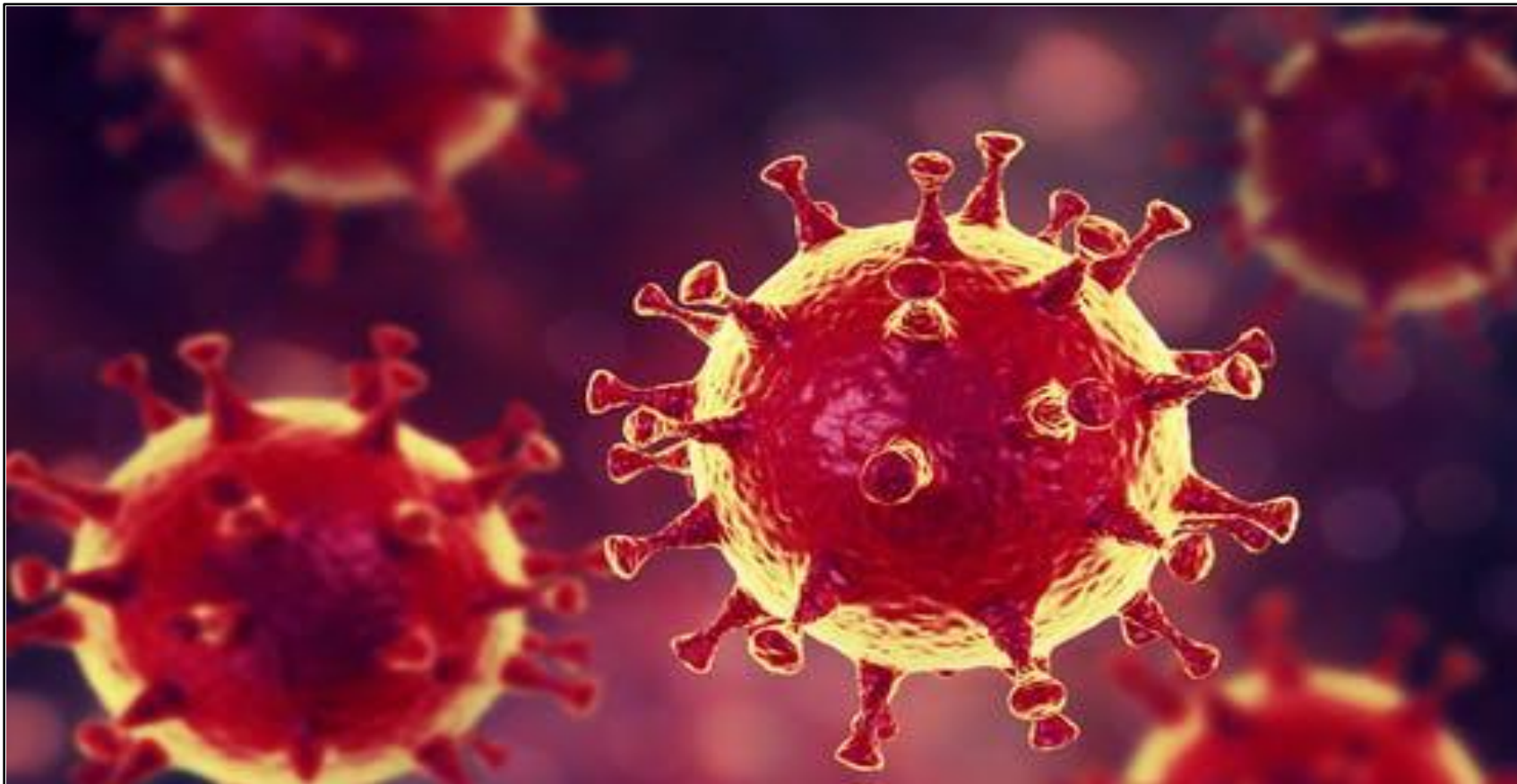




Situación Pandemia COVID-19 en pediatría



Fuerteventura
Datos hasta 28 enero de 2021





Día	El Hierro	La Gomera	La Palma	Tenerife	Gran Canaria	Fuerteventura	Lanzarote	Total Canarias
15/1	0	0	0	76	164	22	106	368
16/1	2	0	1	65	111	11	71	261
17/1	4	0	0	31	164	17	56	272
18/1	0	0	0	34	97	10	52	193
19/1	1	0	0	42	135	20	114	312
20/1	8	0	1	47	131	21	89	297
21/1	0	0	1	60	167	26	77	331
TOTAL	15	0	3	355	969	127	565	2034

