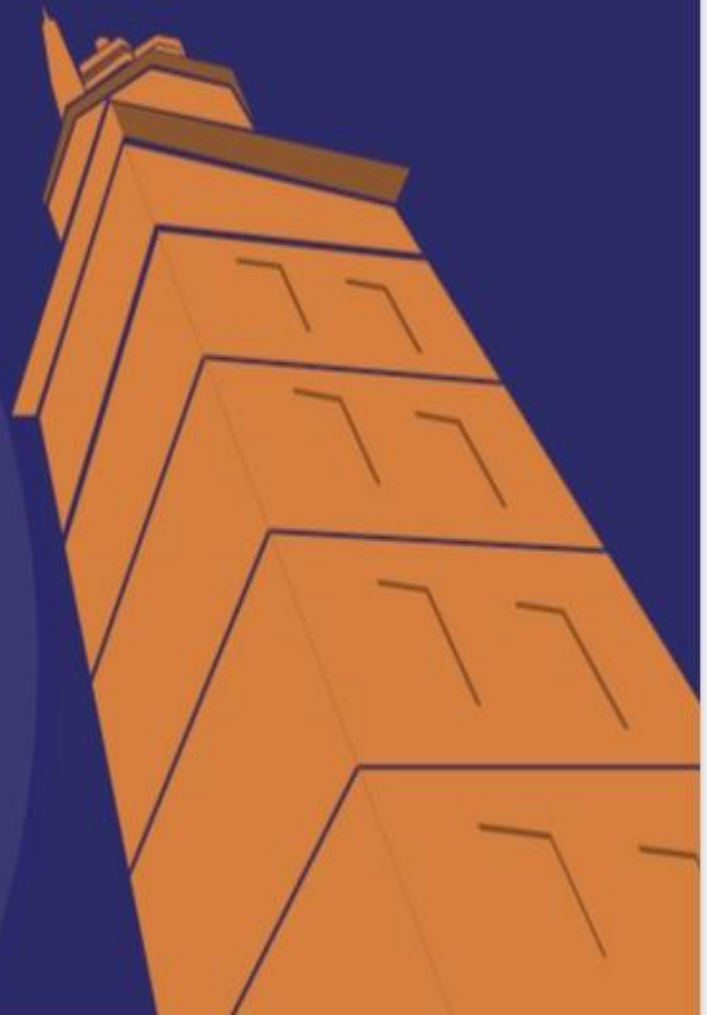


# LXXI CONGRESO DE LA **SOPEGA**

29 y 30 de octubre de 2021 | PALEXCO | A CORUÑA

## LIBRO DE **COMUNICACIONES**



Sociedad de Pediatría de Galicia

Urgencias. Esta disminución ha afectado a todos los grupos de edad, aunque de manera más significativa a pacientes en edad preescolar y escolar. Una de las posibles causas de este hecho es la disminución de la patología infecciosa durante la época de pandemia, responsable de un gran número de asistencias a los servicios de Urgencias en estos rangos de edad. El porcentaje de pacientes ingresados en relación al número de consultas, sin embargo, se ha mantenido estable.

**Bibliografía:** 1. Paiva R, Martins C, Rodrigues F, Domingues M. Impact of COVID-19 on a paediatric emergency service. *Eur J Pediatr.* 2021;180(8):2571–9. 2. Pines JM, Zocchi MS, Black BS, Carlson JN, Celedon P, Moghtaderi A, et al. Characterizing pediatric emergency department visits during the COVID-19 pandemic. *Am J Emerg Med.* 2021;41:201–4. 3. Haddadin Z, Blozinski A, Fernandez K, Vittetoe K, Greeno AL, Halasa NB, et al. Changes in pediatric emergency department visits during the COVID-19 pandemic. *Hosp Pediatr.* 2021;11(4):e57–60. 4. DeLaroche AM, Rodean J, Aronson PL, Fleegler EW, Florin TA, Goyal M, et al. Pediatric emergency department visits at US children's hospitals during the COVID-19 pandemic. *Pediatrics.* 2021;147(4):e2020039628. 5. Honeyford K, Coughlan C, Nijman RG, Expert P, Burcea G, Maconochie I, et al. Changes in emergency department activity and the first COVID-19 lockdown: A cross-sectional study. *West J Emerg Med.* 2021;22(3):603–7. 6. Dopfer C, Wetzke M, Zychlinsky Scharff A, Mueller F, Dressler F, Baumann U, et al. COVID-19 related reduction in pediatric emergency healthcare utilization - a concerning trend. *BMC Pediatr.* 2020;20(1):427.

