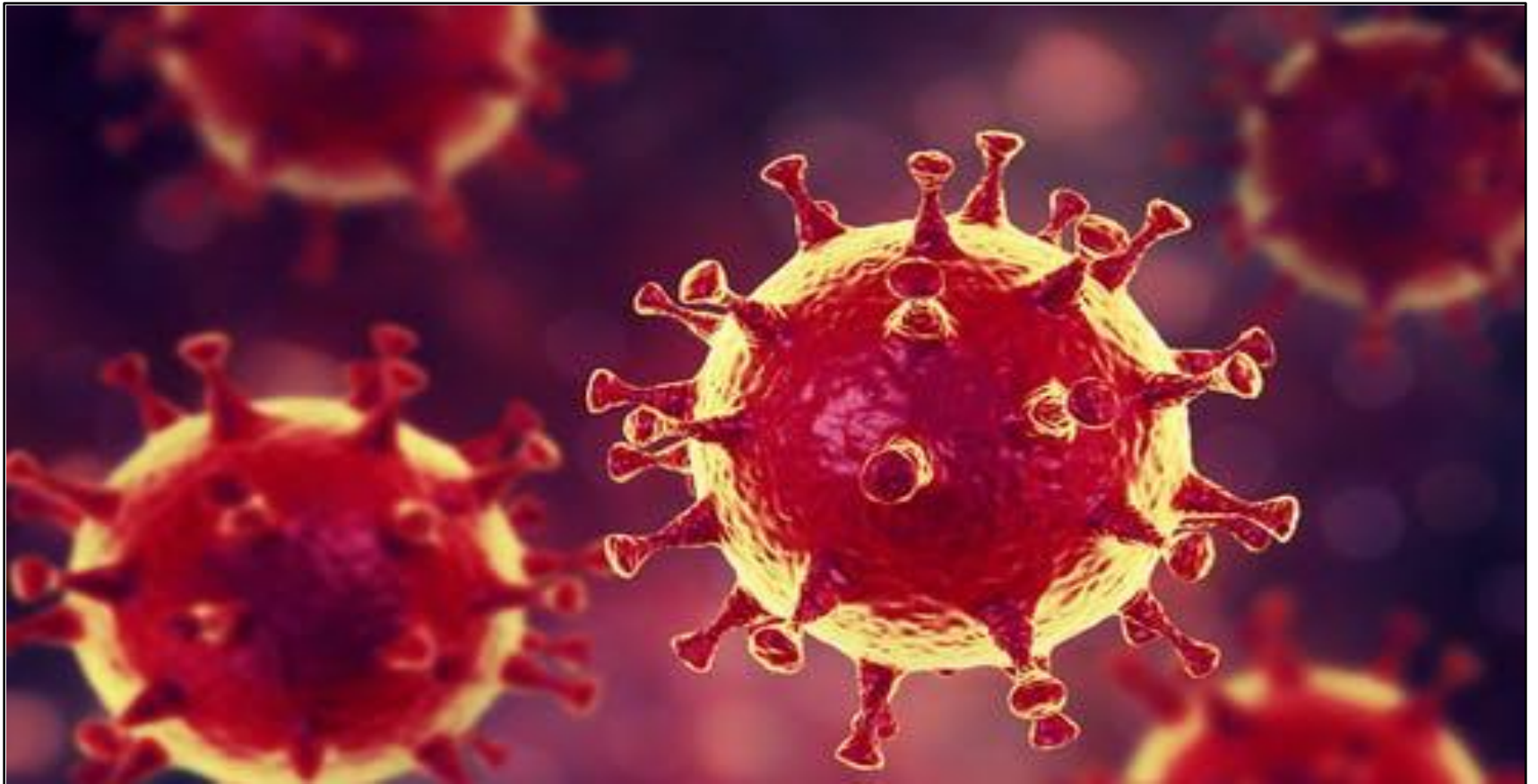




Situación Pandemia COVID-19 en pediatría



Gran Canaria
Datos hasta 15 octubre de 2020





Día	El Hierro	La Gomera	La Palma	Tenerife	Gran Canaria	Fuerteventura	Lanzarote	Total Canarias
2/10	0	1	1	126	48	21	5	202
3/10	1	1	1	52	58	9	0	122
4/10	1	0	0	74	54	8	4	141
5/10	1	0	0	56	62	3	3	125
6/10	0	0	0	35	35	2	3	75
7/10	2	0	0	53	43	7	5	110
8/10	0	4	0	75	44	2	4	129
Total	5	6	2	471	344	52	24	904

