



ACTUALIDAD SEPHO
Aplazamiento reunión SEPHO
Foro red Iris



ARTÍCULOS
Comentados sobre SARS-CoV2
de principales revistas



RECURSOS SALUD
Directorio recursos web
SARS-CoV2

PEDIATRÍA HOSPITALARIA

REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA HOSPITALARIA (SEPHO)



¡Quédate en casa! De Álvaro y Daniel

SEPHO y RGPD

Si eres socio SEPHO y quieres seguir recibiendo el Boletín y resto de comunicaciones de la sociedad, [pulsa aquí](#)

TE ESTAMOS ESPERANDO

Si quieres conocer las ventajas de ser socio de la SEPHO: [pulsa aquí](#)

**Monográfico
SARS-CoV2**

Apreciados amigos... fuerza y ánimo

Este es un número especial de nuestra, un **monográfico sobre la pandemia SARS-CoV2**, el azote de nuestros hospitales, sociedad y en definitiva el mundo como lo conocemos. **La situación merece todo nuestro esfuerzo conjunto** y desde la editorial queremos poner nuestro granito de arena como mejor sabemos: haciendo llegar recursos científicos. En este número, la **editorial** viene de la pluma de la **Junta Directiva de SEPHO**. Esperamos que sea de utilidad.

Podéis consultar los números anteriores en nuestra página web. [\[Enlace\]](#)

Equipo Editorial SEPHO





Editorial

La Pediatría Interna Hospitalaria al servicio del bien común

Apreciados amigos:

En unos momentos de adversidad motivados por el SARS-CoV2, la Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria quiere manifestar:

- Su firme compromiso no sólo con la salud de los niños hospitalizados y sus familias, sino con el bien común.
- Su apoyo a miles de profesionales de la sanidad que están afrontando la mayor crisis sanitaria sufrida en nuestro sistema de salud con entrega, responsabilidad y sacrificio. Entre ellos se encuentran muchos pediatras hospitalarios que no han dudado en colaborar en la atención de una emergencia poblacional, en un escenario de incertidumbre y riesgo.
- Como profesionales sanitarios nos conmueve las muestras de agradecimiento recibidas, como los aplausos en los balcones. Pero también queremos destacar la ayuda de las familias con niños con problemas de salud, que durante esta crisis han colaborado asumiendo con una actitud encomiable las altas precoces, suspensión de consultas, cirugías y pruebas, tan esperadas en muchos casos, o haciendo un uso racional de las Urgencias.
- No podemos dejar de mostrar nuestro dolor por las pérdidas humanas; la ausencia de muchos nos acompañará siempre.
- Esta crisis dejará momentos duros y escenas imborrables, no nos cabe duda. Pero también sacará lo mejor de cada uno de nosotros. El futuro de una civilización radica en la forma que ésta cuida de los más frágiles, enfermos y de sus niños en las dificultades, todo hacia el bien común.

Junta Directiva de la Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria



ACTUALIDAD SEPHO

Eventos próximos y últimas noticias relevantes



Aplazamiento de la reunión SEPHO

Ante la situación de emergencia sanitaria, se pospone la V Reunión SEPHO junto con la asamblea ordinaria de socios a las [nuevas fechas del 68 Congreso AEP en Palma \(5-7 de noviembre\)](#). ¡Nos vemos todos allí!



Foro red Iris

Lugar de encuentro de pediatras hospitalarios ante la epidemia de COVID-19. Hoy más que nunca este recurso está siendo una herramienta de utilidad para distribuir recursos, plantear dudas e intercambiar pareceres entre los profesionales pediátricos.

Si no estás dado de alta: [Enlace](#)



Los protocolos de la SEPHO, ya disponibles en la web de la AEP

Los protocolos de la SEPHO, ya disponibles en la [web de la Asociación Española de Pediatría](#).





