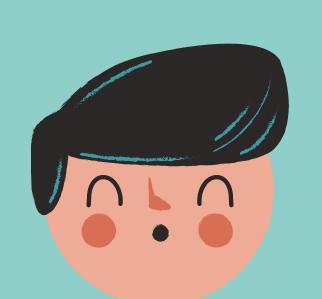
## UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL DIRECCIÓN DE LOS CENDI Y JARDÍN DE NIÑOS

# SINDROME INFLAMATORIO MULTISISTÈMICO ASOCIADO A COVID EN NIÑOS ESTIMADAS MADRES USUARIAS:

Continuando con la comunicación virtual la Dirección General de Personal y la Dirección de los CENDI y Jardín de Niños, a través de la Coordinación Médica pone a su disposición información relevante sobre síntomas que pueden tener los niños por la infección por COVID-19.

Durante este periodo de tiempo se ha reportado la existencia de cuadros clínicos en niños con diagnóstico de COVID-19, que se caracterizan por un estado inflamatorio alterado con alta producción de enzimas proinflamatorias, con manifestaciones similares a la enfermedad de Kawasaki, su importancia radica en que muchos casos necesitan tratamiento en unidades de cuidados intensivos pediátricos y un manejo multidisciplinario.

En la presente infografía se abordarán las características particulares de esta patología, brindándoles la oportunidad de mantenerlas informadas y poder proteger a nuestros niños y niñas de estos nuevos riesgos.

















Durante la última semana de abril de 2020, diversas instituciones de Pediatría emitieron alertas sobre un incremento de casos de enfermedad de Kawasaki atípicos con mayor resistencia a la gammaglobulina intravenosa en niños con COVID-19 o en contacto con el virus.

Esta entidad recibió muchos nombres, tales como:



- Kawashocky
- Coronasacki
- Choque hiperinflamatorio en niños con COVID-19
- Síndrome inflamatorio pediátrico multisistémico asociado temporal a SARS-CoV-2.

Finalmente, la OMS define a esta nueva entidad con el nombre de Síndrome Inflamatorio Multisistémico (SIM/MIS) en niños y adolescentes con COVID-19.

Niños y adolescentes de 0-19 años con fiebre > 3 días:

- 1. Presencia de dos de las siguientes características:
- a) Erupción cutánea o conjuntivitis bilateral no purulenta o signos de inflamación mucocutánea (oral, manos o pies)
- b) Hipotensión o shock
- c) Características de disfunción miocárdica, pericarditis, valvulitis o anomalías coronarias (incluidos los hallazgos de ecocardiograma, o elevación de troponina/NT-proBNP)
- d) Evidencia de coagulopatía (por TP, TPT y dímero D elevados)
- e) Problemas gastrointestinales agudos (diarrea, vómitos o dolor abdominal)
- 2. Marcadores de inflamación elevados como VSG, proteína C-reactiva, o procalcitonina
- 3. Exclusión de alguna otra causa microbiana (incluye sepsis bacteriana, síndrome de choque estafilocócico o estreptocócico)
- 4. Hay evidencia de COVID-19 (por RT-PCR, prueba de antígeno o serología positiva), o probable contacto con pacientes con COVID-19

CRITERIOS OMS



Organización

Mundial de la Salud

#### FISIOPATOLOGÍA

La fisiopatología del Síndrome Multisistémico Inflamatorio desencadenado por SARS-CoV-2 en pacientes pediátricos, no está totalmente establecida, sin embargo existen algunas teorías.