Nuevos casos totales (adultos y pediátricos) de COVID-19 por islas (2/10 al 8/10)

Fuente: Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias





Día	El Hierro	La Gomera	La Palma	Tenerife	Gran Canaria	Fuerteventura	Lanzarote	Total Canarias
9/10	0	0	0	126	49	5	6	186
10/10	0	0	1	77	42	4	6	130
11/10	0	0	0	72	38	7	9	126
12/10	0	0	0	88	43	0	9	140
13/10	6	1	1	30	19	1	4	62
14/10	0	0	1	35	27	-2	3	64
15/10	2	0	0	82	30	4	1	119
Total	8	1	3	510	248	19	38	827

Nuevos casos totales (adultos y pediátricos) de COVID-19 por islas (2/10 al 8/10)

Fuente: Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias



Situación global casos pediátricos a 8 de octubre



610 casos de COVID-19 con PCR positiva desde inicio de la pandemia (+38)

578 altas (+43)

32 casos activos (-15)

Elaboración propia a partir de datos oficiales Salud Pública y Gerencia de AP de Gran Canaria

Datos definitivos



Nuevos casos de COVID 19 pediátricos vs ALTAS en la última semana

Día	Niños nuevos	Altas	Balance
9	4	10	-6
10	6	0	+6
11	3	6	-3
12	5	5	0
13	0	4	-4
14	4	1	+3
15	3	4	-1



Datos provisionales



Situación global casos pediátricos a 15 de octubre



635 casos de COVID-19 con PCR positiva desde inicio de la pandemia (+25)

608 altas (+30)

27 casos activos (-5)

Elaboración propia a partir de datos oficiales Salud Pública y Gerencia de AP de Gran Canaria

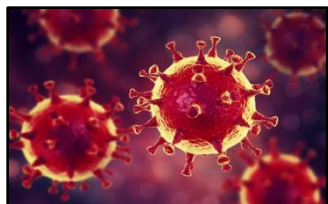
Datos provisionales

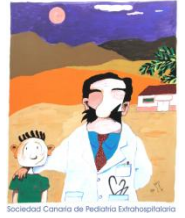


Evolución del número de casos pediátricos

Día	Casos totales	Altas	Activos
20/08/20	77	26	51
27/08/20	169	69	100
03/09/20	263	156	107
10/09/20	386	263	123
17/09/20	474	381	93
24/09/20	529	468	61
01/10/20	582	535	47
08/10/20	610	578	32
15/10/20	635	608	27

Datos actualizados con corrección sobre los ofrecidos la semana pasada





Más del 99% los casos pediátricos son asintomáticos o con síntomas leves

El 88,03%(559/635) son contacto estrecho de un conviviente/familiar positivo



Pacientes vulnerables pediátricos con COVID-19 (Todos con síntomas leves y buena evolución clínica)



Datos de Gran Canaria: 15 de 635 casos (2,36%)

Edad menor de
3m (4-1
neonato)

Sdme nefrótico
(2)
1 diabetes
mellitus

Cardiopatía
(aorta bicuspid
con Insuf.
Aórtica)

Broncodisplasia
pulmonar +
Prematuridad
(2)