ARTÍCULOS COMENTADOS

Actualidad de la pediatría hospitalaria en las principales revistas científicas sobre SARS-CoV2

Clinical Microbiology
Reviews

Síndrome respiratorio severo agudo por Coronavirus como infección emergente y reemergente

Vincent C. C. Cheng, Susanna K. et al. Clin. Microbiol. Rev. Oct. 2007, Vol. 20, No. 4, p. 660-694
[[Enlace](#)]

Artículo del **2007** en el que revisan desde el punto de vista microbiológico los coronavirus y su capacidad de causar un síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA).

Insistieron en que es un virus altamente mutable y que esto podría suponer nuevos brotes epidémicos, por lo que habría que hacer un esfuerzo en la creación de buenos test diagnósticos y fármacos para el tratamiento.

Literal: “La presencia de un gran reservorio de virus similares al SARS-CoV en murciélagos y la cultura de comer mamíferos exóticos en el sur de China, suponen una bomba en el tiempo”.
Estábamos avisados.

JAMA

Apoyo/protección de los sanitarios durante la epidemia por COVID-19

James G. Adams, Ron M. Walls. JAMA Published online March 12, 2020. [[Enlace](#)]

Artículo que pone el énfasis en la protección del personal sanitario que está en primera línea del diagnóstico, tratamiento y cuidados de los pacientes con COVID-19.

Es un virus que se propaga por gotas y contacto, por lo que lo más importante son las medidas de barrera de gotas e higiene. Insiste en la importancia del lavado de manos, limpieza de las superficies y material (fonendos...) que se usan. El uso de mascarillas adecuadas, también en el paciente..., el adiestramiento de los cuidadores del paciente dentro de la familia en las mismas medidas (higiene de manos, limpieza, distancia de seguridad...). También hacen referencia a otro punto importante que es el adecuado descanso, apoyo psicológico etc, del personal sanitario que trata a estos pacientes.

En resumen, insisten en el cuidado y autocuidado de los profesionales sanitarios.

JAMA Internal Medicine

Factores de riesgo asociados con Síndrome de distrés respiratorio agudo y muerte en pacientes con neumonía por enfermedad por coronavirus 2019 en Wuhan, China

C Wu, X Chen, Y Cai, J Xia, X Zhou, S Xu, et Al JAMA Intern Med. Published online March 13, 2020. [\[Enlace\]](#)

Estudio retrospectivo de 201 pacientes ingresados por neumonía debida a COVID-19 en un periodo de tiempo de un mes, en un hospital de Wuhan.

El objetivo fue encontrar los factores que se asociaban a tener un SDRA (síndrome de distrés respiratorio agudo) y muerte. No incluyeron pacientes pediátricos. El rango de edad de los pacientes del estudio fue de 21 a 83 años. Encontraron que el principal factor asociado a SDRA y muerte fue una mayor edad, probablemente debido a una peor respuesta inmune. Dentro de los parámetros analíticos asociados a SDRA y muerte fueron la neutrofilia y elevación de LDH y Dímero D. Sin embargo, otros parámetros asociados a SDRA, no se asociaron a muerte (fiebre, comorbilidades, recuento de linfocitos, creatinina, transaminasas...).

El tratamiento con metilprednisolona se asoció a una mayor probabilidad de presentar un SDRA, pero lo atribuyen a un sesgo porque la metilprednisolona se administró a los pacientes más graves (mayor probabilidad de haber

desarrollado el SDRA), sin embargo, en estos pacientes (a los que se administró metilprednisolona) el riesgo de muerte fue menor.

Concluyen que el mayor riesgo de tener un SDRA en pacientes con neumonía por COVID 19 fue la mayor edad y que la administración de metilprednisolona se asoció a una menor mortalidad en pacientes con SDRA. Este último factor refiere que debe ser comprobado con estudios randomizados doble ciego.

THE LANCET **Child & Adolescent Health**

Descripción de un plan de contingencia para el manejo del COVID19 en UCIN

Wang J, Qi H, Bao L, Li F, Shi Y. A contingency plan for the management of the 2019 novel coronavirus outbreak in neonatal intensive care units. Lancet Child Adolesc Health. 2020;4(4):258-259. [\[Enlace\]](#)

Artículo en el que se describe un plan de contingencia para el manejo de los casos de COVID19 en las UCIN, sobre todo en cuanto a criterios diagnósticos y de alta, y estrategias de prevención y tratamiento.