Nuevos casos totales (adultos y pediátricos) de COVID-19 por islas (15/1 al 21/1)

Fuente: Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias





Día	El Hierro	La Gomera	La Palma	Tenerife	Gran Canaria	Fuerteventura	Lanzarote	Total Canarias
22/1	6	1	1	67	135	9	112	331
23/1	4	0	-1	77	111	15	74	280
24/1	2	0	2	57	126	8	79	274
25/1	0	0	-2	36	140	1	78	253
26/1	4	0	0	66	109	5	50	234
27/1	-2	-1	0	70	168	11	91	337
28/1	6	0	1	47	138	16	121	329
TOTAL	20	0	1	420	927	65	605	2038

Nuevos casos totales (adultos y pediátricos) de COVID-19 por islas (22/1 al 28/1)

Ha habido corrección en los datos de El Hierro, La Gomera y La Palma

Fuente: Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Canarias



Situación global casos pediátricos a 21 de enero



130 casos de COVID-19 con PDIA positiva desde inicio de la pandemia (+17)

112 altas (+18)

18 casos activos (-1)

Elaboración propia a partir de datos oficiales Salud Pública y Gerencia de Fuerteventura

PDIA = PCR + Test rápido de Ag.

Datos definitivos



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

Día	Niños nuevos	Altas	Balance
15/1	2	0	+2
16/1	0	0	0
17/1	0	3	-3
18/1	2	5	-3
19/1	2	0	+2
20/1	2	2	0
21/1	5	1	+4
TOTAL	13	11	+2



Datos provisionales



Situación global casos pediátricos a 28 de enero



143 casos de COVID-19 con PDIA positiva desde inicio de la pandemia (+13)

123 altas (+11)

20 casos activos (+2)

Elaboración propia a partir de datos oficiales Salud Pública y Gerencia de Fuerteventura

PDIA = PCR + Test rápido de Ag.

Datos provisionales



Evolución del número de casos pediátricos en los últimos 3 meses

Día	Casos totales	Altas	Activos
29/10/20	64	60	4
05/11/20	68	62	6
12/11/20	72	66	6
19/11/20	74	71	3
26/11/20	75	74	1
03/12/20	83	75	8
10/12/20	89	77	12
17/12/20	90	88	2
24/12/20	90	90	0
31/12/20	90	90	0
07/01/21	95	90	5
14/01/21	113	94	19
21/01/21	130	112	18
28/01/21	143	123	20



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



Ningún caso en Fuerteventura

Datos de Gran Canaria: 38 de 1215 casos (3,13%)

Edad menor de
3m
(16-2 neonatos)

Sdme nefrótico
(2)
1 diabetes
mellitus

Cardiopatía (3)

Broncodisplasia
pulmonar +
Prematuridad
(3)

Distrofia muscular
congénita por
déficit de
merosina

Anemia de
células
falciformes (2)

Déficit de alfa
1 antitripsina

Patología
neurológica (7)

Hepatitis
autoinmune

5 requirieron ingreso hospitalario para vigilancia clínica u otros procedimientos



Casos de niños de COVID-19 en niños vulnerables

***Recomendación:
seguimiento diario estricto***



Sin cambios



NINGUN INGRESO HOSPITALARIO PEDIATRICO EN FUERTEVENTURA



Ingresos hospitalarios pediátricos en Gran Canaria 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 con síntomas neurológicos PCR positiva en cribado al ingreso. El niño era contacto estrecho). Octubre 2020 ALTA*
7. *Niño de 3 años (ingreso por Cx fractura abierta 1º dedo mano derecha). Octubre 2020 ALTA*
8. *Niño de 14 años: ingreso por sospecha de sepsis de origen abdominal y diagnóstico provisional de coinfección COVID19 (PCR negativa, seroconversión durante ingreso) y Gripe B). Noviembre 2020. ALTA*
9. *Lactante de 39 días. Febrícula y síntomas respiratorios. Enero 2021. ALTA*
10. *Lactante de 12 meses. Fiebre prolongada y síntomas respiratorios. Coinfección con Adenovirus. Enero 2021. ALTA*
11. *Niño 10 años, contacto estrecho, ingreso por fractura abierta. Positivo en el ingreso (era contacto estrecho de caso positivo). Enero 2021. ALTA*
12. *Lactante de 2 meses, ingreso por vómitos persistentes. Enero 2021. ALTA*