Distrofia muscular
congénita por
déficit de
merosina

Anemia de
células
falciformes

Déficit de alfa
1 antitripsina

PCI

Hepatitis
autoinmune

***2 fueron ingresos hospitalarios para
vigilancia clínica***



Casos de niños de COVID-19 en niños vulnerables

***Recomendación:
seguimiento diario estricto***



Ingresos hospitalarios en edad pediátrica por COVID-19



1. **Neonato con síndrome febril sin foco. Agosto 2020 ALTA**
2. **Niña de 11 años por cefalea persistente tras diagnóstico de COVID-19. Agosto 2020 ALTA**
3. **Niña 13 años con patología neurológica de base diagnosticada por cribado previo a intervención. Septiembre 2020 INGRESADA**
4. **Adolescente de 15 años con neumonía. Septiembre 2020 ALTA***
5. **Lactante 10 meses (ingreso por causa social/familiar). Septiembre 2020 ALTA**
6. **Niño de 2 años (ingreso por TCE). Octubre 2020 ALTA** El niño ya era contacto estrecho de familiar con COVID-19 y presentó PCR positiva al ingreso por TCE con sintomatología neurológica acompañante.

Ningún ingreso en UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS/NEONATALES (UCIP/UCIN) en Gran Canaria
3 Ingresos en UCIP/UCIN en Tenerife desde inicio de la pandemia



* Ingresada en CHUIMI con manejo por médicos de adultos y apoyo de pediatría



Recomendación de aproximación diagnóstica COVID-19 en Pediatría

Gerencia de AP de Gran Canaria

Recomendaciones para la aproximación diagnóstica Covid-19 en pediatría

Definición de caso

Covid-19 indistinguible
clínicamente de otras
infecciones virales.
Menor frecuencia y gravedad
en niños.

Se considera **caso sospechoso de infección** por SARS-CoV-2 a cualquier persona con un **cuadro clínico de infección respiratoria aguda** de aparición súbita de cualquier gravedad que cursa, entre otros, con **fiebre, tos o sensación de falta de aire**.

Otros síntomas atípicos como la **odinofagia, anosmia, ageusia, dolores musculares, diarrea, dolor torácico o cefalea**, entre otros, pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

- **Fiebre** como único síntoma, se considera **caso sospechoso** si:



< 3 meses

Derivar siempre al S.U. Materno-Infantil

Vulnerable  o convive con personas vulnerables

Convivientes son trabajadores esenciales

Convivientes presentan síntomas compatibles con Covid-19

Si ha estado fuera de la isla en zona de alta prevalencia en los últimos 14 días

PCR

- Síntomas inespecíficos o atípicos **anosmia, ageusia, odinofagia, mialgias, diarrea, dolor torácico o cefalea** sin otra sintomatología asociada se considera **caso sospechoso** si:



Anosmia, ageusia

3 o más del resto de los síntomas

Con 1 o 2 síntomas si:

Vulnerable  o convive con personas vulnerables

Convive con trabajador esencial

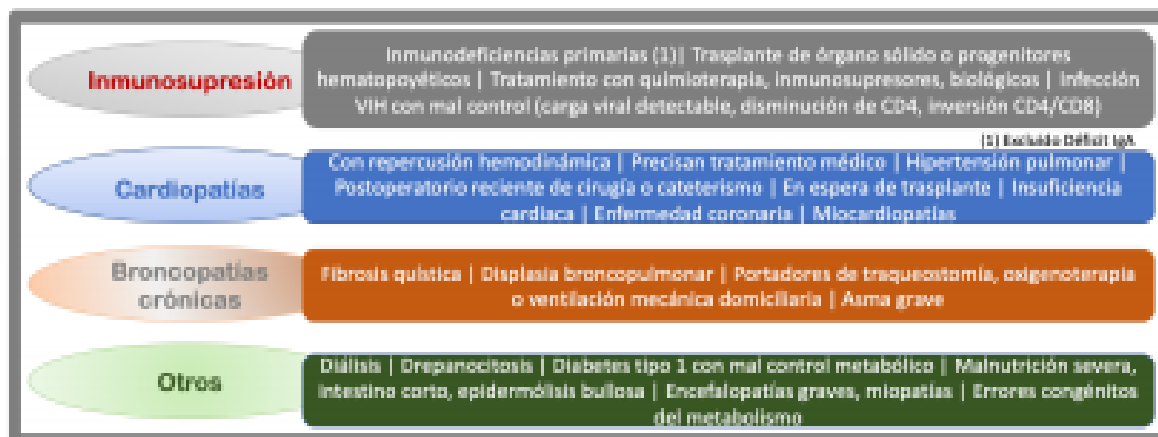
Conviviente con síntomas compatible con Covid-19