Propone algunas estrategias cuanto menos controvertidas, como realizar un screening de SARS-CoV-2 a todos los ingresos en UCIN, o

ingresar en UCIN a todos los pacientes con COVID19, independientemente de la gravedad del cuadro clínico.



¿Cómo proteger a los profesionales sanitarios?

Wang J, Zhou M, Liu F. Exploring the reasons for healthcare workers infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. *J Hosp Infect.* 2020 Mar 5. pii: S0195-6701 [[Enlace](#)]

Los profesionales sanitarios expuestos al coronavirus constituyen un importante porcentaje de los enfermos de COVID 19.

Hasta el 24 de febrero en China se había registrado 3387 enfermos y 22 fallecidos entre sanitarios. Los autores evalúan los principales factores de riesgo: falta de conciencia y de conocimientos, especialmente en la fase inicial de la epidemia, falta de de preparación y de equipos de protección, y también exposiciones prolongadas con los enfermos en los turnos de trabajo.



Aspectos básicos sobre COVID19

Lu Q, Shi Y. Coronavirus disease (COVID-19) and neonate: What neonatologist need to know. *J Med Virol.* 2020

Mar 1 [Epub ahead of print] [[Enlace](#)]

Artículo de revisión que ofrece una visión general sobre COVID19, mostrando de forma resumida y ordenada las cuestiones básicas que cualquier sanitario debe conocer sobre esta enfermedad (etiología, virología, transmisión, presentación clínica, diagnóstico, prevención y tratamiento).

Además, aporta algo de información acerca de las diferencias entre los pocos casos detectados en niños con respecto al adulto, y destaca también los casos neonatales detectados hasta la fecha de realización del artículo, de ahí que el artículo sea especialmente interesante para los profesionales que atienden a pacientes pediátricos y neonatales.



¿Son los niños menos susceptibles al COVID-19?

I Leea, Y Hub, P Chenc, Y Huangd, P Hsuehe. *Journal of Microbiology, Immunology and Infection.* Article in press 21 February 2020. [[Enlace](#)]

Artículo en el que intentan comprender porque lo niños tienen una menor posibilidad de infección grave por COVID-19.

Este dato se confirma porque de 44672 pacientes con enfermedad confirmada por COVID-19 (centro chino de control y prevención de enfermedades), solo el 0,9% tenían menos de 10 años y un 1.2% tenían entre 10 y 19 años. Comentan varias teorías que apoyarían esta certeza:

- Que los niños tienen menos contacto con el virus (menor actividades externas, menores viajes...).
- Una mayor respuesta inmunitaria innata.
- Un aparato respiratorio más "sano", con menor exposición al tabaco, polución...
- Diferencias en la maduración, distribución y funcionamiento de receptores virales, que los harían menos susceptibles.

Concluyen que los niños son menos susceptibles pero que la razón todavía no está aclarada.



The NEW ENGLAND
JOURNAL of MEDICINE

Infecciones por SARS-CoV-2 en niños

Lu X, Zhang L, Du H, Zhang J, Li YY, Qu J, et Al. Chinese Pediatric Novel Coronavirus Study Team. SARS-CoV-2 Infection in Children. Letter published N Engl J Med. 2020 Mar 18. doi:10.1056/NEJMc2005073. [Enlace](#)

Los autores presentan uno de los pocos estudios de la infección por covid-19 en niños.

Durante un periodo de aproximadamente 3 meses, se evaluaron pacientes pediátricos para determinar el espectro de la enfermedad en niños tratados en el Hospital de Niños de Wuhan, el único centro asignado por el gobierno central para el tratamiento de niños infectados menores de 16 años en Wuhan. Se evaluaron niños sintomáticos y asintomáticos con contacto conocido con personas que tenían infección confirmada o sospechada de SARS-CoV-2.