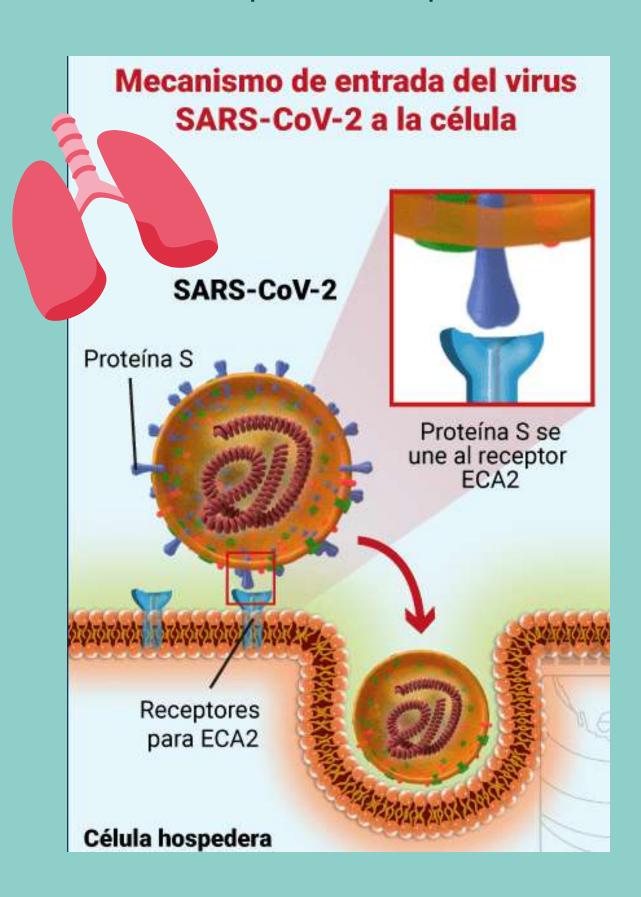
El mecanismo de la infección grave por SARS-CoV-2 se puede separar:

#### 1: Fase de replicación viral:

El virus SARS-CoV-2 interactúa con la enzima convertidora de angiotensina (ACE o ECA) para infectar las células epiteliales del tracto respiratorio.

Las células infectadas sufren muerte celular y liberan partículas del virus.

Activando la respuesta inmune innata (primera respuesta del sistema inmunitario del cuerpo contra una sustancia extraña dañina) y la expresión de citocinas proinflamatorias (enzimas que producen más inflamación)

