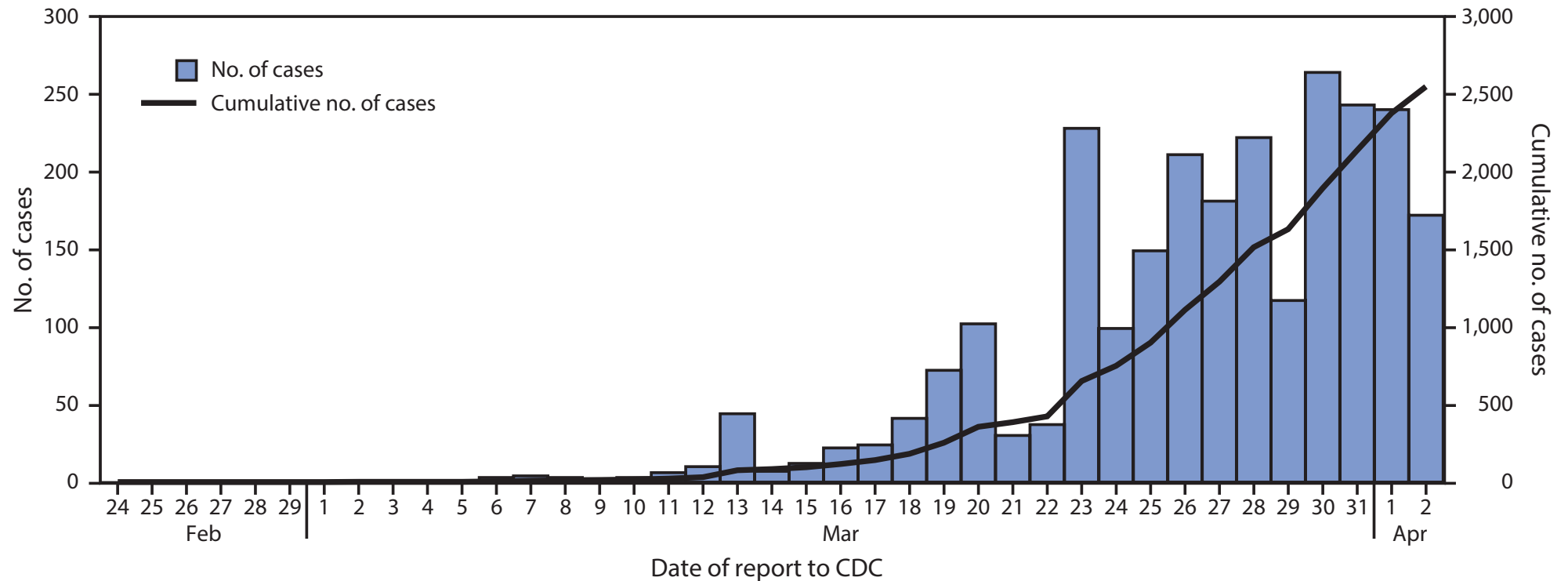


COVID 19 EN NIÑOS

FIGURE 1. COVID-19 cases in children* aged <18 years, by date reported to CDC (N = 2,549)[†] — United States, February 24–April 2, 2020[§]



* Includes infants, children, and adolescents.

[†] Excludes 23 cases in children aged <18 years with missing report date.

[§] Date of report available starting February 24, 2020; reported cases include any with onset on or after February 12, 2020.

Coronavirus Disease 2019 in Children — United States, February 12–April 2, 2020. CDC COVID-19

Response Team

MMWR / April 10, 2020 / Vol. 69 / No. 14 US Department of Health and Human Services/Centers for Disease Control and Prevention.

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6914e4-H.pdf>

Antecedentes: la infección por el virus SARS-CoV-2, surgido en Wuhan (China), se ha extendido rápidamente por todo el mundo adquiriendo nivel de pandemia. El virus ha mostrado una gran capacidad de contagio y una inusitada agresividad sin que se disponga, en el momento actual, de tratamientos específicos ni vacunas frente al virus. Las primeras referencias, surgidas en China, muestran que el COVID-19 puede afectar a los niños aunque la incidencia e intensidad de la enfermedad en ellos son menores a las mostradas en adultos, especialmente en los ≥ 65 años. Los Estados Unidos (USA), dónde el 22% de la población son niños y adolescentes < 18 años de edad, también se han visto gravemente afectados por la pandemia.

Objetivo: informe sobre la afectación por COVID-19 en niños y adolescentes < 18 años de edad en los Estados Unidos.