De un total de 171 casos confirmados, la mediana de edad de los niños infectados fue de 6,7 años. La fiebre estuvo presente en el 41.5% de los niños en cualquier momento durante la enfermedad. Otros signos y síntomas comunes incluyen tos y eritema faríngeo. Un total de 27 pacientes (15,8%) no presentaron síntomas de infección ni características radiológicas de neumonía. Solo 3 pacientes precisaron cuidados intensivos y además presentaban patología previa. Solo se registró un exitus: niño de 10 meses con invaginación intestinal con fracaso multiorgánico que falleció 4 semanas tras el ingreso.

El hallazgo radiológico más frecuente fue la opacidad bilateral del vidrio esmerilado (32,7%). Los autores concluyen que a diferencia de los adultos infectados, la mayoría de los niños infectados parecen tener un curso clínico más leve.

Las infecciones asintomáticas no fueron infrecuentes.



Infecciones por coronavirus en niños, incluyendo COVID-19

Zimmermann P, Curtis N. Coronavirus Infections in Children Including COVID-19 An Overview of the Epidemiology, Clinical Features, Diagnosis, Treatment and Prevention options in Children [Enlace].

Revisión comparativa de distintos tipos de infección por coronavirus, (SARS-CoV, MERS-CoV y SARS-CoV-2) en población pediátrica, desde sus aspectos epidemiológicos, manifestaciones clínicas, hallazgos de laboratorio, pruebas de imagen y estudio microbiológicos, a posibles opciones terapéuticas, futuras vacunas y la prevención de la enfermedad en medio hospitalario.



Características clínicas y radiológicas del COVID 19 en niños

Xia W, Shao J, Guo Y, Peng X, Li Z, Hu D. Clinical and CT features

in pediatric patients with COVID-19 infection: Different points from adults. *Pediatr Pulmonol.* 2020 Mar 5. doi: 10.1002/ppul.24718 [Enlace]

Estudio observacional en el que se describen los hallazgos clínicos y radiológicos de 20 niños ingresados por infección confirmada por COVID 19.

Destaca el hecho de que a todos se les realizó TC, porque consideraban que la radiografía no era capaz de detectar los hallazgos en casos leves. También que 7 de los niños presentaban enfermedades de base, que pudieron condicionar mayor gravedad del cuadro. La elevación de procalcitonina en varios pacientes parece indicar la posibilidad de sobreinfecciones bacterianas. Casi la mitad de los pacientes presentaron el signo del halo invertido, además de opacidades en vidrio esmerilado unilaterales o bilaterales.

La evolución de los pacientes fue favorable en todos los casos.

PEDIATRICS
OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Características epidemiológicas de 2143 niños con COVID en China

Dong Y, Mo X, Hu Y, Qi X, Jiang F, Jiang Z, Tong S. Epidemiological Characteristics of 2143 Pediatric Patients With 2019 Coronavirus Disease in

China. *Pediatrics*. 2020 Mar 16. pii: e20200702 [[Enlace](#)]

Se describen las características epidemiológicas de los 2143 casos de COVID19 en edad pediátrica hasta la fecha de redacción del artículo.

Sólo el 34,1% tenían confirmación microbiológica del virus, siendo la media de 7 años y en su mayoría la enfermedad fue de características leves. Apreciaron que los casos más graves acontecieron en los niños de menor edad, especialmente lactantes, donde en muchas ocasiones no había confirmación microbiológica y existía la posibilidad de coinfecciones (por ejemplo por VRS).



Características de las formas graves de COVID-19 en niños

Sun D, Li H, Lu XX, Xiao H, Ren J, Zhang FR, Liu ZS. Clinical features of severe pediatric patients with coronavirus disease 2019 in Wuhan: a single center's observational study. *World J Pediatr*. 2020. doi: 10.1007/s12519-020-00354-4 [[Enlace](#)]

Estudio descriptivo de los 8 casos de niños con COVID 19 que requirieron ingreso en UCIP en Wuhan, con edades entre los 2 meses y

15 años, recogándose características clínicas, analíticas y radiológicas.

