

XXVI | **REUNIÓN** PAMPLONA | 16 AL 18 DE JUNIO DE 2022

**SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
URGENCIAS DE PEDIATRÍA**



SUPERVIVENCIA SIN EVIDENCIA:
Aprendiendo para el futuro

COMUNICACIÓN CORTA

**CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES CON SÍNDROME
INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO PEDIÁTRICO VINCULADO A
SARS-COV-2 (SIM-PEDS) DIAGNOSTICADOS EN URGENCIAS DE
PEDIATRÍA DE UN HOSPITAL TERCIARIO**

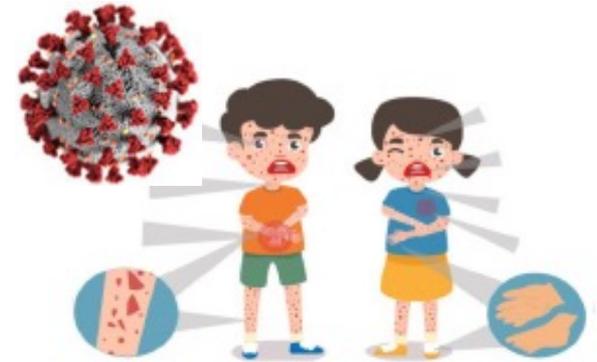
Arenaza Oreja M, Izquierdo Rubio M, Pomares Bascuñana R.A, Echeverría Esandi L, Nogueira López Javier, Martínez Olorón Patricia

Servicio de Pediatría. Hospital Universitario de Navarra.

INTRODUCCIÓN

La COVID 19 cursa de **forma leve en edad pediátrica.**

Aunque, a veces pueden aparecer casos **SIM-PedS** que **pueden ser graves**



OBJETIVOS



Describir características de pacientes con **SIM-PedS** diagnosticados en Urgencias de Hospital Universitario de Navarra

MATERIAL Y MÉTODOS

ESTUDIO DESCRIPTIVO RETROSPECTIVO



Recogida de casos SIM-PedS

Periodo: 1 abril 2020 y 28 febrero 2022

Revisión de historia clínica informatizada y recogida de datos



Análisis estadístico descriptivo

mediante SPSS (versión 28.0.1.0)



CRITERIOS DIAGNÓSTICOS SIM-PEDS (OMS)

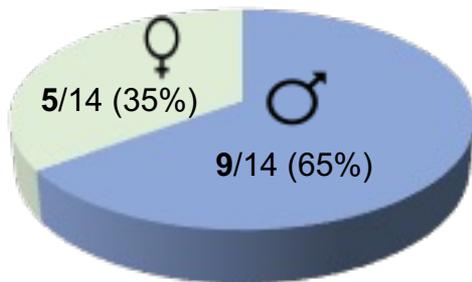
deben cumplirse todos los criterios



1. Paciente < 19 años + fiebre > 3 días
2. Signos de afectación multisistémica (al menos 2)
 - Conjuntivitis bilateral no purulenta o inflamación mucocutánea
 - Disfunción cardiaca, pericarditis, valvulitis, alteraciones coronarias
 - Coagulopatía (\uparrow TP, \uparrow dimero D)
 - Síntomas gastrointestinales
3. \uparrow marcadores de inflamación (PCR, PCT, VSG)
4. Descartar otras causas microbiológicas
5. Evidencia de infección por SARS-Cov-2 (PCR, Ag...)

