

COVID-19

**Actualización de la
situación epidemiológica
en pediatría**

30 de Abril de 2020



**Ministerio de Salud
Argentina**

ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE COVID-19 EN PEDIATRÍA

30 de Abril 2020

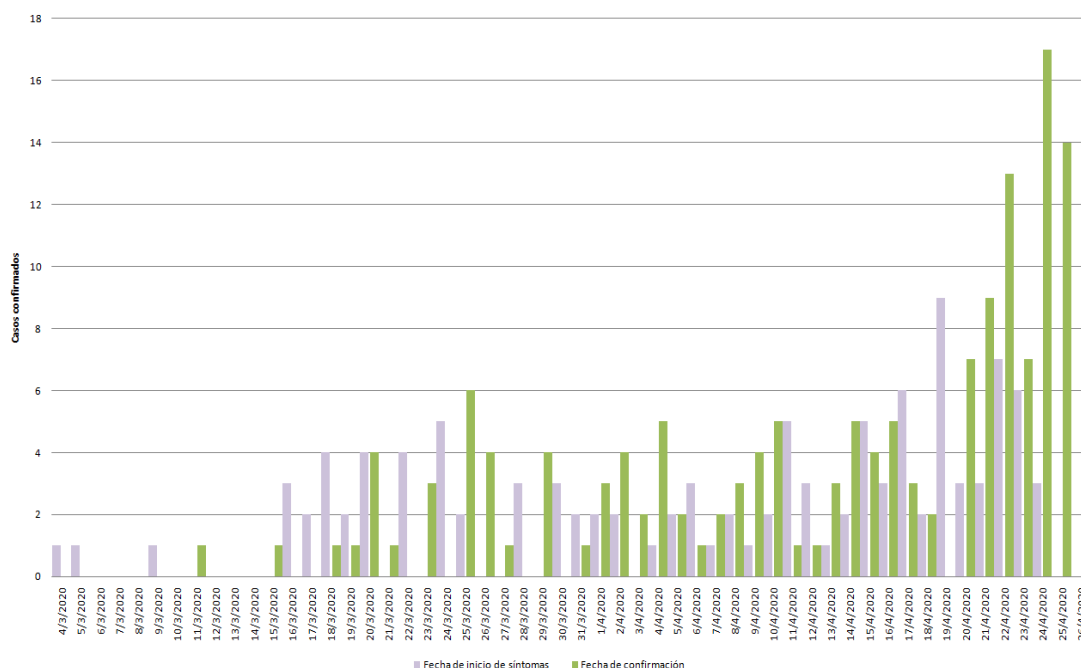
Ante la evolución de la situación epidemiológica nacional respecto al COVID-19 se actualizan las recomendaciones de vigilancia epidemiológica y se describe el perfil clínico epidemiológico de la enfermedad en la población menor de 15 años en nuestro país.

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Desde el inicio de la pandemia y hasta el 26 de abril de 2020, se notificaron en nuestro país un total de 4.418 casos sospechosos de COVID-19 en menores de 15 años, de los cuales se confirmaron 152 casos y se descartaron 4.266. El índice de positividad en la población pediátrica es de 3,5%, lo que muestra una adecuada sensibilidad de la vigilancia epidemiológica en este grupo poblacional con la definición de caso vigente.

La mediana de edad de los casos es de 6 años (rango IC 2-10), con una distribución equitativa por sexos. La distribución temporal de los casos se muestra en el *Gráfico 1*, donde se evidencia una tendencia en aumento en la última semana epidemiológica analizada.

