



“Els pediatres de Catalunya publiquen fora”



Prevalence and clinical characteristics of SARS-CoV-2 confirmed and negative Kawasaki disease patients during the pandemic in Spain

Fernández-Cooke E, Grasa CD, Domínguez-Rodríguez S, Barrios Tascón A, Sánchez-Manubens J¹, Anton J¹, Mercader B, Villalobos E, Camacho M, Navarro Gómez ML, Oltra Benavent M, Giralte G, et al.; KAWA-RACE Study Group

¹ Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat (Barcelona). ² Hospital Universitari Infantil i de la Dona Vall d'Hebron. Barcelona

Front Pediatr. 2021;8:617039

Malgrat que habitualment la covid-19 té un curs lleu en la infància, es presenten casos de síndrome d'inflamació multisistèmica, acompanyats de signes que remetent a la malaltia de Kawasaki (MK) i requereixen ingressar a la unitat de cures intensives pediàtriques (UCIP).

En aquest estudi del *KAWA-RACE Study Group* (diversos hospitals espanyols) es comparen la prevalença i les característiques clíniques dels casos d'MK diagnosticats durant el període de covid-19 comprès entre l'1 de març i el 30 de maig de 2020, positius o negatius per SARS-CoV-2, amb els del mateix període precovid 2018-2019, un total de 124 casos. Al 2020 hi va haver un augment significatiu de casos i d'ingressos a la UCIP. La majoria dels pacients positius per SARS-CoV-2 eren de més edat, no caucàsics, amb una presentació de la MK incompleta, leucòcits i plaquetes més baixos i paràmetres inflamatoris més alts. Van desenvolupar menys aneurismes i més disfunció miocàrdica, que els del període anterior.

Excellent response to plasma exchange in three patients with Enterovirus-71 neurological disease

Pascual-Goñi E, Josa M¹, Launes C², Querol L, Del Cuerpo M, Bosch MA, Jordan I², Turón-Viñas E¹

¹ Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Barcelona. ² Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat (Barcelona)

Front Neurol. 2019;10:548

Les manifestacions clíniques de la malaltia neurològica provocada pels enterovirus 71 (Ev-71) poden ser paràlisi flàccida, encefalomièlitis i encefalitis de tronc amb disautonomia. En altres malalties neurològiques immunomediades s'ha usat l'intercanvi de plasma per eliminar els anticossos patològics i les citocines proinflamàtores. En el brot d'encefalitis per Ev-71 de l'any 2016 a Catalunya, en no disposar d'un tractament antiviral específic, s'administrava IgG humana per via intravenosa. En tres casos greus es va assajar l'intercanvi de plasma (4-6 sessions cada dos dies). Tots tres pacients van mostrar una millora notable en les 48 hores posteriors a l'intercanvi. Bona evolució

en els controls a l'alta. Es recomana aquesta teràpia complementària en casos greus d'Ev-71.

Procalcitonin to stop antibiotics after cardiovascular surgery in a paediatric intensive care unit-The PROSACAB study

Bobillo-Pérez S, Solè-Ribalta A, Balaguer M, Esteban E, Girona-Alarcon M, Hernández-Platero L, Segura S, Felipe A, Cambra FJ, Launes C, Jordán I

Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat (Barcelona)

PLoS One. 2019;18;14(9):e0220686

Actualment, la prescripció i la durada de l'antibiòticoteràpia (ABT) es revisen més per evitar resistències. En cirurgia cardíaca (CC) és habitual la profilaxi anti-biòtica. La supressió de l'ATB després de la retirada dels drenatges és difícil, ja que la inflamació del mateix acte quirúrgic fa sospitar infecció. L'estudi, prospectiu intervencionista, vol demostrar si el descens de la xifra de procalcitonina (PCT) un 20% o 50% del seu valor màxim pot ser un índex valuós per retirar l'ABT amb seguretat.

