



“Els pediatres de Catalunya publiquen fora”



A multicenter national survey of children with SARS-CoV-2 infection admitted to Spanish Intensive Care Units

González-Cortés R, García-Salido A, Roca-Pascual D¹, Stöcker-Barrio M, De Carlos-Vicente JC, and SECIP Study Group on SARS-CoV-2 in Critically Ill Pediatric Patients

¹Hospital Vall d'Hebron, Barcelona
Intensive Care Med. 2020;46(9):1774-6

Carta a l'editor per comunicar els resultats preliminars d'un registre multicèntric de 50 pacients pediàtrics infectats pel SARS-CoV-2, ingressats a la unitat de cures intensives pediàtriques (UCIP) entre març i abril del 2020. S'inclouen dades recollides en 47 UCIP espanyoles (més del 90% del Sistema Nacional de Salut). En aquesta mostra es defensa la idea que tot i que la infecció per SARS-CoV-2 té un curs clínic lleu en la majoria de casos pediàtrics, alguns pacients poden presentar una malaltia greu que ha de rebre suport ventilatori i hemodinàmic. Més de la meitat d'aquests infants presentaven la síndrome inflamatòria sistèmica. La resta d'estudis clínics, analítics i tractaments es poden consultar en una taula.

La necessitat de ventilació mecànica va ser més gran en els pacients més joves, en els que presentaven puntuacions més altes d'insuficiència d'algun òrgan, en els que tenien condicions mèdiques pre-existents i en els que ja presentaven dificultat respiratòria i síndrome de destret respiratori agut inicial.

Suggested guidelines for the diagnosis and management of urea cycle disorders: First revision

Häberle J, Burlina A, Chakrapani A, Dixon M, Karall D, Lindner M, Mandel H, Martinelli D, Pintos-Morell G¹, et al.

¹Hospital Vall d'Hebron, Barcelona
J Inherited Metab Dis. 2019;42(6):1192-230

El 2012, aquest grup va publicar les pautes per diagnosticar i tractar els trastorns del cicle de la urea (TCU), malalties amb una incidència aproximada d'1:35.000 i que són la causa d'hiperamonièmia neonatal o d'inici més tardà, i poden comportar retard intel·lectual o mort si no s'instaura el tractament

adient. La informació i l'experiència dels últims set anys ha fet que millori el cribratge neonatal, s'ha descobert un nou trastorn genètic causant d'hiperamonièmia (la deficiència d'anhidrasa carbònica), s'ha introduït un nou tractament amb fenilbutirat de glicerol i ha obert la possibilitat de noves teràpies futures, incloent-hi la gènica. Aquestes novetats han portat aquest grup europeu a revisar les directrius anteriors, per assegurar un diagnòstic ràpid i ser un marc de referència per a professionals i pacients.

COVID-19 in children and adolescents in Europe: a multinational, multicenter cohort study

Göttinger F, Santiago-García B¹, Noguera-Julian A¹, Lanaspá M¹, Lancella L, Calò F, Gabroska N, Velizarova S, Prunk P, Osterman V, Krivec U, LoVecchio A, Shingadiab D, Soriano-Arandes A², Melendo S² et al, on behalf of the ptbnet COVID Study Group

¹Hospital Sant Joan de Déu, Esplugues de Llobregat, (Barcelona)
²Hospital Vall d'Hebron, Barcelona
Lancet Child Adolesc Health 2020;4(9):653-61

L'objectiu de l'estudi és trobar les dades clau de la infecció pel SARS-CoV-2 en infants i adolescents a Europa. Els pocs estudis anteriors provenen tots de la Xina. Estudien els factors associats amb necessitat d'ingrés a la unitat de cures intensives pediàtriques (UCIP) i els tractaments emprats.

Hi participen 82 hospitals de 25 països europeus, fent servir una xarxa de recerca ben establerta –*The Pediatric Tuberculosis Network European Trials Group* (ptbnet)–, formada majoritàriament per pediatres especialistes en malalties infeccioses i respiratòries. S'inclouen els pacients de 0 a 18 anys amb infecció confirmada, detectada a qualsevol lloc anatòmic per reacció en cadena de la polimerasa amb transcriptasa inversa (RT-PCR) durant el període de l'1 al 24 d'abril de 2020 (pic a l'inici de la pandèmia europea). Resultats: total de 582 pacients, dels quals, 363 (62%) van necessitar ingrés hospitalari. D'aquests, 48 (8%) van ingressar a l'UCIP, i 25 (4%) van ser sotmesos a ventilació mecànica (VM) amb una durada mitjana de sis dies. Un va ser sotmès a oxigenació per membrana extracorpòria (ECMO) i 19 (3%) van rebre suport inotròpic.

Els factors associats a gravetat, segons l'anàlisi multivariable, van ser edat inferior a un mes, sexe masculí, malalties prèvies i presència de signes i símptomes d'afectació de vies respiratòries baixes de forma precoç. Les medicacions més usades van ser, en ordre decreixent, hidroxicloroquina, corticoides, IgG iv, i en algun cas immunomoduladors biològics. En general, la covid-19 és una malaltia lleu també en els infants, però una petita proporció desenvolupa insuficiència respiratòria greu que necessita VM prolongada. En aquest grup van morir 4 infants, i 25 (4%) presenten seqüeles o necessiten suport respiratori.

Is the Privacy of Information Protected in a Neonatal Intensive Care Unit? An Observational Study

Porta R¹, Ibáñez B¹, Berenguer C, Roca M, González C, Gómez MT¹, Molina V¹

¹Hospital Quirón-Dexeus, Barcelona
JARH. 2019;10(1):203-9. doi.org/10.21860/j.10.1.11

El disseny habitual de les unitats de cures intensives neonatals (UCIN), un sol espai amb un nombre d'incubadores i bressols situats a prop entre si, fa difícil respectar la intimitat entre pares, altres parents i personal assistencial. Dos membres de l'equip (infermera/metge), procurant passar desapercebuts, van fer un estudi observacional, durant els matins del juny del 2018, per intentar descobrir violacions de confidencialitat. En 147 hores van trobar 25 faltes; la meitat eren comentaris o informacions en veu alta sobre pacients de la UCIN o àrees adjacents, relacionats sobre assumptes privats, així com documentació mèdica deixada a la vista de tothom en paper o pantalles obertes. En 3/25 casos eren converses telefòniques en veu alta, i en un cas parlar a persones alienes d'altres nadons. La informació mèdica i personal dels pacients a la UCIN està exposada a ser sentida per pares, parents i personal no relacionat. S'hauria de millorar el respecte a la intimitat i la confidencialitat, bé canviant l'estructura arquitectònica tradicional, bé donant la informació mèdica en un lloc privat.

**Adela Retana Castán
Maria M. Mercadal-Hally**