RESULTADOS

Datos epidemiológicos

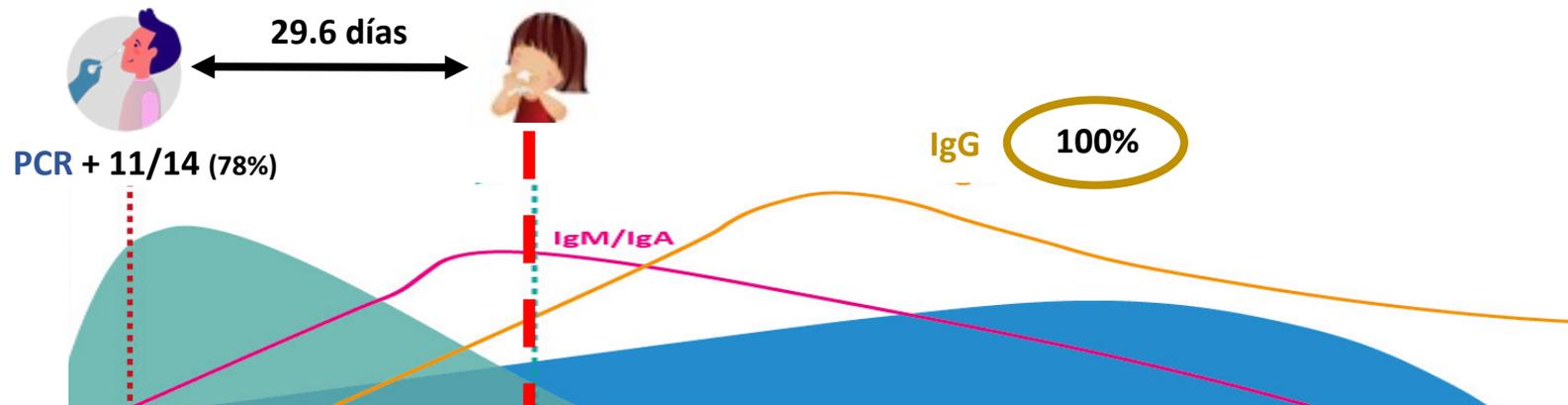


Edad media:
8,25 años (\pm 4,25)

8/14 (57%)

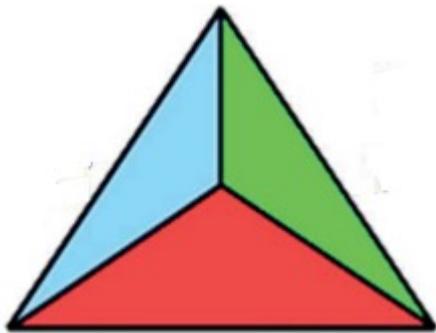
Raza no
caucásica

Evidencia infección SARS-Cov-2



RESULTADOS

Datos clínicos



Shock descompensado
3/14 (21%)

Disfunción neurológica
4/14 (29%)

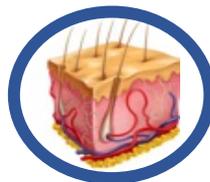
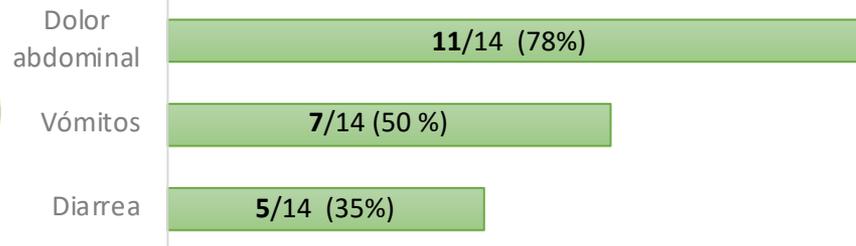
* Expansión de volumen + soporte
inotrópico + ingreso en UCIP



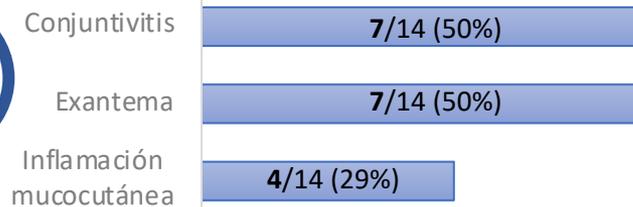
FIEBRE \geq 3 días \rightarrow 100%



SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES 12/14 (85%)



