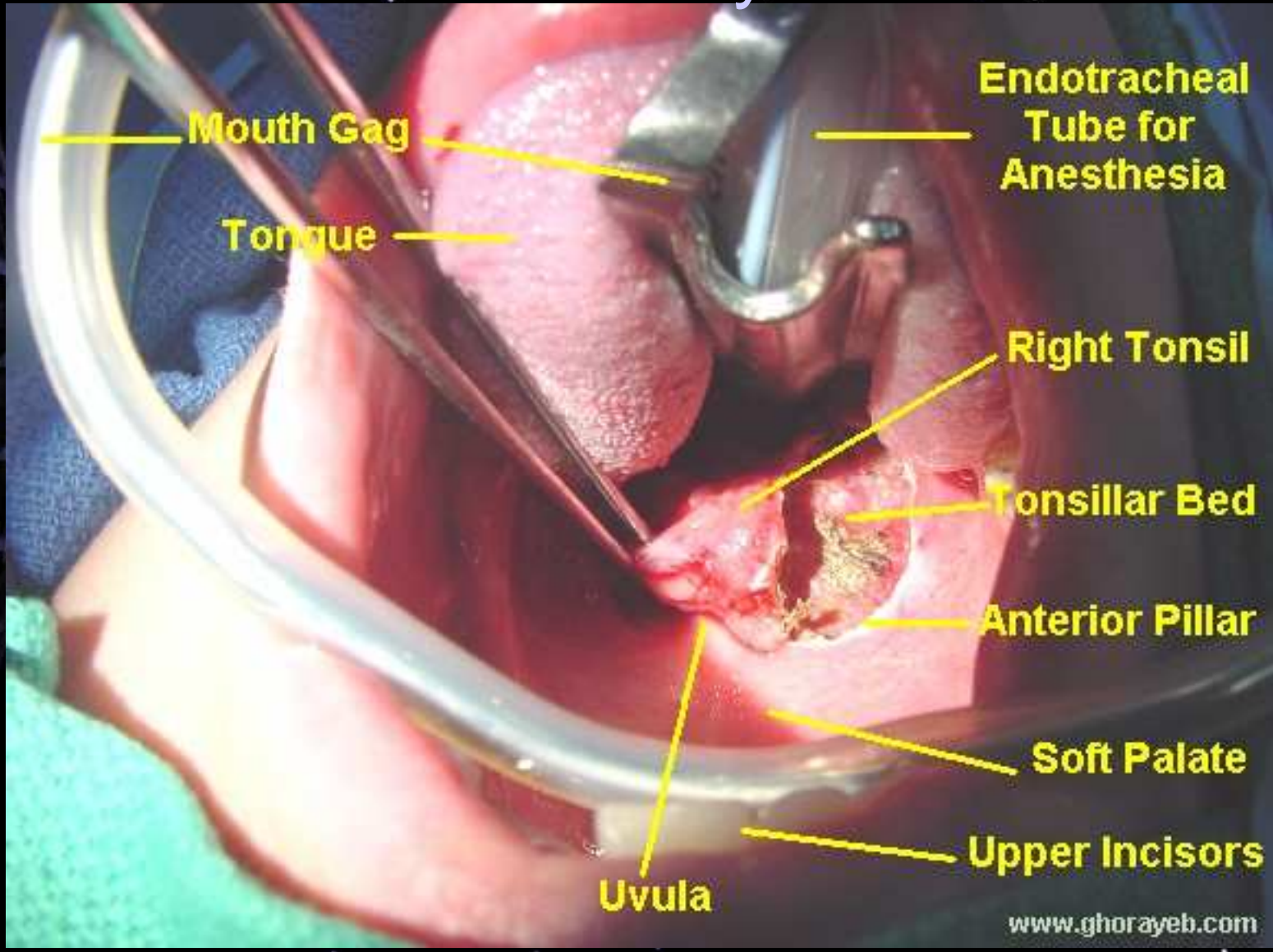
Criterio

- Enfermedades congénitas o adquiridas de menor naturaleza
- Trauma o condición que conlleva mínima alteración de la calidad de vida (física, social o económica)

Ejemplos:

- Amigdalitis recurrente o crónica
- Obstrucción nasal
- Ronquidos (sin apnea)
- Exostosis
- Hipoacusia conductiva (perf. Timpánica, cerumen, otosclerosis...)
- Sinusitis recurrente
- Adenoiditis o hipertrofia adenoide

Patología de Cavidad Oral y Cuello



Patología de la cavidad oral y orofaringe

Derivación

Preferente

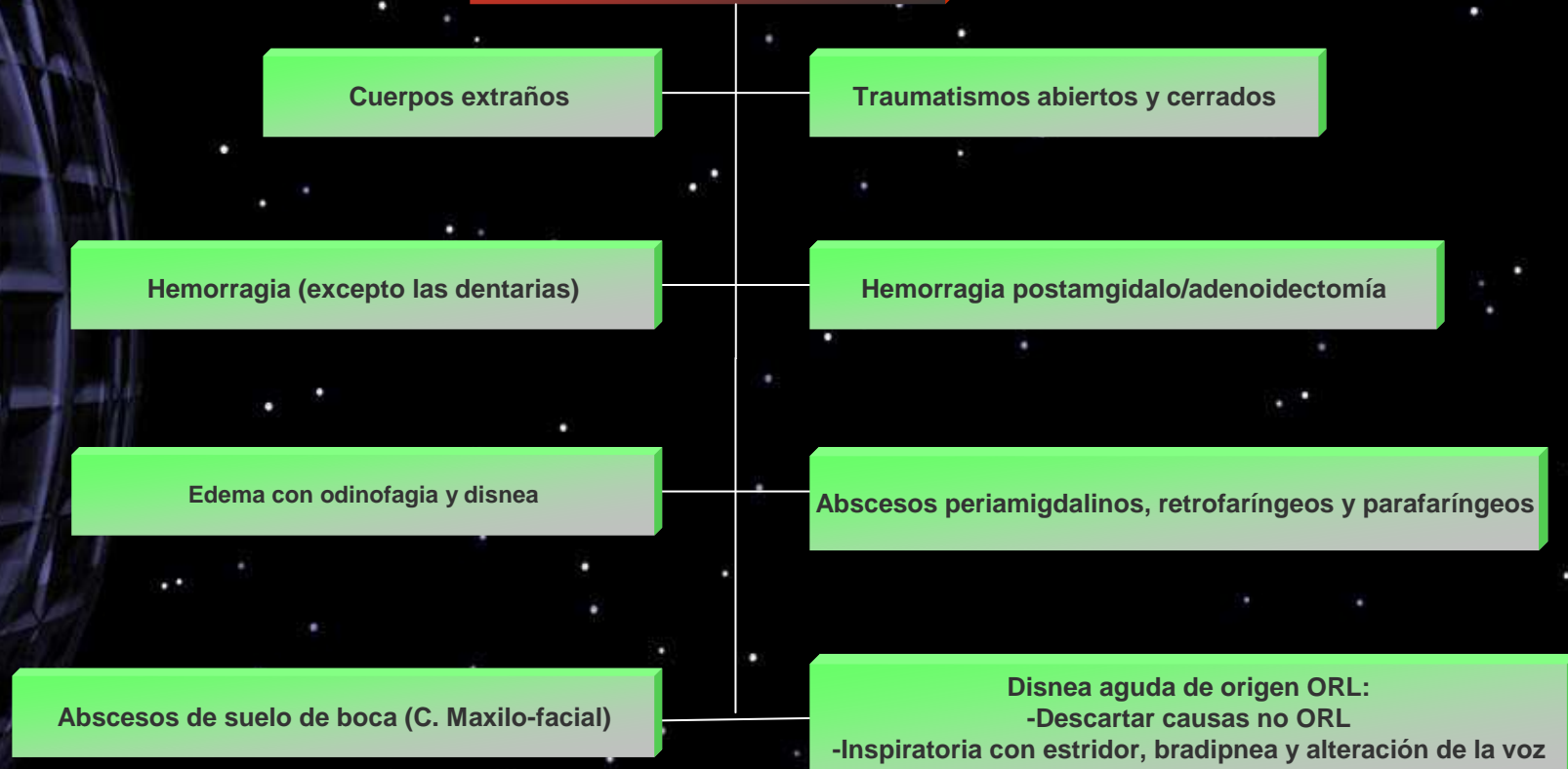
- Gl. Salivares: aumento tamaño progresivo, unil., sin signos inflamatorios con sospecha de patología tumoral
- Lesiones vegetantes, ulceradas o adenopatías cervicales
- Leucoplasia, eritroplasia