La polipnea fue el síntoma más común, seguido de fiebre y tos. Muchos pacientes compartían infiltrados parcheados y patrón de vidrio esmerilado en la radiología. Algunos de los pacientes con síntomas más críticos presentaron una tormenta de citoquinas.

En el momento de la publicación 3 pacientes permanecían en UCI; mientras 5 se habían recuperado.

Manejo COVID-19 en niños

Shen K, Yang Y, Wang T, Zhao D, Jiang Y, Jin R, et al. Diagnosis, treatment and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children:experts' consensus statement. *World J Pediatr*. 2020 Feb 7. [Epub ahead of print] [[Enlace](#)]

Artículo de revisión en el que se exponen las mejores estrategias para establecer el diagnóstico, el tratamiento y las medidas preventivas contra el COVID19 en población pediátrica.

Se trata de un documento de consenso elaborado por diversos expertos y basado en la 4ª edición de los Estándares para el Diagnóstico y Tratamiento de la Nueva Neumonía por Coronavirus del Comité Nacional de Salud de China, además de en otros protocolos de manejo de infecciones víricas en pediatría.



RECURSOS

No estamos sol@s, estamos enredad@s

Directorio de Recursos sobre COVID-19 en edad pediátrica

Directorio de documentos técnicos profesionales y
recursos para el manejo de pacientes pediátricos con
COVID19 en el ámbito hospitalario

La Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria (SEPHO) como responsable del área funcional de la Pediatría Interna Hospitalaria, y de la atención integral del niño hospitalizado, se suma a las **iniciativas para al abordaje de la epidemia por SARS-CoV-2** a la que asistimos estas semanas. Ante la incertidumbre, resulta crucial que los pediatras dispongan de la **información actualizada y relevante** para la mejor asistencia de los niños afectados.



SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA HOSPITALARIA
(SEPHO) 19 de marzo 2020

En el **artículo 7 de sus estatutos**, se recoge que la SEPHO **"favorecerá el estudio y difusión de los conocimientos y técnicas aplicadas a la Hospitalización pediátrica"**, y es precisamente a lo que aspira este documento.

Es importante señalar, sobre todo en este **escenario variable**, que las recomendaciones y pautas recogidas en estas fuentes pueden cambiar desde la fecha de revisión de esta versión. Es responsabilidad de todos los implicados **actualizar las fuentes** de conocimiento para la mejor asistencia de nuestros pacientes.

Accede libremente y no dudes en compartir: [enlace](#)



LA CITA

“Cualquier medida que se tome antes de una pandemia parecerá exagerada. Sin embargo, cualquier medida que se tome después parecerá insuficiente”.

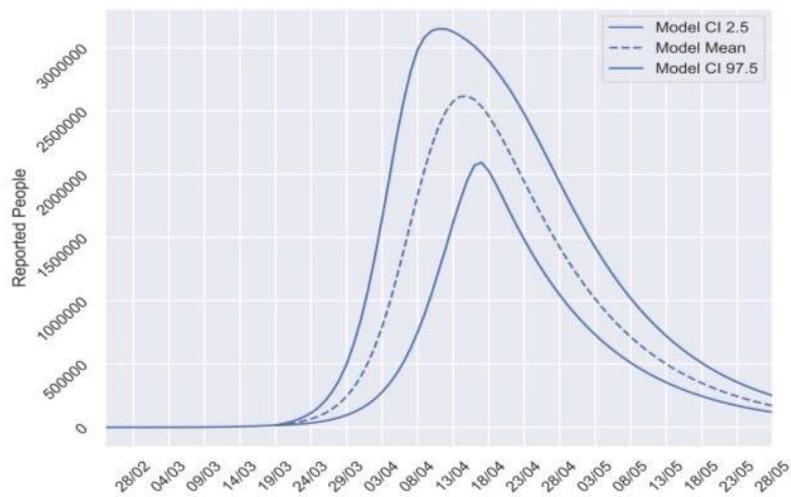


Figura 6: Predicción para conocer cuando aparecerá el pico de los casos reportados.