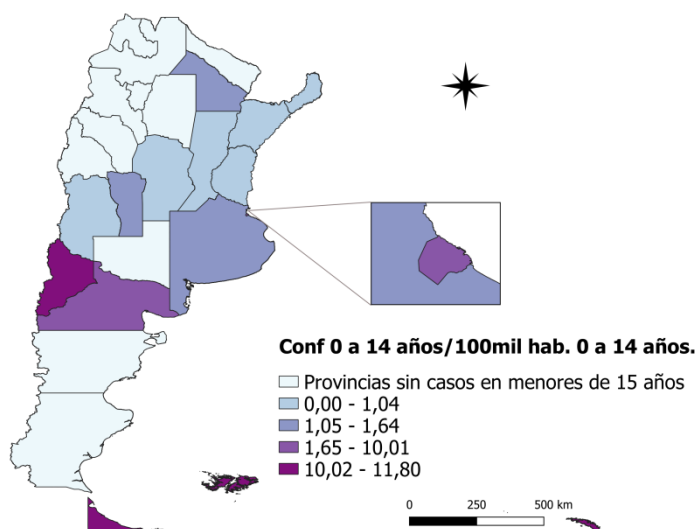
Gráfico 1: Casos confirmados de COVID19 en menores de 15 años por fecha de inicio de síntomas (N = 111) y por fecha de confirmación (N = 152), 04/03 al 26/4 de 20, Argentina.



Fuente: Elaborado por Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica, a partir de SNVS, reporte 26-4.

La distribución geográfica muestra una mayor incidencia en la Región Centro y Noreste del país (*Mapa 1*). En 11 jurisdicciones no se registraron casos en menores de 15 años hasta la fecha de realización del presente informe.

Mapa 1: Casos confirmados de COVID-19 en menores de 15 años cada 100.000 habitantes de 0 a 14 años*, por provincia. 26/4/2020, Argentina.



*Para el cálculo se utilizaron proyecciones poblacionales por provincia y grupos quinquenales de edad para el año 2020, INDEC.

Fuente: Elaborado por Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica, a partir de SNVS, reporte 26-4.

En cuanto a la presentación clínica el 75% de los casos presentaron síntomas leves y 22,1% moderados (que incluyen síntomas como Taquipnea, tiraje, neumonía, malestar general, dolor torácico, disnea, rechazo del alimento). Solo tres pacientes reportaron síntomas considerados graves:

- Mujer de 12 años, con diagnóstico presuntivo de meningoencefalitis (en estudio para determinar etiología de la patología).
- Varón de 2 años, presento diarrea, odinofagia, fiebre y episodio convulsivo. No requirió internación.
- Mujer de 6 años, con antecedente de enfermedad neurológica crónica, presentó tos, odinofagia, fiebre y episodio convulsivo. Requirió internación en sala común.

Hasta el momento no se han registrado casos confirmados en menores de 15 años con requerimiento de cuidados intensivos ni fallecimientos a causa de COVID-19.¹

¹ Para el análisis los síntomas se agruparon según severidad:

CASOS LEVES: presencia de fiebre, tos, artralgia, cefalea, mialgias, vómitos, odinofagia, inyección conjuntival, dolor abdominal, diarrea, anosmia.

CASOS MODERADOS: presencia de taquipnea, tiraje, neumonía, malestar general, dolor torácico, disnea, rechazo del alimento.

CASOS GRAVES: presencia de confusión mental, convulsiones, insuficiencia respiratoria, irritabilidad, coma, requerimiento de cuidados intensivos o fallecidos.

Tabla 1: Casos confirmados en menores de 15 años leves, moderados y graves, según signos y síntomas reportados. 26/4/2020, Argentina. N= 104*

