

Las Manifestaciones Clínicas de los Niños y Adolescentes Hospitalizados con Enfermedad por Coronavirus 2019

En niños y adolescentes hospitalizados con enfermedad por coronavirus 2019, la obesidad parecería estar asociada significativamente con la gravedad de la enfermedad.



Fuente: JAMA Pediatrics 1-7

Título original: Epidemiology, Clinical Features, and Disease Severity in Patients with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in a Children's Hospital in New York City, New York

Autores: Zachariah P y colaboradores

Institución: Columbia University Irving Medical Center, Nueva York, EE.UU.

Introducción

Las descripciones detalladas del curso clínico, los parámetros de laboratorio y los hallazgos asociados con la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19, por sus siglas en inglés) en niños y adolescentes ayudarán a informar las prácticas clínicas y la prevención y control de infecciones para instalaciones pediátricas. Según estudios los niños tendrían tasas más bajas de COVID-19 grave y tasas más altas de infección asintomática. Los factores de riesgo de enfermedad grave en poblaciones pediátricas no se han identificado de manera clara. Los informes sugieren que tener menos de un año sería un factor predisponente para la hospitalización por COVID-19.

El objetivo del presente estudio fue describir las características epidemiológicas, clínicas y de laboratorio de pacientes ingresados con COVID-19 en un hospital infantil, y comparar estos parámetros entre pacientes hospitalizados con enfermedad grave y sin esta.

Métodos

La presente revisión retrospectiva de registros médicos electrónicos de un hospital de niños de atención terciaria en la ciudad de Nueva York, Nueva York, incluyó niños y adolescentes hospitalizados (≤ 21 años) que fueron evaluados por presunción de COVID-19 entre 1 de marzo al 15 de abril de 2020, y tuvieron resultados positivos de laboratorio para el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2, por sus siglas en inglés). Se recopilaron los síntomas de presentación, la duración de los síntomas antes de la presentación, las enfermedades comórbidas, el curso hospitalario, la gravedad de la enfermedad, los parámetros de laboratorio, hallazgos radiológicos, las terapias antivirales administradas, el curso clínico durante la hospitalización, y los patrones de positividad de prueba repetida. Las comorbilidades específicas incluyeron la infancia (menor de un año), la obesidad, el asma y la inmunosupresión. El criterio

principal de valoración fue la enfermedad grave definida por el requerimiento de ventilación mecánica durante la hospitalización.

Se realizó un análisis bivariado comparando comorbilidades y parámetros de laboratorio entre pacientes con enfermedad grave y sin esta. Todos los análisis estadísticos se realizaron con la versión 3.52 del software R.

Resultados

Un total de 50 pacientes pediátricos fueron incluidos, 27 (54%) eran varones y 25 (50%) eran hispanos. Cuarenta y nueve de estos 50 pacientes (98%) adquirieron SARS-CoV-2 en la comunidad. La mayoría de los pacientes (26 [52%]) tenían un familiar adulto documentado o contacto familiar con síntomas compatibles con COVID-19, de los cuales 9 (18 %) tuvieron una exposición a un individuo con un caso confirmado de COVID-19. Ningún paciente tenía antecedentes de viajes internacionales dentro de los 14 días anteriores al inicio de los síntomas.

La mediana de días desde el inicio de los síntomas hasta el ingreso fue de 2 días (rango intercuartil [RIQ]: 1 a 5 días), pero fue mayor en los adolescentes (mediana: 4 días; RIQ: 2 a 7 días) en comparación con los niños más pequeños y los lactantes (mediana: un día; RIQ: 1 a 2 días) ($p < .001$). La mayoría de los pacientes (40 [80%]) tenían fiebre o síntomas respiratorios (32 [64%]), pero se identificaron 3 pacientes (6%) con sólo síntomas gastrointestinales. Los lactantes fueron significativamente menos propensos a presentar dificultad respiratoria en comparación con los niños mayores (uno de 14 [7%] frente a 16 de 36 [44%]; $p: 0.02$). Las presentaciones atípicas incluyeron convulsiones o actividad similar a las convulsiones (3 [6%]), odinofagia grave (uno [2%]), pérdida del olfato (3 [6%]), neumotórax recurrente (uno [2%]) y hepatitis en un paciente que recibió un trasplante de hígado para quien el donante resultó ser SARS-CoV-2-postrasplante positivo (uno [2%]). La mayoría de los pacientes fueron dados de alta (38 [76%]) con una mediana de estadía de 3 días. Aproximadamente un tercio de los pacientes hospitalizados (16 [32%]) requirieron algún tipo de soporte respiratorio. La obesidad (11 [22%]) fue la comorbilidad más prevalente. Otros 8 pacientes (16%) tenían sobrepeso. Un paciente (2%) falleció. La obesidad fue significativamente mayor en el grupo de enfermedad grave. Ninguno de los 14 lactantes y uno de los 8 pacientes inmunocomprometidos tenía enfermedad grave. La obesidad se asoció significativamente con la ventilación mecánica en niños de 2 años o más (6 de 9 [67%] frente a 5 de 25 [20%]; $p: 0.03$). La linfopenia se observó de manera frecuente al ingreso (36 [72%]) pero no difirió significativamente entre aquellos con enfermedad grave y sin esta. Los participantes con enfermedad grave tenían proteína C-reactiva significativamente más alta (mediana: 8.978 mg/dL frente a 0.64 mg / dL) y niveles de procalcitonina (mediana: 0.31 ng/mL frente a 0.17 ng/mL) al ingreso ($p < 0.001$), así como niveles elevados de interleucina 6, ferritina y dímero D durante la hospitalización. Se realizaron radiografías de tórax a 36 pacientes (72%). Los hallazgos incluyeron opacidades bilaterales en parches o vidrio esmerilado (25 [69%]), derrame pleural (9 [25%]), consolidación focal (8 [22%]) y neumotórax (2 [5%]).

Se administró hidroxiclороquina a 15 pacientes (30%), típicamente a una dosis de 6.5 mg/kg, 2 veces al día, durante 2 dosis, posteriormente 6.5 mg/kg, una vez al día, durante 4 dosis. Se observó positividad de prueba prolongada (máximo de 27 días) en 4 pacientes (8%).

Conclusiones

En niños y adolescentes hospitalizados con COVID-19, la enfermedad tendría diversas manifestaciones y los síntomas del tracto respiratorio inferior y la fiebre serían las manifestaciones más frecuentes. Los lactantes y los pacientes inmunocomprometidos no parecerían tener mayor riesgo de COVID-19 grave. La obesidad estaría asociada de manera significativa con la gravedad de

la enfermedad. Se observaron marcadores inflamatorios elevados en pacientes pediátricos hospitalizados con COVID-19 grave.

Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2020