Ningún ingreso en UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS/NEONATALES (UCIP/UCIN) en Gran Canaria



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

Sin cambios

Sin cambios



2 INGRESOS HOSPITALARIOS PEDIATRICOS EN LANZAROTE

Neonato 14 días con síndrome febril sin foco. Septiembre 2020. ALTA

Niño de 14 años dolor abdominal persistente + cefalea + deshidratación (no tolerancia oral). Septiembre 2020. ALTA



NIVEL DE ALERTA POR ISLAS A 28 DE ENERO

Isla	Semáforo	Nivel de Alerta
Tenerife		2
Gran Canaria		3
Fuerteventura		2
Lanzarote		4*
La Palma		1
La Gomera		1
El Hierro		2



Recomendación de aproximación diagnóstica COVID-19 en Pediatría Niveles 1 y 2

Sin cambios

Se envían con carácter meramente informativo

No sustituye en ningún caso a las recomendaciones dadas por la Gerencia de la isla de Fuerteventura

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

PDIA*

- 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

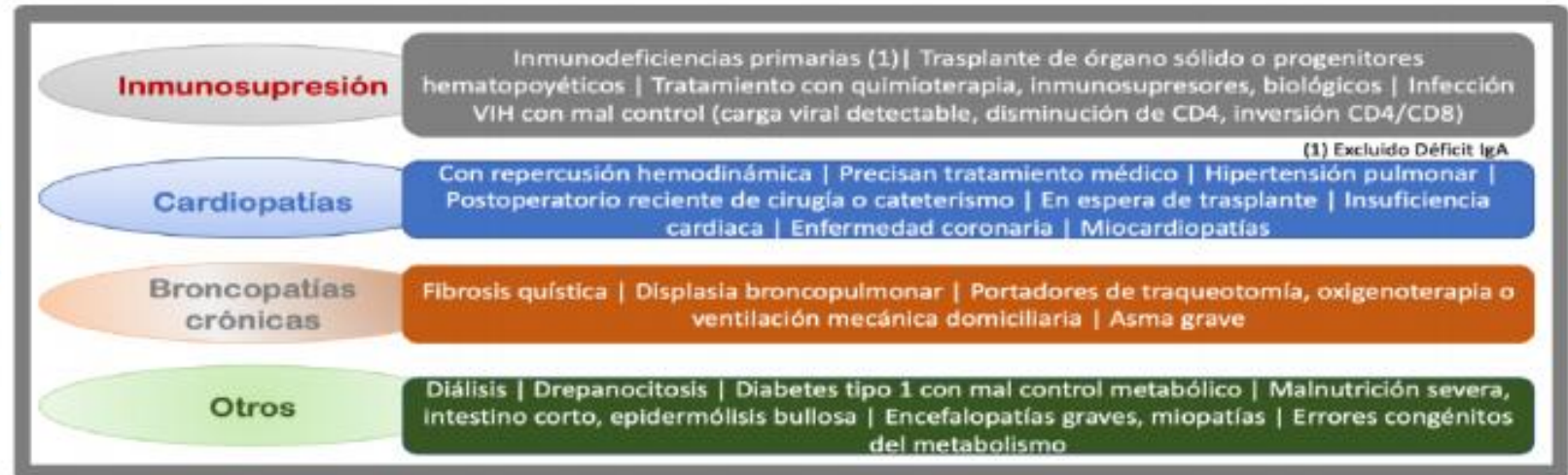
Conviviente con síntomas compatible con Covid-19

Vínculo epidemiológico con caso sospechoso o confirmado

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

PDIA*

- Otros síntomas, como dolor abdominal, estornudos, rinorrea o vómitos no considerar si se presentan de forma aislada o agrupados. *PDIA: Prueba diagnóstica de infección activa por SARS-CoV-2 (PCR y Test rápido Antígeno)



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



Recomendación de aproximación diagnóstica COVID-19 en Pediatría Niveles 3 y 4

Se envían con carácter meramente informativo

No sustituye en ningún caso a las recomendaciones dadas por la Gerencia de la isla de Fuerteventura



Recomendaciones para la aproximación diagnóstica de covid-19 en pediatría en los Niveles de Alerta Epidemiológica 3 y 4



Ante el aumento en el nivel de alerta sanitaria y la evidencia de transmisión comunitaria, junto a la disponibilidad de test rápidos de antígenos para SARS-CoV-2, se propone cambiar la estrategia para intentar cortar al máximo las cadenas de transmisión.

