



Comunicación. Enfermedades infecciosas

Características clínicas de la población pediátrica infectada por coronavirus tipo 2 (SARS-CoV-2) atendida en Atención Primaria

Ana Gallego Iborra^a, Marta Carballal Mariño^b, Josep Vicent Balaguer Martínez^c, García Vera César^d, Beatriz Morillo Gutiérrez^e, Cristina Cañavate González^f

^aUnidad de Atención Infantil Temprana. Distrito Sanitario Málaga-Guadalhorce. Málaga. España.

^bPediatra. CS Cercera-Culleredo. A Coruña. España.

^cPediatra. CS Sant Ildefons. Cornellá de Llobregat. Barcelona. España.

^dPediatra. CS José Ramón Muñoz Fernández. Zaragoza. España.

^ePediatra. CS Aracena. Huelva. España.

^fPediatra. CS San José de la Vega. Murcia. España.

Publicado en Internet:
24-marzo-2022

Ana Gallego Iborra:
anagallegoiborra@gmail.com

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La sintomatología descrita en la población infantil ingresada o atendida en urgencias con enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) ha sido fundamentalmente fiebre y tos, inespecífica a esta edad.

El objetivo es describir los principales signos y síntomas con los que se presenta la COVID-19 en la población pediátrica española atendida en Atención Primaria.

MÉTODOS

Estudio descriptivo ambispectivo con recogida de datos prospectiva de enero a abril de 2021 y retrospectiva de mayo a diciembre de 2020. Ámbito nacional.

Criterios de inclusión: niños de 0-14 años de los cupos de los pediatras colaboradores que fuesen diagnosticados de infección por SARS-CoV-2 mediante PCR, test antigénico rápido y/o serología.

Cálculo del tamaño muestral: 384 pacientes.

Se recogieron variables con relación al paciente, a la sintomatología, la duración y la evolución.

La información se recopiló a través de la Red de Investigación en Pediatría de Atención Primaria (PAPenRed), compuesta por 318 pediatras de Atención Primaria distribuidos de forma proporcional por todo el territorio español.

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación Clínica de Huelva.

RESULTADOS

La muestra obtenida fue de 10 101 positivos, de los que resultaron válidos para análisis 10 021 (99,2%).

El 87,9% de la muestra no presentó patología de riesgo para enfermedad grave, mientras que 773 pacientes tenían asma u otra

neumopatía (7,7%), 400 (4,0%) obesidad, 65 (0,6%) cardiopatía, 30 (0,3%) inmunodepresión y 18 (0,2%) otros factores de riesgo. Hubo 4330 asintomáticos, lo que representa el 43,2% (IC 95%: 42,2-44,1).

El síntoma más frecuente hasta los 2 años fue la rinorrea, la fiebre entre los 2-8 años y la cefalea entre los 8-14 años. La frecuencia de signos y síntomas según edad se muestra en las **figuras 1 y 2**. El 5,7% tuvo fiebre >39 °C. El diagnóstico sintromático más frecuente dado por los pediatras fue el de "resfriado".

La obesidad y el asma aumentaron la probabilidad de COVID sintomática.

La media global de duración de los síntomas fue 4,4 días; tener menos de dos años o más de 12 parece aumentar la duración.

Hubo 164 pacientes en los que la sintomatología se alargó más de 14 días; el asma aumentó la probabilidad de clínica prolongada.

Dieciocho pacientes precisaron ingreso, uno en cuidados intensivos por broncoespasmo. Cuatro para observación (dos recién nacidos y dos inmunodeprimidos). Ninguna defunción.

CONCLUSIONES

La COVID-19 pediátrica es una enfermedad leve y paucisintomática en pediatría en el ámbito comunitario.

No ha sido posible determinar un cuadro sintomático específico que caracterice a la enfermedad.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

PAPenRed: Red de Investigación en Pediatría de Atención Primaria • **PCR:** reacción en cadena de la polimerasa.

Cómo citar este artículo: Gallego Iborra A, Carballal Mariño M, Balaguer Martínez JV, García Vera C, Morillo Gutiérrez B, Cañavate González C. Características clínicas de la población pediátrica infectada por coronavirus tipo 2 (SARS-CoV-2) atendida en Atención Primaria. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2022;(31):e77-e78.

Figura 1. Sintomatología observada según edad

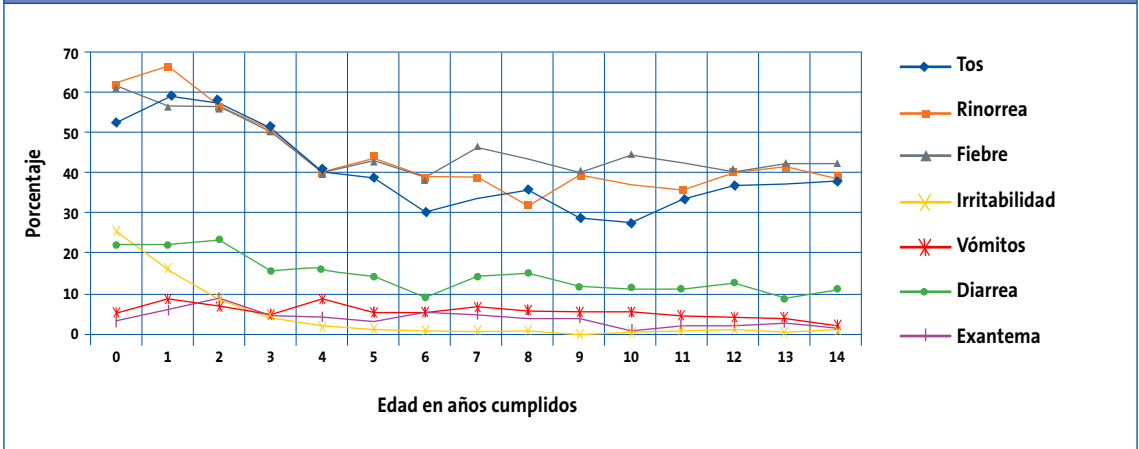


Figura 2. Sintomatología referida según edad

