

MANEJO EN A.P. DE NIÑOS CON COVID-19 AEP/AEPap/SEPEAP 18 nov 20

-P.I.(contagioso): 5-6 d, (rango 1-14 d). Transmisión desde 2 días antes de inicio de síntomas.

-Presentación: **Asintomát.** 64% > **Fb** 63% > **Tos** 56% > **Cefalea** 34% > **G-I** 32% > **Odinofagia** 25% > **Disnea** 20% > **Mialgias** > **Rinitis** (*En rinorrea prolongada no PCR si aislada*).

- Lactancia materna con higiene de manos/mascarilla o extractiva.

- Vacunas: Postponer en aislamiento/cuarentena. Covid no influye en seguridad/eficacia vacunal.

- Protección: Si broncodilatadores: Cámara + MDI/PDI, administrado por paciente o familiares. Limpieza de utensilios: alcohol 70º

A. INDICACIÓN DE TRASLADO HOSPITALARIO :

1. COMORBILIDADES DE ALTO RIESGO con valoración individualizada

- Cardiopatías congénitas y adquiridas que requieran tratamiento médico habitual.
- Inmunodeprimidos (IDF primarias, transplantes, QT, ISPR, biológicos, VIH con <<CD4)
- Enf. neuromusculares y encefalopatías moderadas o graves, metabolopatías.
- Respiratorio crónico (fibrosis Q, DBP, O2 domiciliaria, excluyendo asma (considerar en grave).
- Drepanocitosis, diálisis, epidermólisis bullosa, encefalopatías graves, miopatías, metabolopatías.
- DM 1 con mal control metabólico, malnutrición severa.

2. NEUMONÍAS VIRALES: Con fiebre persistente, sin mejora 48 h tto AB.

Lactante **0-3 m febril con síntomas resp o sin foco.**

3. Criterios de GRAVEDAD

(ambulancia)

- Dificultad respiratoria (Con o sin sibilancias): Tras broncodilatadores.
 - Taquipnea (*afebril sin llanto*): 0-2 m: 60 rpm, 2-12 m: 50 rpm, 1-5 a: 40 rpm, >5 a: 30 rpm.
 - SatO2 < 92%, tiraje, aleteo nasal, roncus/sibilancias audibles sin fonendo, cianosis.
- Gastrointestinales: Vómitos recurrentes, diarrea con deshidratación, rechazo alimentación, hipoglucemia.
- Neurológicos: Confusión o letargia.
- Sospecha de SIMPeds (*S. Inflamatorio multisistémico Pediátrico*): Shock séptico/tóxico + miocarditis:
 - Hipotensión (TAs baja: 0-5a: 75mm, 5-12 a: 83 mm, >12 a: 90 mm)
 - Taquicardia (FC elevada: 0-1 a: 180 ppm, 1-5 a: 140 ppm, 5-12 a: 130 ppm, ≥12 a: 110 ppm.)
 - Fiebre + abdominalgia, exantema o conjuntivitis compatible con Enf Kawasaki (completa/incompleta).

B. INDICACIÓN DE AISLAMIENTO DOMICILIARIO:

Casos sintomáticos confirmados: 10 d desde síntomas y 3 d de resolución (excepto ageusia/hiposmia).
14 d desde síntomas si precisó ingreso (salvo PCR -: 10d).

Casos asintomáticos: 10 d transcurridos desde la toma de muestra PDIA.

Vigilar respiratorio hasta 2ªsem de ev, especialmente en <12 m.