L'estudi s'ha dividit en dos períodes de tres anys: 2011-2013 i 2014-2016, quan es comença el protocol de PCT. Es comparen les dades dels dos grups de pacients. En total, 886 pacients, menors de 18 anys, ingressats a la unitat de cures intensives post CC, sota circulació extracorpòria. Sospita d'infecció en 226 (25,5%) pacients, confirmada en 38 casos. Taxa total d'infecció: 4,3%. Ús d'ABT d'ampli espectre en 102 casos. En el segon grup, la ràtio de desescalada va ser més alta, i es va reduir 1,1 dies d'ABT i 2 dies més lliures d'antibiòtic. No hi va haver complicacions ni efectes adversos.

Epidemiological and clinical characteristics of children hospitalized due to influenza A and B in the south of Europe, 2010-2016

Jané M, Vidal MJ, Soldevila N, Romero A, Martínez A, Torner N, Godoy P, Launes C¹, Rius C, Marcos MA, Domínguez A

¹ Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat (Barcelona)

Sci Rep. 2019;9(1):12853

Les epidèmies anuals de grip afecten entre el 5% i el 15% de la població mundial. La majoria de complicacions greus són més freqüents en la infància. L'estudi retrospectiu descriu les característiques epidemiològiques i clíniques dels infants de 0 a 17 anys hospitalitzats per grip confirmada en sis temporades (2010-2011 a 2015-2016). S'ha fet en col·laboració amb l'Agència de Salut Pública de Catalunya, que recull els casos que faciliten els centres sentinella de vigilància de la grip.

En total, 291 casos, dels quals el 79,4% eren influença A (IA), subtipus més freqüent H1N1, i el 20,6%, influença B (IB).

Les causes d'ingrés van ser pneumònia viral (62,2%), bacteriana i síndrome de destret respiratori. El 21,3% van necessitar ingressar a una unitat de cures intensives pediàtriques. Èxits en tres casos. Vacunats el 5,8%.

Els casos d'IA eren més joves que els d'IB. Els menors de 2 anys són els més afectats i especialment vulnerables al IA H1N1, fins i tot sense malalties prèvies.

Els resultats poden ajudar a planificar la vacunació i millorar la salut maternoinfantil.

Immunofluorescence analysis as a diagnostic tool in a Spanish cohort of patients with suspected primary ciliary dyskinesia

Baz-Redón N, Rovira-Amigo S¹, Fernández-Cancio M, Castillo-Corullón S, Cols M², Caballero-Rabasco MA³, Asensio O⁴, et al., fins a 27 autors, entre els quals, Martínez-Colls MDM⁵, Torrent-Vernetta A¹, de Mir-Messa I¹, Gartner S¹, Iglesias-Serrano I¹, Mumany M⁶, Pascual-Sánchez MT⁷, Moreno-Galdó A¹

¹ Hospital Universitari Infantil i de la Dona Vall d'Hebron. Barcelona.

² Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat (Barcelona).

³ Hospital del Mar. Barcelona. ⁴ Hospital Parc Taulí. Sabadell (Barcelona).

⁵ Hospital Germans Trias i Pujol. Badalona (Barcelona). ⁶ Consorci Sanitari de Terrassa (Barcelona). ⁷ Hospital Sant Joan. Reus (Tarragona)

J Clin Med. 2020;9(11):3603

La discinesia ciliar primària (DCP) és una malaltia autosòmica recessiva rara, causada per una alteració en l'estructura ciliar. S'ha proposat la immunofluorescència (IF), consistent en la detecció de la presència i distribució de les proteïnes ciliars en les cèl·lules respiratòries, per millorar el coneixement dels gens causals i la taxa diagnòstica. Els resultats del raspallat nasal de 68 pacients estudiats amb un panell de quatre anticossos marcats amb IF van ser: 33 casos (44,6%) absència o mala ubicació de les proteïnes en l'axonema ciliar. En 15 pacients amb DCP confirmada o molt probable, la IF va ser normal. És una prova ràpida, de baix cost i fiable, però no pot ser utilitzada com a única eina diagnòstica.

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