## CO-09. COVIDPAP PAPERRED GALICIA

Ares Alvarez J<sup>1</sup>, Anllo Lago J<sup>2</sup>, Fernández Villar A<sup>3</sup>, Landin Iglesias G<sup>4</sup>, Táboas Ledo M<sup>5</sup>, Vilas Rodríguez P<sup>6</sup>, Vera Dominguez MI<sup>7</sup>, Capelo Míguez JM<sup>8</sup>, Carballal Mariño M<sup>9</sup>, Alvarez Vazquez E<sup>10</sup>, Mendez Bustelo M<sup>11</sup>, Rodríguez Baz M<sup>12</sup>

<sup>1</sup>XAP Pontevedra, Centro Salud Virxe Peregrina. <sup>2</sup>XAP Lugo, Centro Salud Plaza Ferrol. <sup>3</sup>XAP Vigo, Pontevedra, Centro Salud Rosalía de Castro. <sup>4</sup>XAP Pontevedra, Centro Salud Forcarei. <sup>5</sup>XAP Vigo, Pontevedra, Centro Salud Baiona. <sup>6</sup>XAP A Coruña, Centro Salud Acea da Ma, Culleredo. <sup>7</sup>XAP A Coruña, Centro Salud Ponteceso. <sup>8</sup>XAP Ourense, Centro Salud Valle Inclán, Ourense. <sup>9</sup>XAP A Coruña, Centro Salud Cerceda-Culleredo. <sup>10</sup>XAP Vigo (Pontevedra), Centro Salud Valmiñor. <sup>11</sup>XAP Santiago (A Coruña), Centro Salud Oroso. <sup>12</sup>XAP A Coruña, Centro Salud Cambre.

**Objetivos:** Inicialmente la mayoría de los estudios sobre la COVID-19 se realizaron en pacientes hospitalizados en los que probablemente se infravaloraban pacientes asintomáticos y se sobredimensionaba la gravedad de los síntomas. La disponibilidad de pruebas en Atención Primaria desde Mayo de 2020 permitió estudiar signos y síntomas de la enfermedad a nivel comunitario y secundariamente estimar la proporción de asintomáticos, la evolución a corto plazo y la prevalencia de formas graves (incluida letalidad). Presentamos los datos gallegos de un estudio nacional.

**Métodos:** Estudio descriptivo transversal prospectivo de enero a abril de 2021 y retrospectivo de mayo a diciembre de 2020. Población gallega de 0 a 14 años de 20 pediatras colaboradores elegidos de forma proporcional a la población de su zona. Se incluyeron todos los niños de esos cupos diagnosticados de infección por SARS-COV-2 mediante PCR, test antigénico rápido y/o serología. Se recogieron las siguientes variables de la historia clínica: edad, sexo, factores de riesgo (neumopatía incluido asma, obesidad, cardiopatía), fecha de diagnóstico, tipo de prueba realizada, motivo de realización de la prueba, fuente de contagio, síntomas (tos, rinorrea, fiebre, irritabilidad, vómitos, diarrea, exantema, mialgias, dolor abdominal, cefalea, odinofagia,

anosmia/disgeusia y malestar general), evolución del caso (alta/mejoría domiciliaria, ingreso en planta o UCIP, exitus) y tiempo de duración de los síntomas.