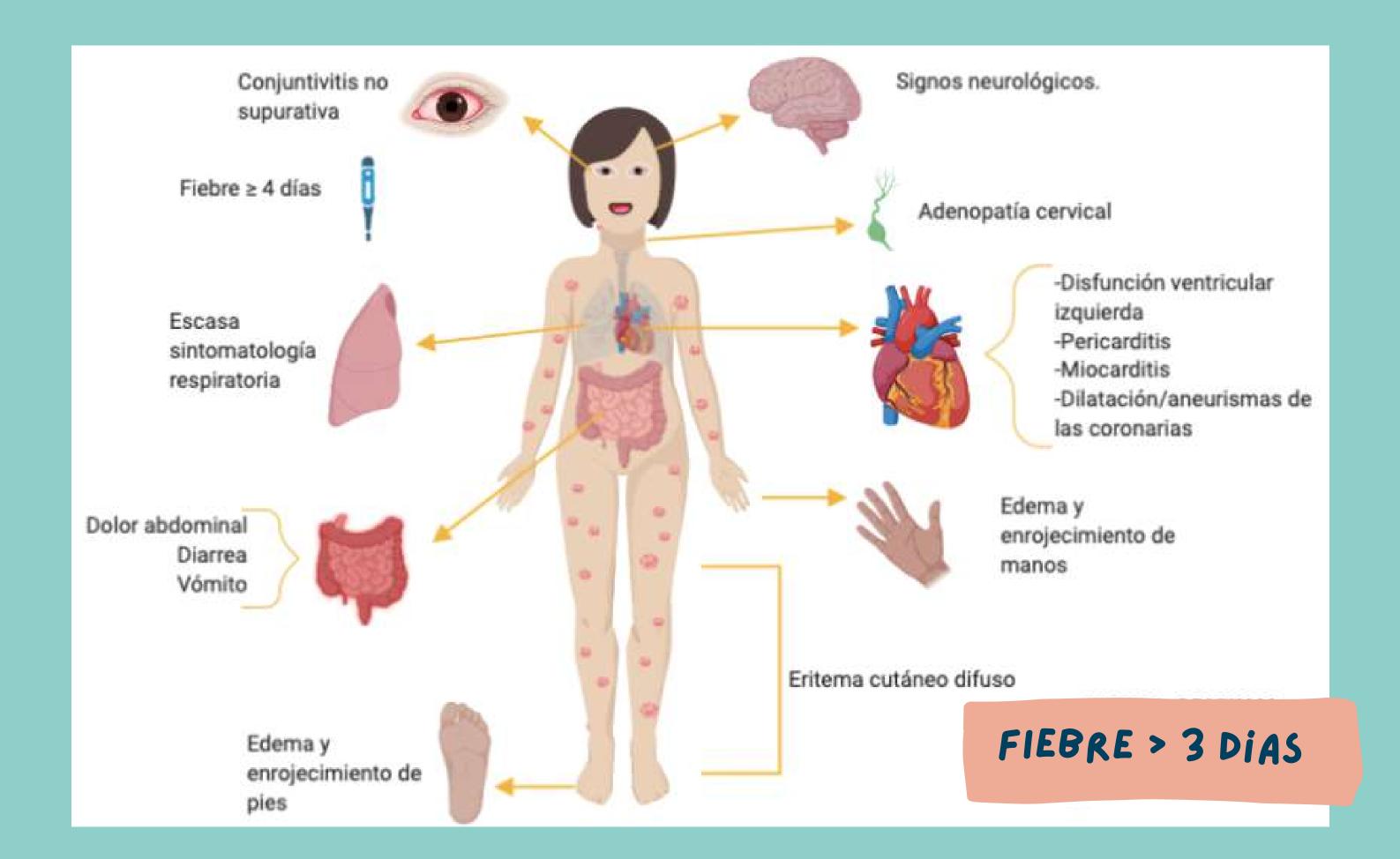




#### 2: Fase de hiperinflamación

La respuesta inmunitaria es descontrolada por lo que los pacientes presentan compromiso multiorgánico e inestabilidad hemodinámica, causado por daño tisular e inflamación sistémica, incluyendo los vasos sanguíneos (vasculitis).

#### CUADRO CLINICO



#### DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES

- Enfermedad de Kawasaki (EK).
- Síndromes de Choque Tóxico Estreptocócico y Estafilocócico.
- Sepsis Bacteriana.
- Síndrome de Activación de Macrófagos.

DEFINICIÓN

APARICIÓN



RAZA/ ETNIA

PABLACIÓN

#### MIS-C

- Síndrome Inflamatorio Multisistémico.
- Aparece 2-4 semanas tras la exposición a un caso confirmado de SARS-CoV-2 o infección aguda de SARS-CoV-2.
- Miocarditis (93%).
- Ascendencia afroamericana, caribeña e hispana.
- Escolares o adolescentes, con promedio de edad diagnóstica de 8 años.

#### KAWASAKI (EK)

- Vasculitis Sistémica
   Primaria de Medianos
   Vasos aguda.
- Autolimitada
- Afecta con mayor frecuencia a las arterias coronarias.
- Ascendencia asiáticaoriental
- Predomina en lactantes y niños menores de 5 años.





#### TRATAMIENTO

Con frecuencia estos pacientes requieren tratamiento hospitalario debido a la necesidad de soporte cardiaco o respiratorio.





#### **IMPORTANTE**

Previo a administrar algún medicamento o en caso de que su hijo/a presente algún síntoma, le sugerimos acudir con su médico o al ISSSTE para una valoración y diagnóstico completos.





No resulta claro aun si esta condición es una nueva enfermedad emergente, o si es la misma EK y el SARS-CoV-2 actúa como un agente desencadenante, sin embargo, las descripciones epidemiológicas iniciales son altamente sugestivas de una correlación.

#### BIBLIOGRAFIA

### PORQUE LA UNAM NO SE DETIENE

- Naranjo Arango YA, et al. Síndrome inflamatorio multisistémico en ni ños con COVID-19: una visión desde la reumatología. Rev Colomb Reumatol. 2020. https://doi.org/10.1016/j.rcreu.2020.09.005
- Rodríguez-Herrera R, Rivera-Díaz M. Síndrome inflamatorio multisistémico asociado a COVID-19 en niños y adolescentes. Rev Latin Infect Pediatr. 2020;33(3):115-118. doi:10.35366/95645.Valdivieso, C. (2020, 19 noviembre).
- Covid-19 y el síndrome inflamatorio multisistémico en niños y adolescentes. Diario de Sevilla. https://www.diariodesevilla.es/sevilla/coronavirus-Covid-19-sindrome-inflamatorio-multisistemico-ninos-virgen-rocio\_0\_1520848275.html
- Covid19Ec, G. (2021, 3 febrero). Síndrome inflamatorio sistémico pediátrico en COVID-19. COVID19EC. https://uanalisis.uide.edu.ec/sindrome-inflamatorio-sistemico-pediatrico-en-covid-19/