

Pediatric Sleep

Journal Club

Brief resolved unexplained event: Severity-associated factors at admission in the pediatric emergency ward

Denis M, Brulé C, Lauzier B, Brossier D, Porcheret F.

Arch Pediatr. 2023 Aug;30(6):389-395. doi: 10.1016/j.arcped.2023.05.005. Epub 2023 Jun 17. PMID: 37330397.

Objective: A brief resolved unexplained event (BRUE) is a recent clinical entity that has now replaced the term "infant discomfort". Despite the availability of recent recommendations, identification of patients requiring further examination remains difficult.

Method: We aimed to identify factors associated with severe pathology and/or recurrence by studying the medical files of 767 patients admitted to the pediatric emergency department of a French university hospital for a BRUE.

Results: Overall, 255 files were studied; 45 patients had a recurrence and 23 patients had a severe diagnosis. The most frequently found etiology was gastroesophageal reflux in the benign diagnosis group and apnea or central hypoventilation in the severe diagnosis group. Prematurity ($p = 0.032$) and time since last meal >1 h ($p = 0.019$) were the main factors associated with severe disease. Most of the routine examination results remained non-contributive to the etiology.

Conclusion: As prematurity is a factor associated with severe diagnosis, special attention should be given to this population, without subjecting them to multiple tests, since the main complication was found to be apnea or central hypoventilation. Prospective research is needed to establish the usefulness and prioritization of diagnostic tests for infants who are at "high risk" of experiencing a BRUE.



Pediatric Sleep

Journal Club

Brief resolved unexplained event (BRUE): fattori associati alla gravità dell'evento, al momento dell'accesso nel pronto soccorso pediatrico

Denis M, Brulé C, Lauzier B, Brossier D, Porcheret F.

Arch Pediatr. 2023 Aug;30(6):389-395. doi: 10.1016/j.arcped.2023.05.005. Epub 2023 Jun 17. PMID: 37330397.

Obiettivo: Un evento breve, inspiegabile e a rapida risoluzione nel primo anno di vita (BRUE) è un'entità clinica recente che ha sostituito il termine "discomfort" infantile. Nonostante la disponibilità di recenti raccomandazioni, l'identificazione dei pazienti che necessitano di ulteriori indagini diagnostiche resta difficile.

Metodo: Abbiamo mirato a identificare i fattori associati a patologia grave e/o a recidive, studiando le cartelle cliniche di 767 pazienti che hanno fatto accesso al pronto soccorso pediatrico, di un ospedale universitario francese, per BRUE.

Risultati: Complessivamente sono stati studiati 255 fascicoli; 45 pazienti hanno avuto una recidiva e 23 pazienti hanno avuto una diagnosi grave. Nel gruppo con diagnosi benigna l'eziologia riscontrata più frequentemente è stata il reflusso gastroesofageo, invece nel gruppo con diagnosi grave l'apnea o l'ipoventilazione centrale. La prematurità ($p = 0,032$) e il tempo trascorso dall'ultimo pasto > 1 ora ($p = 0,019$) erano i principali fattori associati ad una maggior gravità. La maggior parte dei risultati degli esami di routine non hanno contribuito all'eziologia.

Conclusione: Poiché la prematurità è un fattore associato a una diagnosi grave, è necessario prestare particolare attenzione a questa popolazione, senza sottoporla a test multipli, poiché la complicanza principale è risultata essere l'apnea o l'ipoventilazione centrale. È necessaria una ricerca prospettica per stabilire l'utilità e la priorità dei test diagnostici per i bambini che sono ad "alto rischio" di sperimentare BRUE.