Programada

- Papilomas
- Gl. Salivares: aumento de tamaño agudo relación con comidas.
- Quistes
- Amigdalitis de repetición: 7/un año, 5/2 años, 3/3 años
- Roncopatía crónica-SAOS ante sospecha patología ORL

Patología de la cavidad oral y orofaringe

Derivación Urgente



Patología de laringe y árbol traqueo-bronquial

Derivación Urgente



Derivación Preferente

Derivación Programada

Disfonía que no cede con tto. habitual
-<2 semanas recidivante
->2 semanas sin factores de riesgo



Patología Cervical

Derivación Urgente

Adenoflemones y abscesos cervicales

Traumatismos abiertos y cerrados

Derivación Programada

Amigdalitis de repetición (1)
- 7 episodios/1 año
- 5 episodios/ 2 años
-- 3 episodios/ 3 años

Hipertrofia adenoide
Adenoiditis de repetición

Hipertrofia amigdalar que provoque SAOS

Frenillo lingual que provoque alteraciones de lenguaje

Quistes/fístulas latero-cervicales

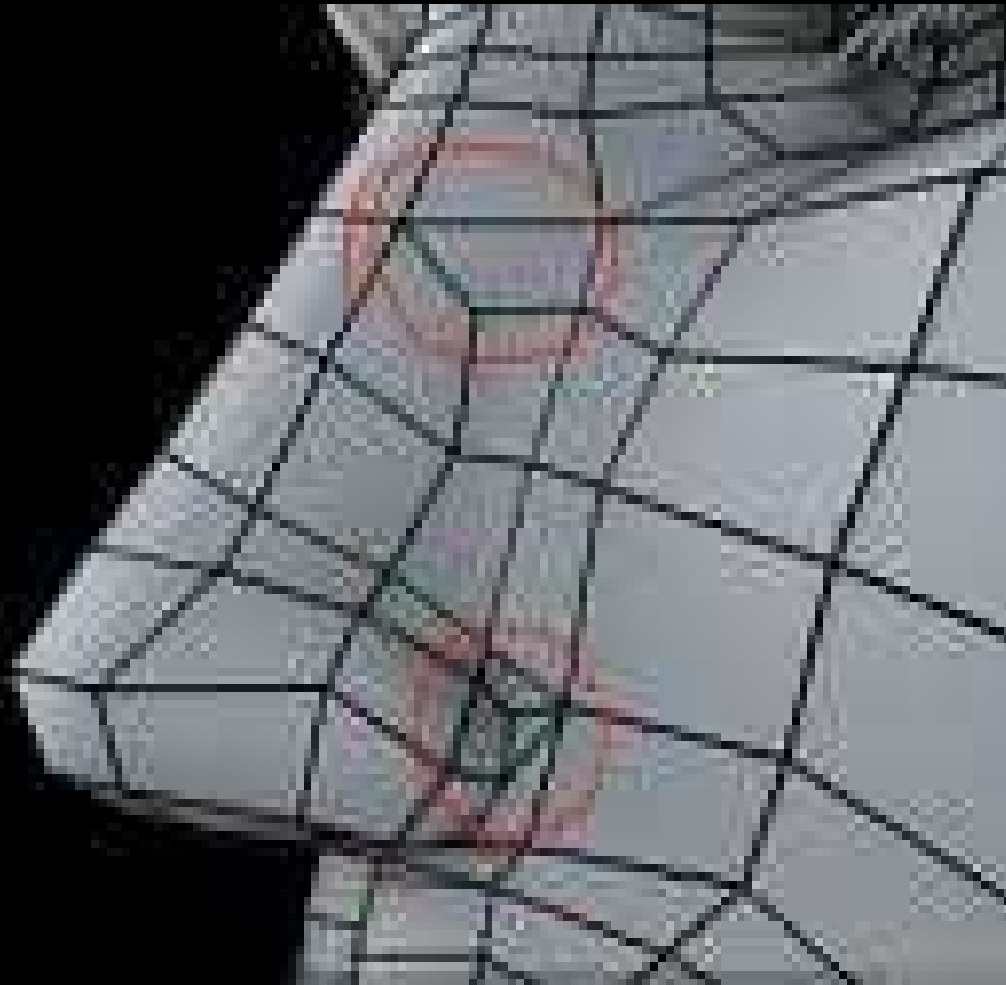
Papilomas

Quistes/fístulas cervicales anteriores que se mueven con la deglución

- (1) Amigdalitis de repetición: 7 episodios en un año, 5 episodios al año durante 2 años consecutivos, 3 episodios al año durante 3 años consecutivos. Deben cumplir estos criterios: amigdalitis eritemato-pultácea, adenitis cervical, fiebre $>38^{\circ}$, cultivo + para estreptococo



Patología de Nariz y Senos Paranasales



Patología de la nariz y senos paranasales

Derivación

Urgente

- Cuerpos extraños
- Epistaxis activa
- Traumatismo nasal con deformidad u obstrucción nasal

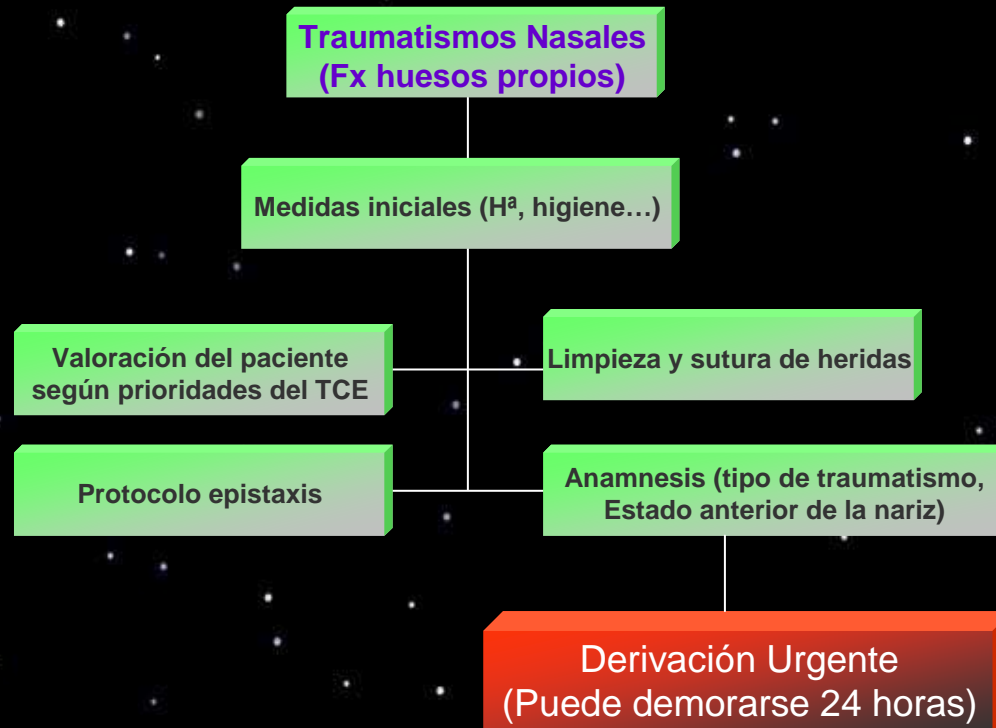
Preferente

- Rinorrea unilateral persistente
- Tumoración nasal apreciada por rinoscopia anterior

Programada

- Obstrucción nasal crónica
- Rinorrea mucopurulenta intermitente
- Epistaxis recidivante autolimitada