- 1 Realización de PDIA en pacientes con **cualquier síntoma sugestivo de COVID-19**, sin atender al agrupamiento de síntomas atípicos (a juicio del médico responsable).
- 2 Si la evolución de los síntomas es:
 - ≤ 5 días está indicado la realización de la Prueba rápida de Detección de Antígenos (además de ser una prueba fiable en estos días, nos aporta rapidez de diagnóstico y de rastreo).
 - > 5 días está indicado la realización de PCR.
- 3 Se recomienda, siempre que sea posible y esté indicada, realizar la Prueba rápida de Antígenos en el mismo momento en el que se valora al paciente sospechoso, para no demorar el diagnóstico y optimizar los recursos.

EL ENFOQUE EPIDEMIOLÓGICO PREVALECE SOBRE EL CLÍNICO

Vacuna contra la COVID-19

Nivel de riesgo rebajado

Nuevas evidencias científicas han llevado al equipo de Apilam a actualizar el nivel de riesgo asociado a este producto.

El nivel de riesgo anterior, Riesgo bajo, pasa a ser Riesgo muy bajo.

Nivel de riesgo revisado el 29 de Enero de 2021

Riesgo muy bajo para la lactancia

Seguro. Compatible.
Mínimo riesgo para la lactancia y el lactante.

"La vacuna (COVID-19) puede ofrecerse a una mujer que amamanta y que es parte de un grupo recomendado para la vacunación (por ejemplo, trabajadoras de la salud); actualmente no se recomienda suspender la lactancia después de la vacunación" (WHO/OMS 2021/01/25).

Los tipos de vacuna contra la COVID-19 desarrollados son, entre otros (Drugbank.com on line, CDC 2020/12/18 y 2020/12/13):

- Vacunas de ácido ribonucleico mensajero (ARNm): BNT162b2, Tozinameran (Pfizer-BioNTech) y mRNA-1273 (Moderna & NIH). Contienen ARNm del coronavirus n-19 que induce a las células musculares del lugar de la inyección a fabricar una de las proteínas de la superficie del coronavirus n-19 haciendo que nuestro sistema inmune produzca anticuerpos contra el virus de la COVID-19.
- Vacunas de vectores virales: AZD1222 o ChAdOx1 nCoV-19 (Oxford Uni-AstraZeneca) y Gam-COVID-Vac (Gamaleya-Sputnik V). Contienen un adenovirus no patógeno para el ser humano modificado con material genético del coronavirus 2019-nCoV que hace que, como en las vacunas de ARNm, nuestro sistema inmune reaccione.

