

COVID-19: los niños contagian y... se contagian

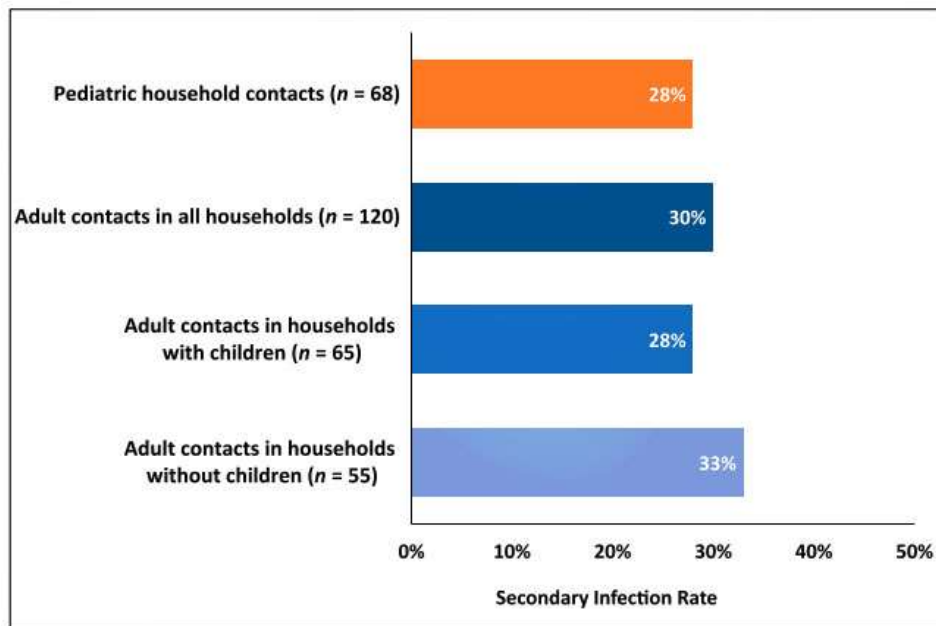


FIGURE 2

Secondary infection rates of SARS-CoV-2 among pediatric and adult household contacts ($N = 188$).

Symptoms and Transmission of SARS-CoV-2 Among Children — Utah and Wisconsin, March–May 2020

Rebecca L. Laws, Rebecca J. Chancey, Elizabeth M. Rabold, Victoria T. Chu, Nathaniel M. Lewis, Mark Fajans, et al.

PEDIATRICS Volume 147, number 1, January 2021: e2020027268

Antecedentes: los niños y adolescentes de <18 años de edad presentan la infección por el SARS-CoV-2 con menor frecuencia a la ocurrida en las personas adultas, menor gravedad en caso de ser infectados y con mayor proporción de formas asintomáticas. Estos hallazgos epidemiológicos pudieran estar artefactados por la menor exposición de los niños al virus como consecuencia de las medidas de protección aplicadas o que se realizan las pruebas diagnósticas con menor frecuencia en edades infantiles en comparación a los adultos.

Objetivo: evaluar las tasas de infección secundaria, caracterizar los perfiles de transmisión y describir los síntomas en pacientes infectados por el SARS-CoV-2 en edad infantil.

Material y método: la información utilizada en el estudio forma parte del estudio realizado por el CDC (US Centers for Disease Control and Prevention) realizado para investigar la transmisión domiciliar del SARS-CoV-2, realizados en Milwaukee (Wisconsin) y en Salt Lake City (Utah). Se incluían casos índice y sus contactos domiciliarios. Se admitía como caso índice al paciente que se encontraba en los 10 primeros días tras la primera RT-PCR + frente al SARS-CoV-2, se encontrara en el domicilio en el momento de la inclusión y que tuviera al menos un conviviente en el domicilio dispuesto a participar en el estudio. Se extraían muestras de sangre y muestras con torunda para identificar el virus al inicio del estudio. Se seguía a los pacientes durante 14 días, momento en el que se repetía la toma de muestras. Los sujetos debían rellenar diariamente un registro de los posibles síntomas detectados.

Resultados:

- ❖ 68 de los contactos estaban en edad pediátrica (<18 años)
 - 9 de ellos (13%) con comorbilidades, siendo el asma la más frecuente.
 - El 63% eran hijos del caso índice y 21% eran hermanos de un caso índice adulto.
 - Ninguno de los niños fue hospitalizado ni tampoco hubo fallecidos entre ellos.