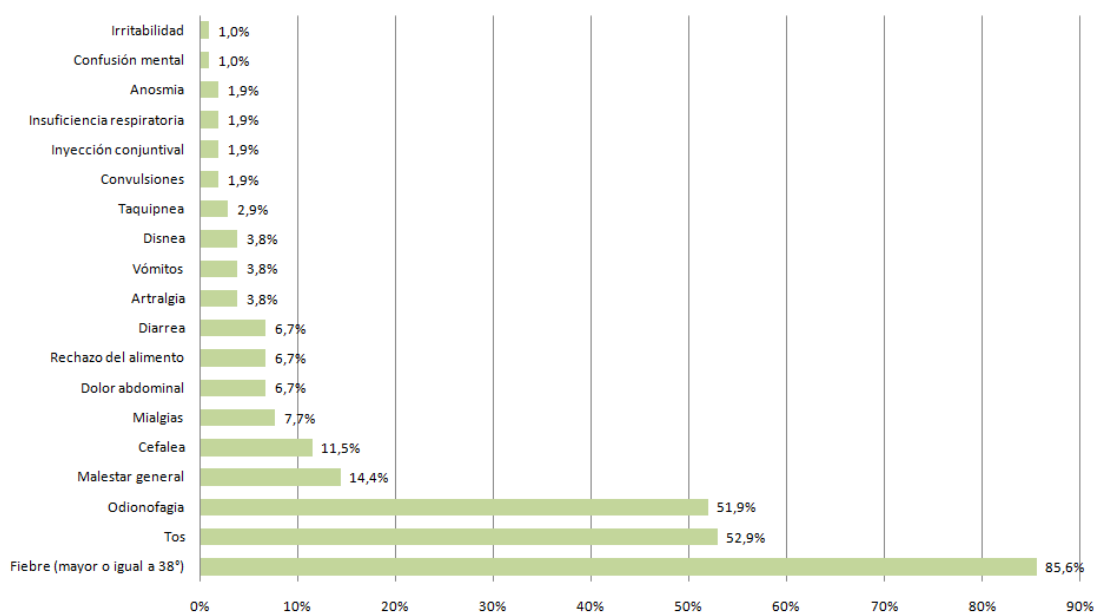
Grupo de edad	Casos Graves (%)	Casos Moderados	Casos Leves	Total
Menor de 1 año	0 (0,0%)	2 (14,3%)	12 (85,7%)	14
1 a 4 años	1 (3,1%)	11 (34,4%)	20 (62,5%)	32
5 a 9 años	1 (3,0%)	8 (24,2%)	24 (72,7%)	33
10 a 14 años	1 (4,0%)	2 (8,0%)	22 (88,0%)	25
Total	3 (2,9%)	23 (22,1%)	78 (75,0%)	104

*Se excluyen casos sin síntomas reportados

Fuente: Elaborado por Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica, a partir de SNVS, reporte 26-4.

En cuanto a la signo- sintomatología más frecuente se destacan la presencia de **fiebre (86,5%)**, seguido de **tos (52,9%)** y **odionofagia (51,9%)** (Gráfico 2). De los confirmados en menores de 15 años, 26 casos fueron considerados oligosintomáticos, y fueron definidos como aquellos casos que sólo presentaron fiebre o bien cualquier otro signo o síntoma de enfermedad, pero en ausencia de fiebre.

Gráfico 2: Frecuencia de síntomas reportados en casos confirmados COVID-19 en menores de 15 años, al 26/4/2020, Argentina. N=104*



*Se excluyen casos sin síntomas reportados

Fuente: Elaborado por Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica, a partir de SNVS, reporte 26-4.

Respecto al antecedente epidemiológico, se destaca que en el 47,4% de los casos los pacientes pediátricos presentan el antecedente de contacto con casos de adultos probables o confirmados sospechosos o confirmados de COVID-19 (Tabla 2).

Tabla 2. Clasificación epidemiológica de los casos confirmados, en menores de 15 años. Al 26/4. Total país

Clasificación epidemiológica	Casos confirmados
Comunitario	32
Contacto	72
En Investigación	32
Importado	16
Total	152

Fuente: Elaborado por Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica, a partir de SNVS, reporte 26-4.

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO EN PEDIATRÍA

De acuerdo con la información obtenida a través de la vigilancia epidemiológica nacional, se adecúan las definiciones de caso en pediatría.

DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 | 29 de abril 2020

Criterio 1

Toda persona que presente

a-Fiebre (38° o más) y b-uno o más de los siguientes síntomas

- Tos
- Odinofagia
- Dificultad respiratoria
- Anosmia/disgeusia

sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica

Y

c- En los últimos 14 días

Haya estado en contacto con casos confirmados de COVID-19	Ó	Tenga un historial de viaje fuera del país	Ó	Tenga un historial de viaje o residencia en zonas de transmisión local (ya sea comunitaria o por conglomerados) de COVID-19 en Argentina
Criterio 2				
<p>a- Jurisdicciones definidas con transmisión local*: Todo paciente con diagnóstico clínico y radiológico de neumonía (excepto supuración pleuropulmonar) y sin otra etiología que explique el cuadro clínico.</p> <p>b- Jurisdicciones definidas sin transmisión local: Todo paciente con diagnóstico clínico y radiológico de neumonía (excepto supuración pleuropulmonar), sin otra etiología que explique el cuadro clínico que requiera internación.</p>				
Criterio 3				
<p>Todo paciente con infección respiratoria aguda grave que requiera cuidados intensivos sin otra etiología que explique el cuadro clínico.</p>				
Criterio 4				
<p>Todo personal de salud y personal esencial, que presente fiebre ó dos o más de los siguientes síntomas: tos, odinofagia, dificultad respiratoria, anosmia, disgeusia.</p> <p>NOTA: ante la detección de casos sin fiebre, se indicará aislamiento durante 72 horas, indicando toma de muestra para diagnóstico por PCR, al tercer día de iniciado síntomas.</p>				

*<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/zonas-definidas-transmision-local>

DEFINICIÓN DE CASO CONFIRMADO COVID-19

Todo caso sospechoso que presente resultado positivo por rtPCR para SARS CoV-2.

DIAGNÓSTICO

Casos sospechosos con enfermedad leve que no requiere internación por su cuadro clínico:

Inicialmente se realizará rt-PCR para diagnóstico de SARS-CoV-2. No se recomienda descartar influenza previamente. La indicación de toma de muestras podrá ser modificada según la circulación viral detectada.

Casos sospechosos internados en sala general o en cuidados intensivos:

Se estudiarán de manera simultánea con Inmunofluorescencia Indirecta (IFI) de secreciones nasofaríngeas para diagnóstico de virus estacionales y rt-PCR para diagnóstico de SARS-CoV-2.

Se recuerda que:

- La metodología de aislamiento de los casos, será definida por cada jurisdicción, según la situación epidemiológica y la capacidad del sistema sanitario.
- Considerar aislamiento extrahospitalario (domiciliario o no domiciliario) de casos leves, teniendo en cuenta que se garantice el traslado seguro, las condiciones adecuadas de la vivienda, que no haya convivientes con alto riesgo y se pueda realizar el seguimiento.
- Tener en cuenta que el aislamiento domiciliario aumenta el riesgo de transmisión intrafamiliar.

En ningún caso la sospecha de COVID-19 o la obtención del resultado del estudio para SARS-CoV2 debe retrasar la atención adecuada, completa y oportuna de los pacientes ni la instauración del tratamiento que requieran (Ej: cirugías, tratamiento antimicrobiano, procedimientos de diagnóstico invasivos, etc.).

CRITERIOS DE ALTA EN CASOS CONFIRMADOS

- **Casos confirmados con internación hospitalaria:**
 - Sostener el aislamiento hospitalario hasta contar con 2 rt-PCR negativas separadas por 24hs.
 - La primera de las muestras para rt-PCR deberá ser realizada cuando se cumplan las siguientes condiciones: Haber transcurrido 15 días desde el inicio de los síntomas, más mejoría clínica y 72 hs. afebril.

Racional: La detección de material genético viral se prolonga en pacientes hospitalizados siendo la mediana de 15 días desde el inicio de los síntomas.

- **Casos confirmados con internación extra hospitalaria no domiciliario (centros intermedios):**

- Mantener aislamiento adecuado durante todo el tiempo de internación en centro intermedio
- Realizar rt-PCR al día 10 de iniciados los síntomas, más mejoría clínica y permaneciendo 72 hs. afebril
- En caso de rt-PCR negativa indicar aislamiento domiciliario hasta cumplir 14 días desde el inicio de los síntomas.
- En caso de rt-PCR positiva indicar aislamiento hasta cumplir 21 días desde el inicio de los síntomas.

Racional: La presentación de complicaciones en casos de inicio leves se suele producir entre los días 8 y 10 días de inicio de los síntomas. El 80-90% de los pacientes no severos presentan rt-PCR negativa al día 10.

En el caso de imposibilidad de seguimiento en centros intermedios, para poder otorgar seguimiento domiciliario, se deberá cumplimentar con todos los criterios estipulados en el documento para el adecuado aislamiento domiciliario. El alta en este escenario se otorgará cuando el paciente haya transcurrido 14 días desde el inicio de los síntomas, y todos los síntomas se hayan resuelto durante las 72 hs. anteriores.

argentina.gob.ar/salud