

# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021



Minimizar  
mejorar  
Avanzar



# XXV REUNIÓN SEUP

PRIMERA  
REUNIÓN  
VIRTUAL

DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | 3 AL 6 DE MARZO DE 2021

Minimizar  
mejorar  
**Avanzar**

COMUNICACIÓN CORTA

**Perfil de paciente pediátrico ingresado desde Urgencias con infección por SARS-CoV-2 en un hospital de tercer nivel**

Gimeno-Hernández Garza V, Fariña Jara MV, Carmen Marcén G, Molina Herranz D, Gómez Barrena V, Campos Calleja C. *Hospital Universitario Miguel Servet. Zaragoza.*



# INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

- **INTRODUCCIÓN**

Se han descrito diferencias entre población infantil y adulta en cuanto a presentación clínica, gravedad y mortalidad en la infección por SARS-CoV-2.

- **OBJETIVOS**

Describir **epidemiología, clínica, actitud diagnóstico-terapéutica y evolución** de los pacientes pediátricos hospitalizados desde urgencias SARS-CoV-2 positivos en un hospital terciario.



# MATERIAL Y MÉTODOS

## TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo  
Observacional  
Retrospectivo

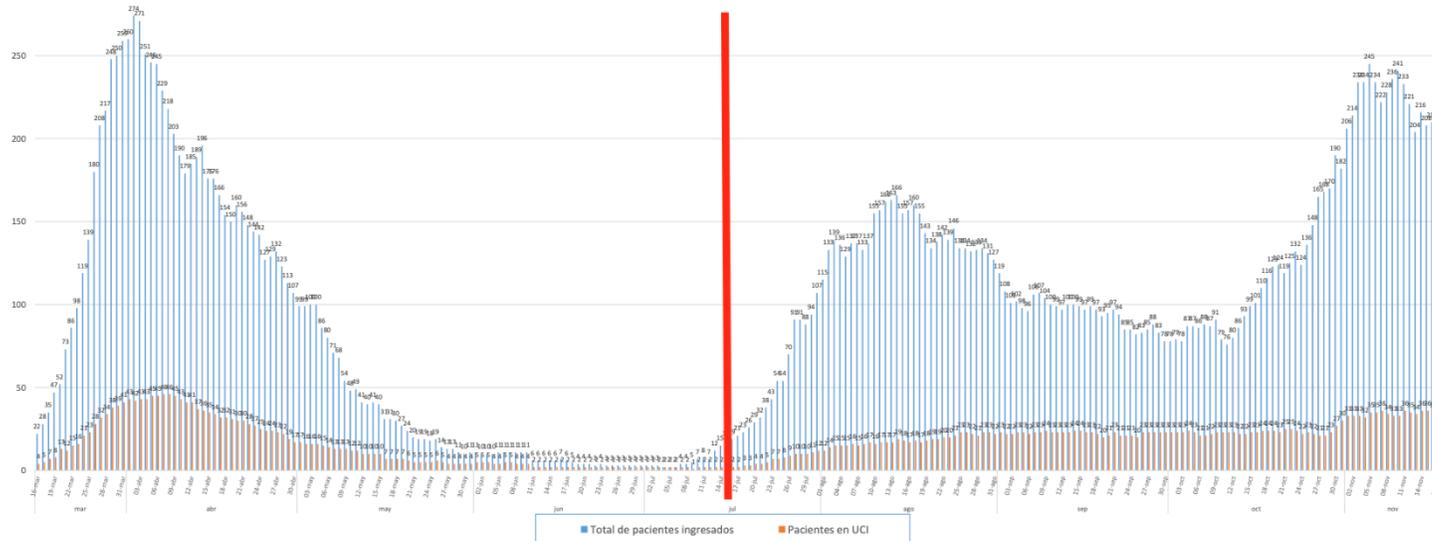
## MUESTRA

Todos los pacientes  
ingresados con COVID 19  
Planta/UCI-Pediátrica



# MATERIAL Y MÉTODOS

**INICIO**  
15-03-2020



**FINAL**  
18-11-2020

**PERIODO 1**

**PERIODO 2**



# RESULTADOS

- **Muestra:** 27 pacientes ingresados
  - Periodo 1: 17,2%
  - Periodo 2: 82,78%

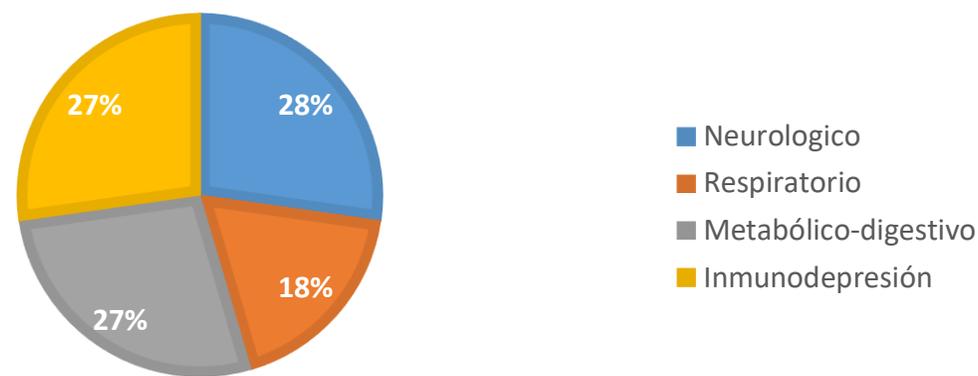
- **Ingresos respecto al total de positivos:**

**-Periodo 1: El 50% ingresan**

-Periodo 2: El 14.8% ingresan

- **Sexo:**
  - Varones: 37,9%
  - Mujeres: 62,1%**
- **Edad:**
  - 0-3 años: 51,7%**
  - 3-6 años: 6,9%
  - >6 años: 41,4%

- **Síntoma de consulta:**
  - Fiebre: 51,85%
- **Patología de base: 37,7%**



- **Motivo de ingreso:**
  - Observación clínica: 33,33%**
  - Patología aguda concomitante: 18,8%



# RESULTADOS

- Destino:

  - Planta (88,88%)

  - UCI-Pediátrica (11,22%) ⇒ 100% SIM-PedS.

Inestabilidad hemodinámica

- Tratamiento:

  - Planta:

    - Sintomático: 100%

    - Hidroxicloroquina: 3,7%

  - UCI-Pediátrica:

    - Corticoides + inmunoglobulinas + AAS + HBPM: 100%**

    - Antibioterapia: 66,7%

    - Soporte respiratorio: 33,3%

    - Hidroxicloroquina + Lopinavir/Ritonavir: 33,3%**

- Días hospitalización: 4,5 días en planta y 3 días en UCI-Pediátrica



# CONCLUSIÓN

- La mayoría de niños con COVID-19 **NO precisa hospitalización**.
- En un porcentaje importante, la **hospitalización** se realiza **para control clínico**.
- Los ingresos predominan en el **segundo periodo**, coincidiendo con el aumento de casos confirmados.
- Sospechar **síndrome inflamatorio sistémico** pediátrico vinculado a SARS-CoV-2, por sus características inespecíficas y su potencial gravedad