**Resultados:** De una población de 17.422 menores, se obtuvieron 563 pacientes con un test positivo para SARS-CoV-2 (3.23%), 49,91% mujeres, sin diferencias significativas por edad. Los factores de riesgo fueron 13.5% neumopatía, 4% obesidad, y 1.24% cardiopatía. La mayoría de los casos se concentraron en la onda epidémica de Enero-Febrero de 2021. En un 83% el motivo del test fue el contacto estrecho con un caso y el 16,5% por presentar síntomas compatibles. El origen del contacto fue un conviviente en un 75%, 9,23% contacto escolar/guardería, 7,28% cuidador o familiar no conviviente y no se conocía el contacto en 5,1%. Se utilizó PCR en el 91,3% de los diagnósticos. El 42% de los pacientes estaba asintomático, el 25% presentaba rinorrea, el 24.7% fiebre, y un 19.9% tos. El diagnóstico sindrómico fue: asintomático 43%, IVRA 24.3%, juicio clínico no identificado 14%, cuadro pseudogripal 5.3% y GEA 4.8%. A los 14 días el 98.6% de los niños estaban de alta. Un 1% tuvo persistencia de síntomas y un caso ingresó en planta. No hubo ingresos en UCIP ni defunciones.

**Conclusiones:** La prevalencia en el periodo de estudio fue del 3,23% IC (2.974-3.505). La mayoría de los cuadros fueron asintomáticos o leves. La expresión clínica de la Covid-19 en el período de estudio en Galicia fue banal. Habría que reconsiderar las limitaciones impuestas a la población infantil una vez que está vacunada de forma completa a 29.9.2021 el 83.6% de la población gallega.

**Bibliografía:** 1. Mehta, Nisha S, Oliver T Mytton, Edward W S Mullins, Tom A Fowler, Catherine L Falconer, Orla B Murphy, Claudia Langenberg, Wikum J P Jayatunga, Danielle H Eddy, y Jonathan S Nguyen-Van-Tam. «SARS-CoV-2 (COVID-19): What Do We Know About Children? A Systematic Review». *Clinical Infectious Diseases* 71, n.o 9 (3 de diciembre de 2020): 2469-79. <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa556.2>. Ludvigsson, Jonas F. «Children Are Unlikely to Be the Main Drivers of the COVID-19 Pandemic – A Systematic Review». *Acta Paediatrica* 109, n.o 8 (agosto de 2020): 1525-30. <https://doi.org/10.1111/apa.15371.3>. González Rodríguez, Paz, Begoña Pérez-Moneo Agapito, María Salomé Albi Rodríguez, Pilar Aizpurua Galdeano, María Aparicio Rodrigo, María Mercedes Fernández Rodríguez, María Jesús Esparza Olcina, y Carlos Ochoa Sangrador. «COVID-19 en pediatría: valoración crítica de la evidencia». *Anales de Pediatría* 95, n.o 3 (septiembre de 2021): 207.e1-207.e13. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.05.019.4>. Viner, Russell M, Joseph Lloyd Ward, Lee D Hudson, Melissa Ashe, Sanjay Valabh Patel, Dougal Hargreaves, y Elizabeth Whittaker. «Systematic Review of Reviews of Symptoms and Signs of COVID-19 in Children and Adolescents». *Archives of Disease in Childhood* 106, n.o 8 (agosto de 2021): 802-7. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-320972>.

## CO-10. SARS COV- 2 PEDIÁTRICO: EPIDEMIOLOGÍA Y EVOLUCIÓN CLÍNICA DE LOS CASOS HOSPITALIZADOS EN UN NIVEL TERCIARIO

Cueto Díaz M<sup>1</sup>, Barreiro Carballo L<sup>1</sup>, Montero Alonso M<sup>1</sup>, Portugés De La Red M<sup>1</sup>, Lemos Bouzas M<sup>1</sup>, González Durán L<sup>1</sup>, Concheiro Guisán A<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Pediatría, Hospital Álvaro Cunqueiro.

**Objetivos:** Todavía existen grandes interrogantes en torno a la enfermedad por el virus SARS-CoV2 en el paciente pediátrico, tanto en cuanto a su incidencia, factores de riesgo, formas de presentación clínica y otras variables. La incertidumbre se incrementa ante la potencial aparición de nuevas variantes del virus. **Objetivo:** Conocer las características epidemiológicas y clínicas de la población pediátrica de pacientes infectados por el virus SARS-CoV 2 que precisa de