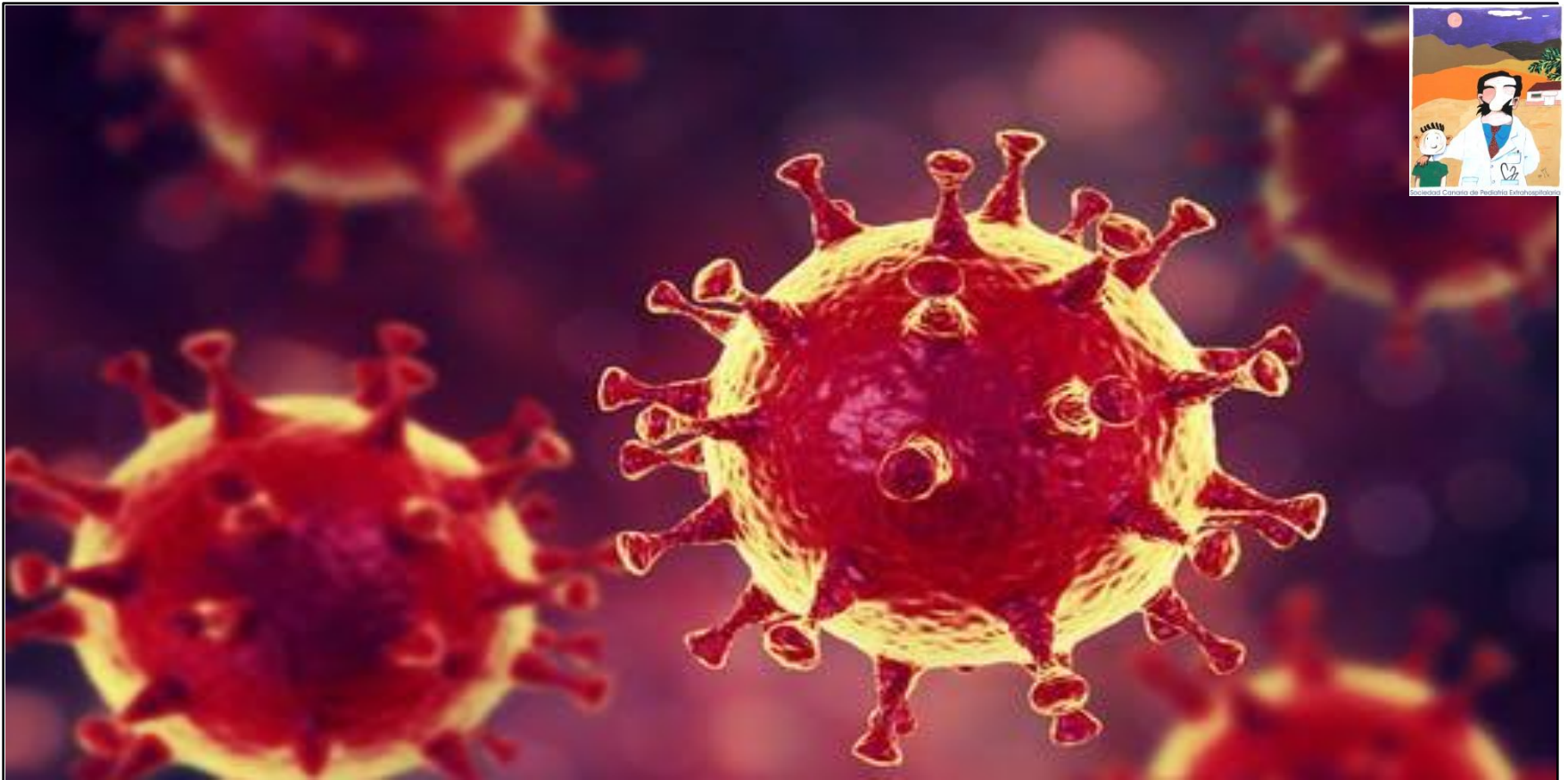
A fecha de última actualización no encontramos datos publicados sobre su excreción en leche materna ni de sus efectos en la lactancia o en los lactantes. Las madres lactantes han estado excluidas de todos los ensayos realizados (Palacios 2020, Costantine 2020, CDC 2020/12/15, ABM 2020/12/14).

Es altamente improbable que los componentes de las vacunas contra la COVID-19 puedan excretarse en leche materna y, en cualquier caso, serían digeridos en el intestino del lactante (InfantRisk 2020/12/18). Parece razonable pensar que si la enfermedad (COVID-19) es compatible con la lactancia, más lo será su vacuna, que ni siquiera contiene el virus vivo.

Conclusiones



- La incidencia de COVID-19 se ha mantenido estable en Canarias en la última semana (2038/2034). Gran Canaria sigue siendo esta semana a la isla con mayor número de casos nuevos (927) a pesar de presentar un leve descenso en relación a la semana pasada (969)
- El número de casos nuevos totales en Fuerteventura en esta semana ha descendido casi a la mitad con respecto a la anterior (65/127)
- A 28/01/21 hay 20 casos pediátricos activos en Fuerteventura, 2 más que la semana pasada
- La mayoría de casos pediátricos siguen siendo asintomáticos o presentan síntomas leves
- No ha habido casos pediátricos en vulnerables en Fuerteventura. Los casos en pacientes vulnerables en Gran Canaria han tenido buena evolución clínica . Recomendación: Seguimiento estrecho (diario)
- No ingresos hospitalarios pediátricos en Fuerteventura por COVID-19
- Aceptada por Gerencia de AP de Gran Canaria la propuesta de aproximación diagnóstica en pediatría para los niveles 3 y 4
- ¡Cuídense mucho!



*Ha colaborado en la recogida de estos datos:
David García Lou y E. Glady Rodríguez Pérez*

Muchas gracias