Traumatismos nasales



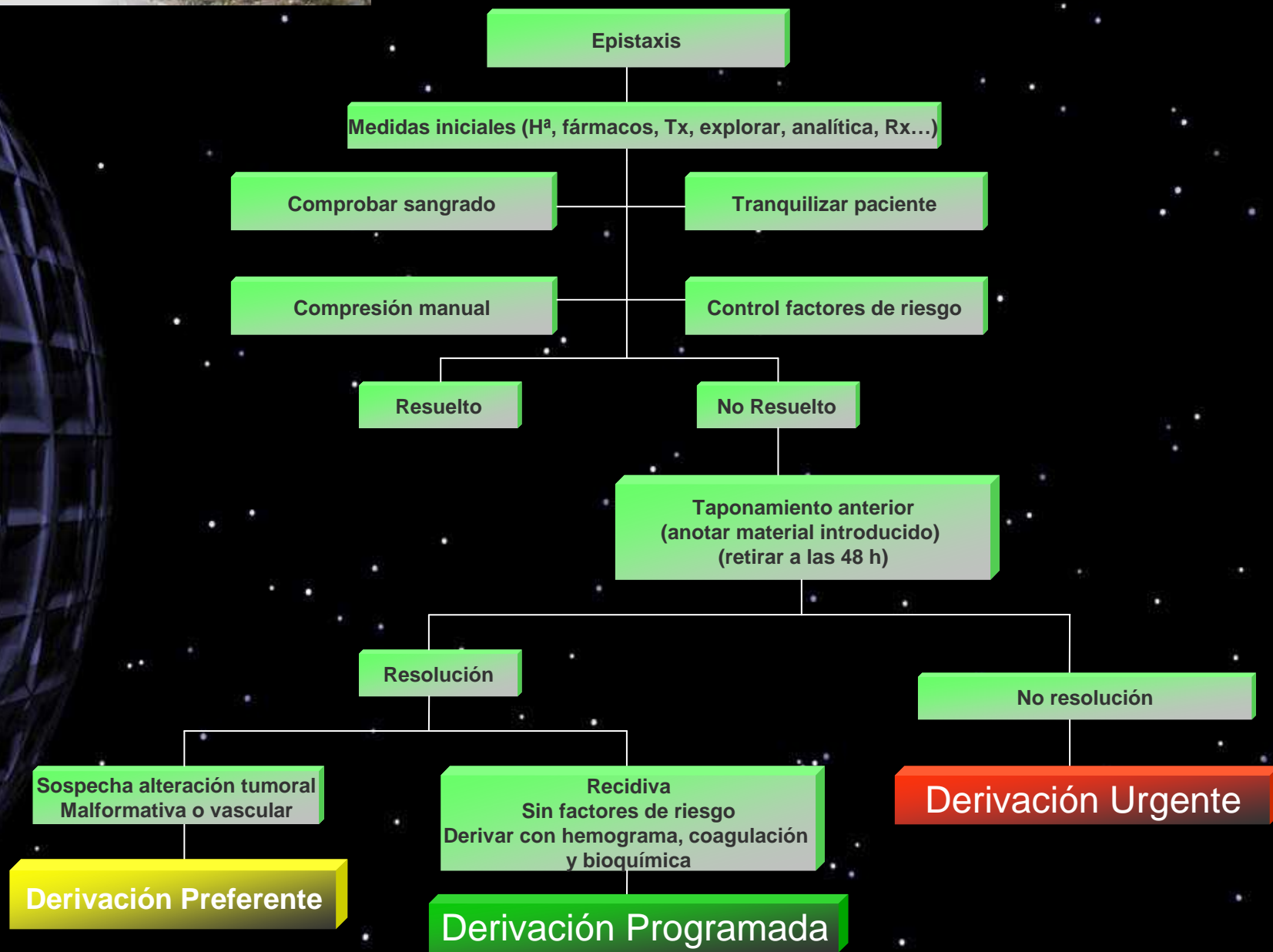
Cuerpos extraños nasales



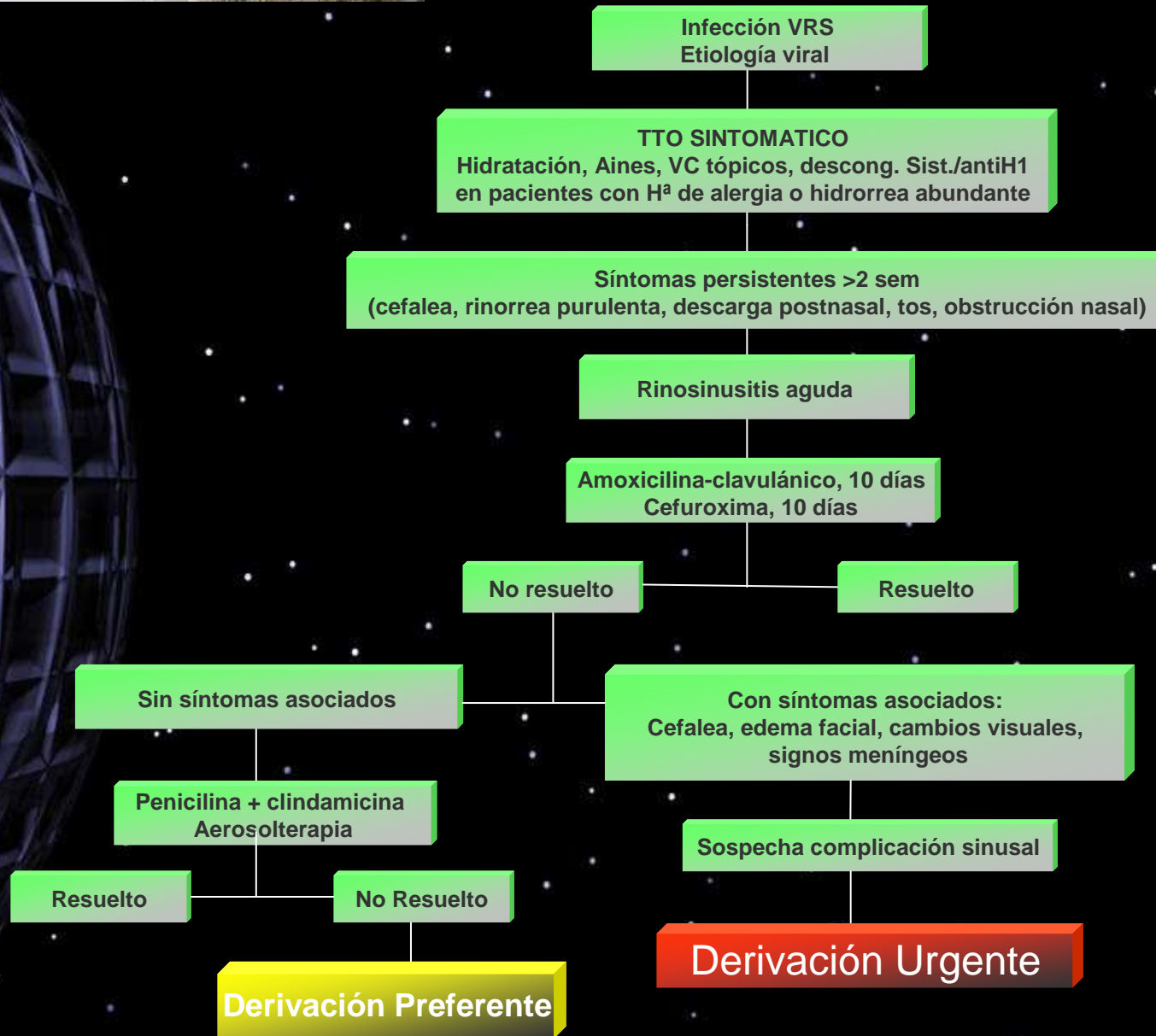
Obstrucción nasal



Epistaxis



Rinitis y sinusitis



Patología del oído

- **Derivación Urgente**
- **Derivación Preferente**
- **Derivación Programada**

Derivación Urgente

- **Cuerpos Extraños**
- **Traumatismos**
 - Pabellón
 - Conducto Auditivo Externo
 - Membrana Timpánica
 - Fractura de Temporal
- **Otitis Complicadas**
 - Pericondritis
 - Mastoiditis
 - Parálisis Facial
 - Síntomas Meníngeos
- **Hipoacusia Súbita**

Patología del oído

Derivación Preferente

- **Otorrea persistente** que no cede con tto. en 15 días
- **Otalgia persistente** que no cede con tto. en 15 días
- **Vértigo rotatorio**

Patología del oído

Derivación Programada

- **Patología quirúrgica del pabellón**
- Otitis Externa Recidivante
- Otitis Media Recidivante
- Otalgia recidivante que no cede con tto
- Hipoacusia, o sospecha de hipoacusia
- Acúfenos persistentes y/o unilaterales
- Tapones de cerumen que no se han podido extraer mediante lavado