Boletín UNAM-DGCS-472
Ciudad Universitaria.
08:00 hs. 30 de mayo de 2020

Ana Carolina Sep♦lveda Vild♦sola

S♦NDROME INFLAMATORIO EN NI♦OS PODR♦A RELACIONARSE CON COVID-19

♦ Ante s♦ntomas como fiebre persistente, inflamaci♦n y enrojecimiento de boca y garganta, as♦ como alguna erupci♦n en la piel, se debe buscar atenci♦n m♦dica oportuna: Ana Carolina Sep♦lveda

♦ Aproximadamente 80 por ciento de los pacientes con S♦ndrome Inflamatorio Multisist♦mico han dado positivo para SARS-CoV-2

Aunque la COVID-19 afecta con poca frecuencia a los niños, con apenas alrededor del dos por ciento de los casos positivos a nivel mundial, y en su mayoría asintomáticos, es necesario estar al pendiente de ellos, pues la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró alerta para vigilar el Síndrome Inflamatorio Multisistémico, que daña a esta población y pudiera relacionarse con el SARS-CoV-2, advirtió Ana Carolina Sepúlveda Vildósola, de la Facultad de Medicina (FM) de la UNAM.

Este síndrome afecta principalmente a niños y jóvenes de entre ocho y 15 años de edad, y puede presentarse durante la fase aguda de la COVID-19 –del segundo al cuarto día– o hasta dos o cuatro semanas después de haber dado positivo para ese coronavirus, afirmó.

Sin embargo, dijo la pediatra y académica del posgrado de la FM, "no hay que entrar en pánico; éste es un recordatorio de que la COVID-19 afecta también a la población joven y debemos estar al tanto de su sintomatología para hacer un diagnóstico temprano y dar tratamiento oportuno.

"Si el niño tiene fiebre persistente, inflamación, enrojecimiento de boca y garganta, alguna erupción en la piel, lo más conveniente es buscar atención médica oportuna para vigilar su evolución", recomendó la especialista.

Además, puede presentar dolor abdominal, vómito y diarrea, fiebre alta por más de cuatro días, fatiga y dolor de cabeza o cefalea; también, linfadenopatía y dolor e inflamación de las extremidades.

Otros síntomas son conjuntivitis y exantemas, dolores musculares y de garganta, miocarditis, inflamación de las arterias coronarias y de los vasos sanguíneos, arritmias y aneurismas coronarios. "Puede causar daño renal o síndrome de fuga capilar, presentando derrame; algunos pacientes pueden evolucionar a choque inflamatorio", añadió.

En algunos casos, los pacientes pediátricos cursan la COVID-19 asintomáticos y hasta que presentan este síndrome y les hacen la prueba para coronavirus se sabe que son positivos. "Aproximadamente 80 por ciento de los pacientes con Síndrome Inflamatorio Multisistémico ha sido positivo a SARS-CoV-2".

Similitudes y diferencias con el Síndrome de Kawasaki

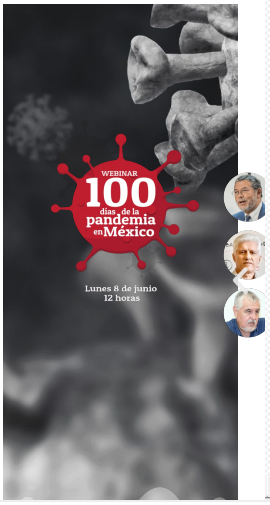
Sepúlveda Vildósola indicó que en Europa se han reportado 230 casos del Síndrome Inflamatorio Multisistémico, y en Estados Unidos, alrededor de 110.

Este padecimiento tiene similitudes y diferencias con el Síndrome de Kawasaki, que es una vasculitis aguda, que altera los vasos de mediano calibre y se presenta casi exclusivamente en niños menores de cinco años. No se conoce su causa, pero se asocia con infecciones virales y bacterianas. Tiene tres fases: la aguda –que dura aproximadamente 10 días y es sintomática–, la subaguda –de 11 a 21 días– y la de convalecencia –que puede durar hasta 60 días–.

Es una enfermedad poco frecuente y su prevalencia es distinta en los diferentes

Tweet

Foto coronavirus, cr♦dito Organizaci♦n Panamericana de la Salud



grupos étnicos; por ejemplo: de uno en seis mil en Francia; uno en 12 mil en Reino Unido, y uno en mil entre la población japonesa.

En México no se conoce la incidencia de este padecimiento, pero se ha detectado que es ligeramente más frecuente en varones y en los meses de diciembre a marzo.

Para diagnosticar el Síndrome de Kawasaki, los pacientes deben presentar al menos cuatro de los siguientes criterios: eritema polimorfo –lesiones en la piel o e n la boca–, linfadenopatía cervical, inyección conjuntival, cambios en la mucosa y en las extremidades, además de fiebre persistente, detalló la integrante de las Academias Nacional de Medicina de México, Mexicanade Pediatría y Nacional de Educación Médica.

También puede haber queilitis (inflamación de los labios), glositis (inflamación de la lengua), faringitis, además de manos y pies eritematosos y rojos, descamación en la fase subaguda y complicación con aneurismas de la arteria coronaria.

Una de las diferencias entre el Síndrome Inflamatorio Multisistémico y el de Kawasaki es que en la mayoría de los casos del primero los niños presentan tres o menos de los criterios referidos para diagnosticar el segundo. El tratamiento para los pacientes de ambos es similar: inmunoglobulina y dosis altas de aspirinas, además de que se prueban diferentes biológicos.

Finalmente, Sepúlveda Vildósola remarcó que ante la actual contingencia sanitaria la población debe continuar con medidas preventivas como el distanciamiento social, el lavado frecuente de manos, la limpieza de superficies e instrumentos de uso común, así como evitar el contacto con personas que presenten síntomas de enfermedades respiratorias.

#UNAMosAccionesContralaCovid19
https://covid19comisionunam.unamglobal.com/

—oOo—

Conoce más de la **Universidad Nacional,** visita**:**
www.dgcs.unam.mx

www.unamglobal.unam.mx

o sigue en Twitter a: **@SalaPrensaUNAM** y **@Gaceta_UNAM**