

EXPERIENCIA DEL MUNDO REAL DE COVID 19 EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO DE MÉXICO, TOLUCA.

Autor: Claudia Alix Hernández Castellanos.
Co-autores: Celedonio Gómez Muñoz, Joaquín Rincón Zuno, Laura Beatriz Mejía Caballero, Blanca Patricia Sánchez Álvarez.

OBJETIVO

Describir las características de nuestra población en contraste con la serie de casos reportados en la literatura de otros países.

MARCO TEORICO

Observaciones anteriores han demostrado que la infección por SARS-COV-2 en la población pediátrica es menor en comparación con la población adulta, aproximadamente el 5% del total de afectados población y alrededor del 1% de los pacientes que requieren hospitalización, hay un mayor número de pacientes asintomáticos. Sin embargo, los factores de riesgo de enfermedad grave y los predictores de mortalidad no se han identificado claramente.

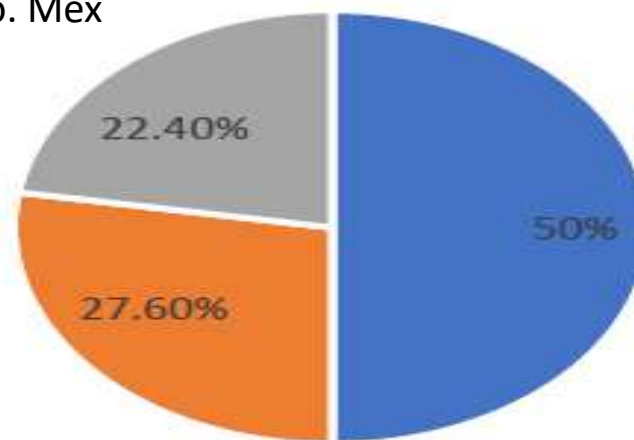
METODOLOGÍA

Se trata de un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Se incluyeron a 235 pacientes durante el periodo marzo a octubre de 2020, ingresados al área COVID o al área de cuidados intensivos con prueba positiva.

RESULTADOS

El 43,1% fueron lactantes, el 22,4% escolares, el 17,2% preescolares y 17,2% adolescentes.

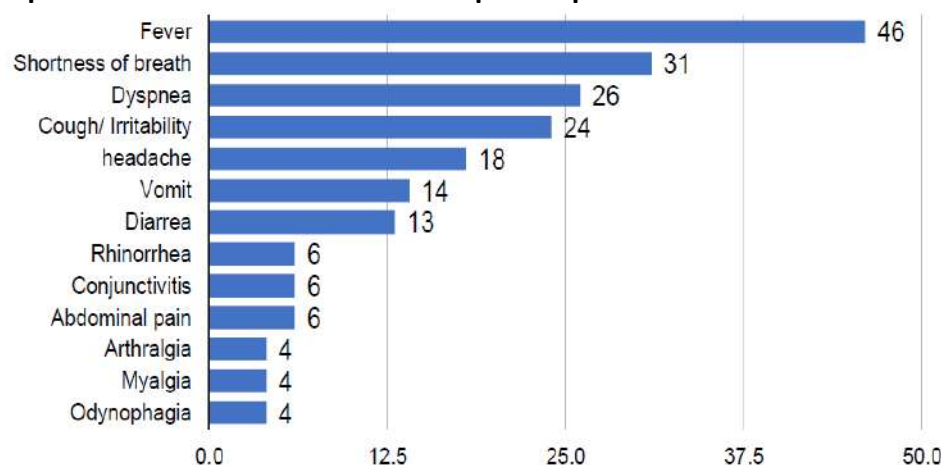
Onset of Symptoms in Pediatric COVID19 patients treated at Hospital para el Niño Toluca, Edo. Mex



■ 1-2 days ■ 3-5 days ■ > 5 days

En cuanto al estado nutricional encontramos que el 58,6% tenía un peso normal y una altura normal para su edad, el 29,3% tenía algún grado de desnutrición y el 8,6% eran obesos. El tratamiento utilizado en este grupo de estudio fue: Antibiótico 82,5%, Antiviral 6,9%, Antipirético 79,3%, Anticoagulación 6,3%, Esteroides 20,7%, Ventilación mecánica invasiva 36,2%.

Onset of Symptoms in Pediatric COVID19 patients treated at Hospital para el Niño



Se realizó un análisis de los factores asociados a la necesidad de requerir ventilación, la mecánica invasiva es estadísticamente significativa: Lactantes $p < 0,001$, Dificultad respiratoria $p = 0,01$, cefalea e irritabilidad $p = 0,04$, infiltrado en la radiografía de tórax $p = 0,002$, Linfocitos $p = 0,002$, Fibrinógeno $p = 0,01$, LDH $p = 0,02$, Temperatura al ingreso $p = 0,007$, SpO2 al ingreso $p = 0,045$.

CONCLUSIONES

La letalidad observada en nuestro hospital es muy alta del 17% en comparación a otros países. Los pacientes con cáncer y COVID tienen un mayor riesgo de mortalidad. Disnea al ingreso y ventilación mecánica son factores de riesgo de mortalidad en los pacientes. El uso de esteroide no fue evaluado completamente.