

crobiológica y completando ceftazidima (10 días) con llamativa mejoría de la clínica. Ante la buena evolución se decide alta para continuar tratamiento de forma ambulatoria con ciprofloxacino y seguimiento por ORL. A los 4 meses sólo presenta leve deformidad con pérdida parcial del surco del hélix.

**Comentario:** Estas infecciones suelen ocurrir entre la tercera y cuarta semanas tras la inserción del pendiente, siendo un riesgo adicional el uso de pistola para su colocación por la fuerza que aplica sobre el pericondrio. La formación de abscesos y la pérdida de cartilago son complicaciones que pueden requerir cirugía e independientemente del tratamiento aplicado, son frecuentes las deformidades. Estas varían, desde grados leves como afortunadamente en este caso, hasta severos cambios que degeneran en "orejas en coliflor", a favor de esto último encontramos que muchos de estos casos se diagnostican tardíamente ya que el adolescente oculta la infección a la familia y que la difusión de los antibióticos hasta estas zonas suele ser comprometida.

### MORBILIDAD PERINATAL EN MADRES ADOLESCENTES Y SUS RECIÉN NACIDOS EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA EN EL AÑO 2005

A. Campo Barasoain, V. Carranza Parejo, C. Flor Parra, L.E. Durán de Vargas y A. González-Meneses González-Meneses  
Servicio Neonatología. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. España.

**Objetivos:** Revisión de morbilidad perinatal en madres menores de 19 años y de morbimortalidad neonatal en sus recién nacidos (RN), en el Hospital Universitario Virgen Macarena en el año 2005.

**Material y métodos:** Se revisaron datos de edad materna, edad gestacional (EG), tipo de parto, peso del RN, número de RN que ingresaron en la unidad de neonatología, complicaciones en los RN y número de fallecimientos. Se compararon los datos obtenidos con los de las madres mayores de 19 años en el mismo año.

**Resultados:** Los partos en mujeres menores de 19 años fueron 198 lo que supone el (5,2%) del total de partos en dicho año. Estos partos fueron todos únicos, siendo los partos múltiples que se produjeron en dicho año 26 (25 de 2 y 1 de 3 RN). La distribución por edades fue: 14 años: 1 (0,5%); 15 años: 12 (6,1%); 16 años: 15 (7,6%); 17 años: 38 (19,3%); 18 años: 51 (25,9%); 19 años: 80 (40,6%). Se realizaron 31 cesáreas (15,6% del total de partos) en las madres menores de 19 años, siendo el porcentaje de cesáreas generales del 21,7%. La EG media en menores de 19 años fue de 274.61 días, siendo inferior a 37 semanas (partos prematuros) en el 9,6%, porcentaje que aumentó en el subgrupo de adolescentes de 14-16 años (17,8%), mientras que en madres menores de 19 años fue del 7,7%. La distribución por pesos fue: inferior a 2.500 g, 18 (9,1%); 2.500-4.000 g, 173 (87,8%), superior a 4.000 g, 0; La media de peso fue de 3.170 g. En las madres menores de 19 años los RN de peso inferior a 2.500 g fueron 293 (8%). En ambos grupos el porcentaje de ingresos en la unidad de neonatología fue del 7,6%. Presentaron malformación congénita 3 RN de madres menores de 19 años (mielomeningo-

cele lumbosacro, transposición de los grandes vasos y hernia diafragmática). No se registró ningún fallecimiento neonatal entre los RN de madres adolescentes y sólo una muerte intraútero. La estancia media en neonatología de los RN de madres adolescentes fue de 22,43 días (desde 11 h hasta 100 días).

**Conclusiones:** El porcentaje de partos en adolescentes en el 2005 fue significativo. Hubo un porcentaje menor de cesáreas pero mayor de partos pretérmino. El embarazo en la adolescencia constituye un importante problema de salud, no tanto por sus consecuencias biológicas, sino por las sociales del tipo maternidad no deseada, abortos, adopciones, matrimonios forzados, abandono de los estudios y dificultades económicas y laborales posteriores que conlleva.

### MOTIVOS DE CONSULTA MÁS FRECUENTES EN UN SERVICIO DE ADOLESCENCIA

M. Pascual<sup>1</sup>, Y. Romero<sup>1</sup>, M. Grau<sup>2</sup> y M. Magaña<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Adolescencia. Hospital Infantil Miguel Servet. Zaragoza.  
<sup>2</sup>Unidad Docente de Medicina Preventiva y Salud Pública IMAS-UPF-ASPB. Barcelona. España.

**Introducción:** Desde el año 2004, nuestro Hospital incluye en su cartera de servicios la Unidad de Medicina del Adolescente. En ella se atiende a pacientes de edades entre 13 y 16 años.

**Objetivo:** El objetivo de este estudio es analizar las patologías más frecuentes de los y las adolescentes que se atendieron en la Unidad de Medicina del Adolescente.

**Material y métodos:** Se utilizaron las bases de datos informatizadas del Servicio de Documentación del Hospital. Para codificar los diagnósticos se crearon 15 grupos según los criterios de la WONCA (Organización Mundial de los Médicos Generales y de Familia) en función de las patologías más atendidas en la consulta. Se utilizó la prueba de chi cuadrado para conocer si existían diferencias en la proporción de cada grupo diagnóstico en función del sexo.

**Resultados:** Durante el año 2005 se atendieron 243 pacientes (53% mujeres). Entre los varones las patologías más frecuentes fueron: trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) (53,5%); trastorno de conducta (52,6%), y fracaso escolar (29,8%). Presentaban diagnóstico múltiple el 50% de los visitados. Entre las mujeres las patologías más frecuentes fueron el trastorno de conducta (24,8%) los cuadros confusionales y síncope (17,8%), crisis de ansiedad y fracaso escolar (15,5%). Presentaban diagnóstico múltiple el 33,3% de las visitadas. Los diagnósticos de TDAH, fracaso escolar, trastorno de conducta presentaba una prevalencia significativamente mayor en los chicos. Los trastornos de conducta alimentaria, cuadros confusionales y síncope y depresión presentaban una prevalencia significativamente mayor entre las mujeres. Las patologías que han precisado más repetición de consultas: TDAH, síncope, obesidad y trastornos de conducta.

**Conclusiones:** Las patologías más prevalentes entre los chicos eran TDAH, fracaso escolar y trastorno de conducta. Las chicas presentaban más frecuentemente trastorno de conducta alimentaria, episodios confusionales y síncope y cuadros depresivos.