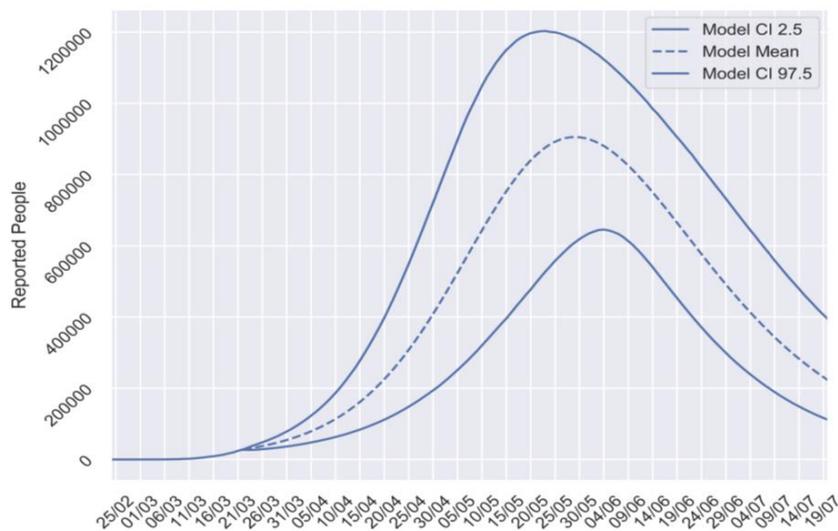


Figura 6: Predicción para conocer cuando aparecerá el pico de los casos reportados activos.

Informe modelo matemático Universidad Politécnica de Valencia

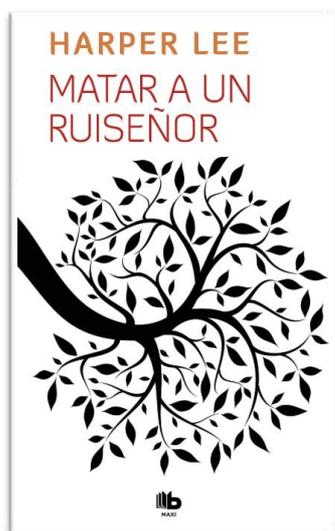
Evolución del informe de resultados [de este grupo](#) donde se aprecia un aplazamiento del pico de casos y un aplanamiento de la curva. No hay imagen más bella que nos dé fuerzas para quedarnos en casa durante esta batalla.

[Enlace del proyecto aquí.](#)

EN NUESTRAS PÁGINAS NO TODO ES CIENCIA (y ahora más que nunca...)



“Matar a un ruiseñor” (1960) Harper Lee (1926-2016)



Desde la mirada de una niña de 8 años, se narran las vivencias de un pueblo sureño de EEUU donde los prejuicios y el racismo todavía dominan muchos aspectos de las vidas de sus habitantes, puestas de manifiesto ante supuesto crimen.

Sin embargo, personajes como Atticus Finch nos ayudan a recordar los valores que merecen la pena - honestidad, respeto y dignidad-, especialmente en tiempos oscuros.

Muchos tendrán presentes a Gregory Peck por la versión cinematográfica (también muy recomendable), pero sin duda su lectura (a solas o en familia) nos puede reconfortar estos días.

Y hasta aquí el nuevo número de la revista de nuestra sociedad, esperamos como siempre que os haya resultado de utilidad. Y hasta la próxima se despide, el **equipo editorial de Pediatría Hospitalaria:**

Pedro J Alcalá Minagorre. *Hospital General Universitario (Alicante)*

David López Martín. *Hospital Costa del Sol (Marbella)*

José David Martínez Pajares. *Hospital de Antequera (Málaga)*

José Miguel Ramos Fernández. *Hospital Materno-Infantil (Málaga)*

Miguel Ángel Vázquez Ronco. *Hospital de Cruces (Bilbao)*

Editado en Madrid por la Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria (SEPHO)

ISSN 2603-6339

Más información en www.sepho.es