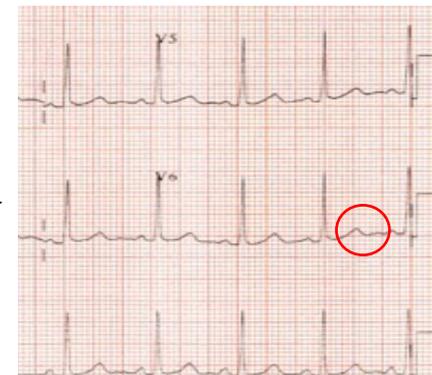
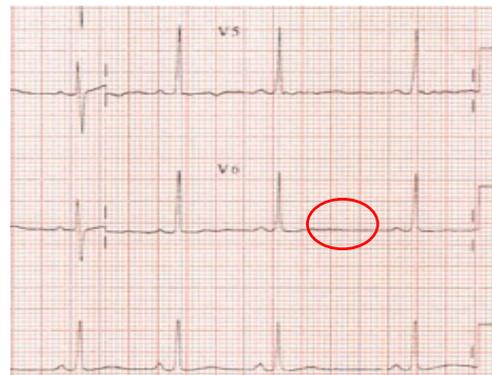
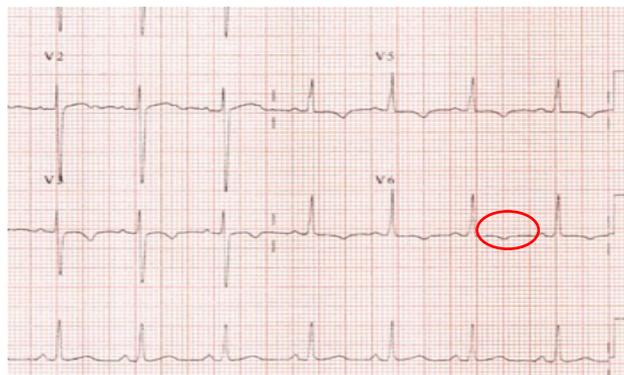
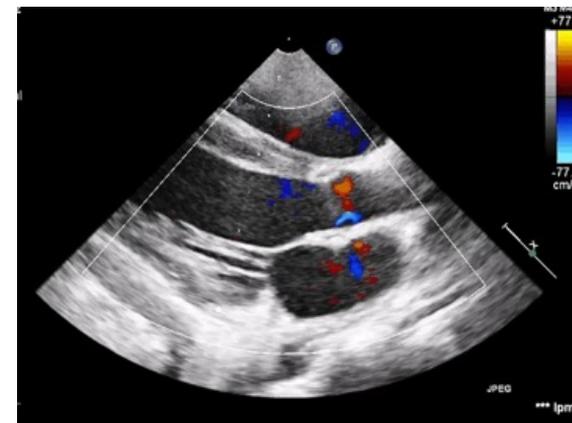
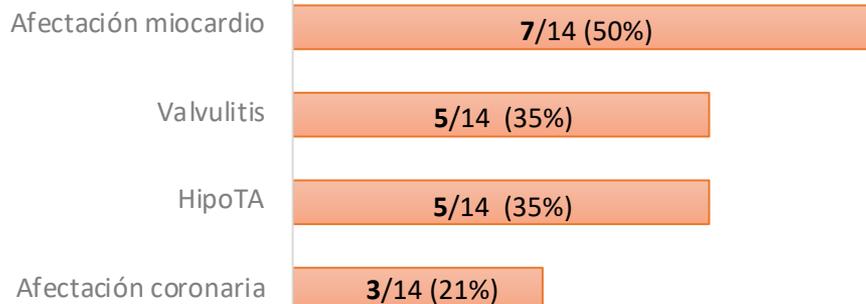
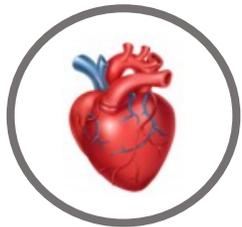
AFECTACIÓN MUCOCUTÁNEA 11/14 (78%)



RESULTADOS

Datos clínicos

AFECTACIÓN CARDIACA 11/14 (78%)



RESULTADOS

Tratamiento y evolución

100 % INGRESO hospitalario
estancia media 9 días (\pm 2,74)

* 5/14 (35%) precisó ingreso en UCIP

TERAPIA INMUNOMODULADORA

CORTICOTERAPIA

↓
12/14 (85%)

INMUNOGLOBULINAS

↓
10/14 (71%)

TERAPIA ANTIAGREGANTE

↓
AAS

↓
10/14 (71%)



100 % EVOLUCIÓN FAVORABLE



100 % RECUPERACIÓN DE LA CONTRACTIBILIDAD MIOCÁRDICA AL ALTA





CONCLUSIONES

1

Alto índice de sospecha ante cuadros de **FIEBRE + síntomas DIGESTIVOS + MUCOCUTÁNEOS** + antecedente de **INFECCIÓN por SARS-CoV-2**

2

Riesgo de **progreso a shock y daño multisistémico** en ausencia de **tratamiento precoz**

3

Importante describir casos SIM-PedS que permitan diseñar **protocolos de detección precoz y manejo a corto y largo plazo**

Eskerrik asko!



¡Muchas Gracias!

XXVI REUNIÓN SEUP