Vínculo epidemiológico con caso sospechoso o confirmado

Ha estado fuera de la isla en una zona de alta prevalencia en los últimos 14 días

PCR

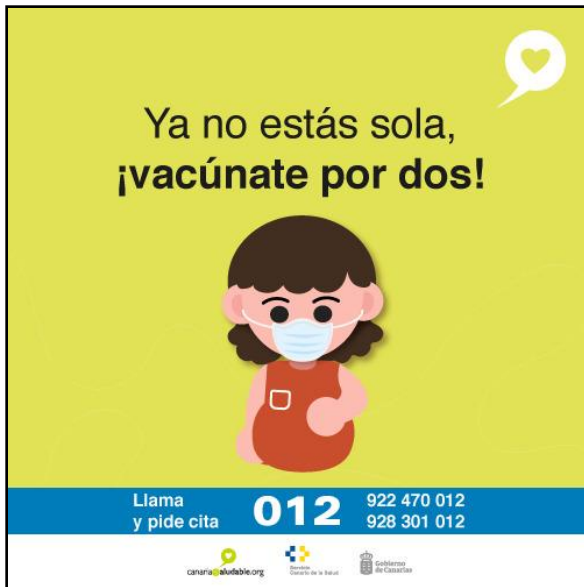
- Otros síntomas, como dolor abdominal, estornudos, rinorrea o vómitos no considerar si se presentan de forma aislada o agrupados.



La decisión final corresponderá, en cualquier caso, al profesional que atienda al paciente y a su criterio clínico

Bibliografía

- (1) Estrategia de Detección precoz, Vigilancia y Control de Covid 19. Ministerio de Sanidad, Instituto de Salud Carlos III. 25 de septiembre de 2020
- (2) Documento de Manejo Clínico del paciente pediátrico con Infección por SARS-CoV: https://www.aeped.es/sites/default/files/7-1_aep-seip-secip-seup_documento_de_manejo_clinico_del_paciente_pediatrico.pdf
- (3) Royal College of Paediatrics and Child Health. COVID-19 - talking to children and families about returning to school: guiding principles. <https://www.rcpch.ac.uk/resources/covid-19-talking-children-families-about-returning-school-guiding-principles>
- (4) Cohen R, et al. COVID-19 and schools. Guidelines of the French Pediatric Society. Archives de Pédiatrie. [Volume 27, Issue 7, October 2020, Pages 388-392. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0929693X2030186X](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0929693X2030186X)
- (5) Gerencia Atención Primaria de Gran Canaria. Estrategia Covid-19, Actualización 10 de julio 2020. file:///C:/Users/mcansara/Desktop/COVID-19%20PAEDIATRIA/DOCUMENTO-GLOBAL-COVID19_10-julio%20GAP.pdf



