

COVID-19 y Síndrome Inflamatorio Multisistémico Pediátrico asociado a SARS-CoV-2: Lo positivo de fortalecer el trabajo multidisciplinario

COVID-19 and Multisystem Inflammatory Syndrome associated
with SARS-CoV-2 in children: The positive impact of strengthening
the multidisciplinary work

Lorena Tapia Faundes^a



^aFacultad de Medicina Universidad de Chile. Hospital Roberto del Río. Clínica Las Condes. Santiago, Chile

Indudablemente la Pandemia por COVID-19 nos ha afectado en los más variados aspectos, incluyendo personales, sociales, familiares, y muy fuertemente en lo laboral. Tras la identificación de este nuevo SARS-CoV-2 hace más de un año, nos hemos visto afrontados a una incertidumbre que abarca todos esos ámbitos y que ha implicado un esfuerzo y estrés importante en muchos de nosotros.

Con relación a nuestra labor médica, rápidos reportes científicos, clínicos y epidemiológicos provenientes de China nos mostraban –a inicios del 2020– que COVID-19 en pediatría no implicaba la frecuencia ni la gravedad descrita en adultos^{1,2}. Sin embargo, sólo meses después recibíamos los reportes y definiciones de un Síndrome Inflamatorio Multisistémico que afectaba a niños posterior a la infección por SARS-CoV-2 (SIM-C)³⁻⁵ y que podía involucrar un rápido deterioro clínico con necesidad de apoyo intensivo. No demoraron muchas semanas en aparecer pacientes con estas características en nuestros hospitales. Nuevamente enfrentados a la incertidumbre, debimos estudiar para resolver nuestras dudas, y asistir a numerosos semina-

rios y reuniones clínicas con quienes estaban atendiendo estos casos.

El manejo clínico tanto de COVID-19 como de SIM-C ha requerido de la experiencia de variadas especialidades, incluyendo desde la sospecha en la atención primaria y el manejo de urgencia, hasta la atención hospitalaria especializada contando con laboratorio clínico, con equipos de farmacología clínica y con el trabajo de múltiples especialidades: pediatría, intensivo pediátrico, inmunología, hematología, cardiología, broncopulmonar, endocrinología, infectología, entre otros. Con esto, surgió la fuerte necesidad de conformar comités y grupos de trabajo multidisciplinario para afrontar las dudas y dificultades que encontrábamos en nuestros pacientes. El trabajo y estudio colectivo nos fortaleció y permitió afrontar de la mejor manera este difícil período. Y no sólo eso, este trabajo en equipo ha permitido extraer, analizar y mostrar la experiencia clínica en valiosas publicaciones, tal como lo muestran los dos artículos publicados en este número de la Revista Chilena de Pediatría-Pediátrica.

Correspondencia:
Lorena Tapia Faundes
lorenaisabeltapia@gmail.com

Los grupos clínicos del Hospital de Niños Dr. Exequiel González Cortes y del Hospital Dr. Roberto del Río, comparten datos relevantes de los pacientes atendidos por SIM-C durante el 2020. En el artículo de Yagman y colaboradores se describen 20 casos que requirieron manejo intensivo, con sus características clínicas, de laboratorio y ecocardiográficas durante la evolución. Detallan además el manejo farmacológico, acordado previamente por el grupo, de acuerdo con las distintas fases evolutivas de la enfermedad. La gráfica caracterización de signos y síntomas en el tiempo, y la experiencia con el tratamiento instaurado constituyen sin duda un aporte al conocimiento de quienes no han visto un gran número de casos. Por otro lado, la Dra. Verdugo y colaboradores describen el cuadro clínico y los parámetros de laboratorio de 32 pacientes con SIM-C, buscando identificar factores predictores de gravedad. La comparación de casos críticos con casos no críticos reveló diferencias en parámetros de laboratorio que pueden estar disponibles en la mayoría de los hospitales de nuestro país: recuento de

plaquetas, fórmula leucocitaria, proteína C reactiva, albúmina plasmática, pruebas de coagulación y ferritina. Esto, asociado a publicaciones internacionales que ratifican los hallazgos, permite proponer un listado de exámenes de laboratorio inicial que apoya tanto el diagnóstico como el pronóstico de estos pacientes.

Es esperable que surjan nuevos antecedentes y nuevas preguntas durante la atención de los pacientes COVID-19 pediátricos o SIM-C. Dada la experiencia en este año de pandemia, la invitación es a reforzar lo positivo de este trabajo en equipo, discutiendo los casos en conjunto, analizando la evidencia internacional y local, estableciendo recomendaciones de manejo o derivación de acuerdo con nuestras diversas realidades. Trabajando en equipo, la incertidumbre se hará más tolerable.

Conflicto de intereses

La autora declara no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Dong Y, Mo X, Hu Y, et al. Epidemiological Characteristics of 2143 Pediatric Patients With 2019 Coronavirus Disease in China. *Pediatrics* [Internet]. 2020; Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32179660>.
2. Xu Y, Li X, Zhu B, et al. Characteristics of pediatric SARS-CoV-2 infection and potential evidence for persistent fecal viral shedding. *Nat Med* [Internet]. 2020;1-4. Available from: <http://www.nature.com/articles/s41591-020-0817-4>.
3. Royal College of Paediatrics and Child Health. Guidance: Paediatric multisystem inflammatory syndrome temporally associated with COVID-19. <https://www.rcpch.ac.uk/key-topics/covid-19>.
4. Centers for Disease Control and Prevention. Information for healthcare providers about multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C). <https://www.cdc.gov/mis-c/hcp/>
5. World Health Organization. Multisystem inflammatory syndrome in children and adolescents temporally related to COVID-19. 2020 May 15, 2020; Available from: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/multisystem-inflammatory-syndrome-in-children-and-adolescents-with-covid-19>.