Material y método: el informe se basa en los casos notificados de forma voluntaria, al registro del CDC, de pacientes con confirmación mediante pruebas de laboratorio de la infección por SARS-CoV-2. Los datos fueron remitidos por el Distrito de Columbia, ciudad de New York y 4 territorios de los Estados Unidos. Los datos notificados se generaron entre el 12 de Febrero y el 2 de abril de 2020.

Resultados:

de los 149.760 casos notificados por presentar positividad al SARS-CoV-2, la edad sólo constaba en el 99,6% de ellos. De los 149.082 casos en los que sí constaba la edad, 2.572 (1,7%) tenían < 18 años, con un promedio de edad de 11 años (rango 0-17 años). El 32% eran niños entre 15-17 años, el 27% entre 10-14 años, el 15% tenían < 1 año, el 11% tenían entre 1-4 años y el 15% entre 5-9 años. Cuando constaba el dato, el 53% eran varones.

Sólo se pudieron obtener resultados parciales por no disponer todas las notificaciones, de la totalidad de los datos requeridos.

Así, el grupo de pacientes de los que se obtuvieron los datos difería según la variable que se quería estudiar de forma que se obtuvieron: síntomas del 9,4%, comorbilidades del 13% y hospitalización del 33% en la totalidad de los casos (niños y adultos). Fueron hospitalizados el 5,7% del total de los niños (vs 10% de los adultos) o hasta 20% cuando el dato se ciñó al grupo de notificaciones en el que constaba si se había producido o no la hospitalización (vs 33% en el caso de los adultos). Entre los casos registrados, 3 niños menores de 18 años fallecieron.

Datos sobre la sintomatología se encontraron en 291 (11%) de los niños. La fiebre, tos y/o dificultad al respirar se notificó en el 73% de ellos (vs 93% entre los adultos). Cuando constaba el dato individualizado, se comprobó la existencia de tos en el 56% de los niños, 54% tos y 13% dificultades respiratorias (vs 71%, 80% y 43% en adultos). Otros síntomas menos frecuentes en niños fueron: mialgia (13%), goteo nasal (7,2%), dolor de garganta (24%), cefalea (28%), náuseas/vómitos (11%), dolor abdominal (5,8%) o diarrea (13%).

No se pudo determinar el porcentaje de niños asintomáticos por falta de datos.

Las notificaciones en las que se incluía el dato sobre hospitalización, el 29% de los niños fueron ingresados (vs 31% de los adultos). En total, 147 niños (rango estimado: 5,7%-20%) fueron hospitalizados y, de ellos, 15 (rango estimado: 0,58%-2,0%) precisaron ingreso en UCI. El grupo con mayor prevalencia de ingresos, entre los niños, correspondió a los menores de 1 año de edad (rango estimado 15%-62%).

Cuando se dispuso del dato conjunto de hospitalizaciones y existencia de comorbilidades (en 295 niños), el 77% tenían ≥ 1 comorbilidades, siendo el 12% los que tenían comorbilidades de los 258 que no habían sido hospitalizados y constaba el dato.

En los casos en los que la información permitió conocer datos sobre la exposición al virus (184 niños), el 9% se relacionó con viajes y el 91% tuvieron un contagio familiar o comunitario.

A destacar:

- existen pocos datos sobre la presentación, gravedad y evolución de la enfermedad COVID-19 en niños y adolescentes.
- los registros disponibles carecen, en número y calidad, de los suficientes datos que permitan conclusiones contundentes.
- la enfermedad COVID-19 presenta menor incidencia y gravedad en niños y adolescentes en comparación con los adultos.
- los niños con < 1 año fue el subgrupo, entre los menores de 18 años de edad, que con mayor frecuencia precisaron de ingreso hospitalario.
- datos publicados en una reciente revisión (Mei-Jy Jeng. COVID-19 in children: Current status. DOI: 10.1097/JCMA.0000000000000323)
- hasta el 12,9% de los niños COVID-19, entre 6 y 15 años, son asintomáticos. - de la revisión de datos publicados en diferentes países (China, USA, Reino Unido, Bélgica; Japón): 7 niños fallecidos y 5 en estado crítico, entre los que se encontraron las siguientes comorbilidades: cardiopatía congénita (2), hidronefrosis (1), leucemia (1), invaginación intestinal (1), no constando la existencia de comorbilidades en el resto (7).
- No se ha demostrado la transmisión vertical entre la madre y el feto o neonato, pero se han descrito 6 recién nacidos contagiados en los primeros 7 días de vida y otros 3 en los primeros 17 días de vida.
- Los niños más pequeños tienen menos actividades sociales que los adolescentes y, por lo tanto, menor ocasión de contagiarse, dato a tener en cuenta tanto en la etapa activa de la epidemia como en las fases posteriores.

<https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/pdfs/mm6914e4-H.pdf>