- ❖ 19 de los 68 contactos en edad pediátrica (28%) presentaron RT-PCR+ durante el seguimiento (14 días).
 - el riesgo de infección en los niños era superior cuando el caso índice era uno de los progenitores en comparación a otro tipo de relación, con **OR 17,28** (IC 95% 2,36-126,8).
 - no se observaron diferencias significativas en las tasas de infección entre los contactos adultos y pediátricos, tanto al valorar el conjunto de domicilios incluidos (58 domicilios, de los que en 33 residían sujetos en edad pediátrica) con **OR 1,11** (IC95% 0,56-2,21) como al valorar únicamente aquellos en los que sí residían niños, con **OR 0,99** (IC95% 0,51-1,90).
 - El intervalo entre la aparición de síntomas en el caso índice y el contagio en edad pediátrica fue (mediana) de 5 (4-9) días.

- La transmisión de la enfermedad se produjo niño-adulto en 2 casos (2/10; 20% de los potenciales domicilios), niño-niño en 1 caso (1/6; 17% de los potenciales domicilios), mientras que la transmisión adulto-adulto, en los domicilios sin niños, fue de 9 casos (9/39; 23%).

- ❖ De los 19 niños contagiados en domicilio, 15 se diagnosticaron por RT-PCR+ (1 era asintomático con aparición de síntomas 2 días después de hacerse positivo; el resto resultaron positivos 2(1-6) días después de aparecer los síntomas aunque en 3 de estos niños los síntomas y la RT-PCR+ coincidieron en el tiempo). 3 de los 15 niños persistieron con RT-PCR al día 14 de seguimiento.
- ❖ Todos (los 19) presentaron anticuerpos durante el seguimiento (4 de estos fueron diagnosticados por la seroconversión con RT-PCR negativa), con una mediana de 13 (7-16) días entre la aparición de los síntomas y la seroconversión, y de 17 (16-24) entre la aparición de síntomas en el caso índice y la seroconversión en el contacto.
- ❖ Los síntomas eran menos frecuentes y de menor duración (10 [6-14] días) en los niños en comparación a los adultos, persistiendo tras los 14 días en 2 de los niños (2/19)

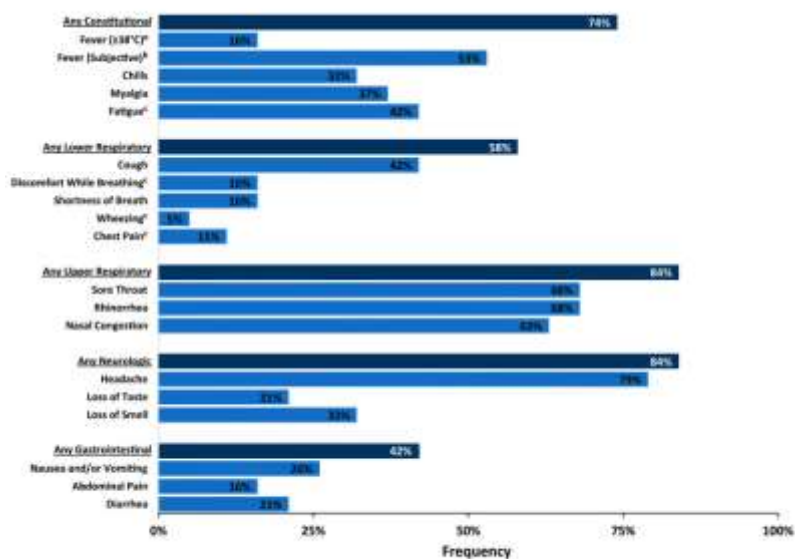


FIGURE 5
Frequency of symptoms among children with laboratory-confirmed SARS-CoV-2 infection (n = 33). ^a Equivalent to 100.4°C. ^b Subjective fever is defined as a fever that is felt (ackled) rather than measured. ^c Symptom was not systematically asked of all participants.

A destacar:

- los sujetos en edad pediátrica se contagian con mayor facilidad cuando el caso índice es uno de los progenitores.
- no se observaron diferencias significativas en las tasas de infección entre los contactos adultos y pediátricos.
- Los síntomas eran menos frecuentes y de menor duración en la edad pediátrica en comparación a los adultos.
- los niños son una potencial fuente de transmisión de la enfermedad (1/5 según el perfil del estudio).