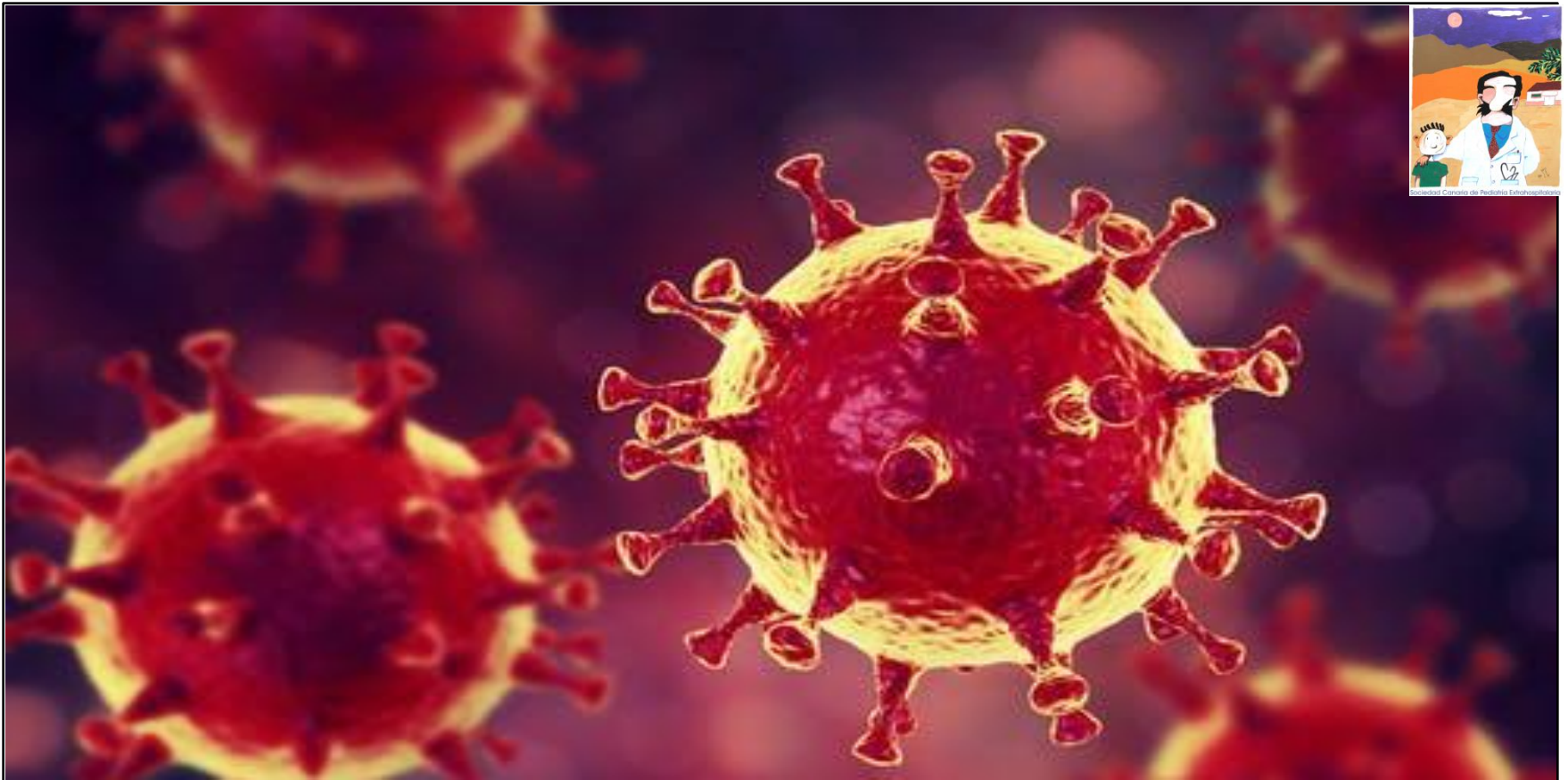
Campaña de vacunación antigripal 15 octubre-31 diciembre

***No olviden vacunarse contra la gripe y hacer
captación activa de los niños y niñas de riesgo***

Conclusiones



- La incidencia de COVID-19 sigue descendiendo en Canarias
- Tenerife aporta esta semana más del doble de casos que Gran Canaria (510/248)
- El número de casos activos en niños se ha reducido en esta última semana en 5 (27 casos activos)
- La mayoría de casos siguen siendo asintomáticos o presentan síntomas leves
- El 88,03% (559/635) son contactos estrechos de un conviviente/familiar positivo
- Los casos de COVID-19 en pacientes vulnerables pediátricos suponen el 2,36% del total. Todos han tenido buena evolución clínica . Aún así no hay que confiarse. **Seguimiento estrecho (diario)**
- Ningún ingreso hasta ahora en UCI pediátrica/neonatal en GC. 6 ingresos en hospitalización
- Se actualizan recomendaciones sobre aproximación diagnóstica de COVID-19 en pediatría por parte de la Gerencia de AP de Gran Canaria
- No olviden vacunarse contra la gripe y hacer captación activa de los niños y niñas de riesgo
- ¡No bajen la guardia y cuídense mucho!



Han colaborado en la recogida de estos datos:

María L. Espino Timón, Sabina Henríquez Santana y Milagros Hernández Martí

Muchas gracias