

VI. Desarrollo de las preguntas y recomendaciones en adultos

**Pregunta 1: En pacientes pediátricos con sospecha o diagnóstico de COVID-19, ¿cuáles son los factores de riesgo a enfermedad severa?**

**Pregunta PICO abordada en esta pregunta clínica:**

La presente pregunta clínica abordó la siguiente pregunta PICO:

Pregunta PICO N°	Paciente / Problema	Intervención / Comparación	Desenlaces
2	Población pediátrica con sospecha o diagnóstico de COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>Factores de riesgo a enfermedad severa por COVID-19</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PARDS (Síndrome de distrés respiratorio agudo pediátrico)</li> <li>Riesgo de progresión</li> </ul>

**Recomendaciones y contextualización:**

Para esta pregunta, el GEG consideró relevante adaptar las recomendaciones de las directrices de OPS para la profilaxis y el manejo de pacientes con COVID-19 leve y moderada(11) que respondieron a esta pregunta clínica, para lo cual se parafraseó el enunciado según el formato de EsSalud. Además, para complementar la recomendación, el GEG consideró adaptar los factores de riesgo emitidos por la Sociedad Peruana de Medicina Intensiva/Sociedad Peruana de Pediatría(12) y el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja(13). En suma, el GEG consideró lo mencionado por la RS Shi de et al.(14), en la que se encontró que, los factores de riesgo a progresión a enfermedad severa en pacientes pediátricos con COVID-19 son las enfermedades neurológicas, obesidad, síntomas gastrointestinales, lesión renal aguda, cardiopatía congénita, enfermedad pulmonar crónica y la edad menor a 6 meses. Además, algunos estudios locales como el de Domínguez et al.(15) en el cual refieren que la presencia de comorbilidades es un factor de riesgo para severidad. Esto debido a la familiaridad que pueden tener los médicos con estos documentos. Por otro lado, dado que la recomendación emitida por la directriz de OPS fue para población pediátrica(11), no se modificó la certeza de evidencia. Además, el GEG decidió mantener la dirección y fuerza de la recomendación.

Recomendación OPS	Recomendación adaptada		
<p>Para el manejo clínico de los pacientes pediátricos con COVID-19, se recomienda tener en cuenta como indicadores de progresión de la enfermedad la presencia de fiebre persistente, diarrea, dolor abdominal, náuseas o vómitos, así como el estado neurológico, las variaciones en la frecuencia cardíaca (en especial bradicardia acorde a la edad) y la saturación de oxígeno baja (de acuerdo a la edad y a la altitud).</p> <p><b>Recomendación Fuerte</b> <b>Calidad de la evidencia: muy baja</b></p>	<p>En pacientes pediátricos con sospecha o diagnóstico de COVID-19, recomendamos tener en cuenta los factores de riesgo para progresar a enfermedad severa brindados por las directrices de OPS, la Sociedad Peruana de Medicina Intensiva/Sociedad Peruana de Pediatría y el Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, para evaluar la prioridad en su manejo:</p> <table border="1"> <tr> <td> <p><b>Enfermedades pulmonares crónicas</b></p> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>Enfermedad crónica de prematuridad con dependencia de oxígeno.</li> <li>Fibrosis quística con problemas respiratorios.</li> <li>Enfermedad pulmonar intersticial infantil.</li> <li>Asma grave (que requiere corticoides o productos biológicos de mantenimiento diario) o asma no controlada.</li> </ul> </td> </tr> </table>	<p><b>Enfermedades pulmonares crónicas</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enfermedad crónica de prematuridad con dependencia de oxígeno.</li> <li>Fibrosis quística con problemas respiratorios.</li> <li>Enfermedad pulmonar intersticial infantil.</li> <li>Asma grave (que requiere corticoides o productos biológicos de mantenimiento diario) o asma no controlada.</li> </ul>
<p><b>Enfermedades pulmonares crónicas</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enfermedad crónica de prematuridad con dependencia de oxígeno.</li> <li>Fibrosis quística con problemas respiratorios.</li> <li>Enfermedad pulmonar intersticial infantil.</li> <li>Asma grave (que requiere corticoides o productos biológicos de mantenimiento diario) o asma no controlada.</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Complicaciones respiratorias de patologías de deterioro neurológico (PCI, epilepsias idiopáticas, etc.).</li> </ul>
<b>Inmunosuprimidos (por enfermedad o tratamiento)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamiento oncológico.</li> <li>• Inmunodeficiencia congénita.</li> <li>• Medicamentos inmunosupresores a largo plazo (&gt; 28 días consecutivos) de esteroides orales o intravenosos diarios (no se incluye aquellos que reciben dosis bajas de esteroides en días alternos, o mantenimiento de hidrocortisona).</li> <li>• Post transplantados (órgano sólido o células madres). Asplenia (funcional o quirúrgica).</li> <li>• VIH mal controlados (carga viral detectable, disminución de CD4 o inversión coeficiente CD4/CD8).</li> </ul>
<b>Enfermedades Cardíaca</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Repercusión hemodinámica significativa.</li> <li>• Cardiopatías congénitas cianóticas.</li> <li>• Post operado reciente de cirugía cardíaca o cateterismo cardíaco.</li> </ul>
<b>Enfermedades renales crónicas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insuficiencia renal crónica estadios 4, 5 o en diálisis.</li> </ul>
<b>Otras</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad menor a 6 meses.</li> <li>• Obesidad.</li> <li>• Drepanocitosis.</li> <li>• DM tipo 1 con mal control metabólico</li> <li>• Malnutrición severa.</li> <li>• Intestino corto</li> <li>• Epidermolísis bullosa</li> <li>• Encefalopatías graves</li> <li>• Miopatías.</li> <li>• Errores congénitos del metabolismo.</li> </ul>
<p><b>PCI:</b> La parálisis cerebral infantil; <b>DM:</b> Diabetes Mellitus</p> <p><b>Adaptado de:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organización Panamericana de la Salud. Directrices para la profilaxis y el manejo de pacientes con COVID-19 leve y moderada en América Latina y el Caribe. Versión abreviada, octubre del 2021 [Internet]. Washington D.C: Organización Panamericana de la Salud; 2021. [citado el 27 de enero de 2022]. Disponible en: <a href="https://iris.paho.org/handle/10665.2/55099">https://iris.paho.org/handle/10665.2/55099</a>.</li> <li>• Sociedad Peruana de Medicina Intensiva (SPMI)/Sociedad Peruana de Pediatría (SPP). Documento de Consenso para el Manejo del Niño Crítico con COVID-19 [Internet]. Lima: SPMI y SPP; 2020 [citado el 27 de enero de 2022]. Disponible en: <a href="https://uciped.org/wp-content/uploads/2020/04/RECOMENDACIONES-PACIENTE-PEDIATRICO-CRITICO-COVID19.pdf">https://uciped.org/wp-content/uploads/2020/04/RECOMENDACIONES-PACIENTE-PEDIATRICO-CRITICO-COVID19.pdf</a>.</li> <li>• Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja. Guía técnica para el diagnóstico y tratamiento de COVID-19 en pediatría. 2020.</li> </ul> <p><b>Recomendación fuerte a favor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Certeza de la evidencia: Muy baja (⊕⊖⊖⊖)</b></li> </ul>	