



# “Els pediatres de Catalunya publiquen fora”



## *Underdetection of interstitial lung disease in juvenile systemic sclerosis (jSSc)*

**Foeldvari I, Klosche J, Hinrichs B, Helmus L, Kasapcopur O, Adrovic A, Sztajn bok F, Terrier MT, Anton J<sup>1</sup>, et al.**

<sup>1</sup> Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat (Barcelona)  
*Arthritis Care Res.* 2022;74(3):364-70

Estudi internacional prospectiu d'una cohort de 86 pacients amb esclerosi sistèmica juvenil (diagnostocats del 2008 al 2020) per determinar si les proves habituals de funció pulmonar, és a dir, la capacitat vital forçada (CVF) i la capacitat de difusió del CO (CDPCO), són suficients per detectar malaltia pulmonar intersticial, en comparació amb la tomografia computada d'alta resolució (TCAR).

La CVF, el millor paràmetre diagnòstic en l'adult, passaria per alt el 60% de casos en infants. La CDPCO va ser més sensible, però menys específica, de manera que convé practicar TCAR, a més de les proves de funció pulmonar.

## *Efficacy and Safety of Taulinoplasty Compared with the Minimally Invasive Repair of Pectus Excavatum Approach to Correct Pectus Excavatum*

**Núñez García B<sup>1</sup>, Álvarez García N<sup>1</sup>, Aquino-Esperanza J, Esteva Miró C<sup>1</sup>, Pérez-Gaspar M<sup>1</sup>, Jiménez Gómez J<sup>1</sup>, Betancourth Alvarenga JE<sup>1</sup>, Santiago Martínez S<sup>1</sup>, Jiménez-Arribas P<sup>1</sup>, Güizzo JR<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Hospital Parc Taulí. Sabadell (Barcelona)  
*J Laparoendosc Adv Surg Tech A.* 2021;31(12):1402-7

El pectus excavatum (PE) és la malformació més freqüent de la paret toràcica, amb una freqüència de 1/400 naixements. Són candidats a la reparació quirúrgica, habitualment en l'adolescència, els pacients amb símptomes cardíacs o pulmonars, i si l'índex de Haller\* és 3,5 o superior.

Aquest equip de cirurgians compara els resultats de dues tècniques quirúrgiques en un estudi prospectiu de 49 pacients operats del 2012 al 2017. Van ser operats 26 pacients amb la tècnica MIRPE (*minimally*

*invasive repair of PE*) i 23 amb taulinoplastia, tots amb característiques similars d'edat (12,2-16 anys), índex de Haller i comorbiditats. La principal diferència entre ambdues tècniques és la col·locació de la placa de tracció de l'estèrnum enfonsat, que en la MIRPE és intratoràcica i en la taulinoplastia és extratoràcica, ja que la placa es col·loca subcutània, evitant la invasió del mediastí i la pleura.

No hi va haver diferències significatives ni en les complicacions quirúrgiques ni en l'eficàcia de la intervenció, però la taulinoplastia redueix el temps quirúrgic, així com els dies de postoperatori a l'UCI, l'estada hospitalària i la durada de l'analgèsia peridural, intravenosa i oral.

\* Divisió entre els diàmetres transversal i anteroposterior del tòrax al TAC o la Rx, en la part de més depressió esternal.

## *Age-dependency of the Propagation Rate of Coronavirus Disease 2019 Inside School Bubble Groups in Catalonia, Spain*

**Alonso S, Álvarez-Lacalle E, Català M, López D, Jordan I, García-García JJ<sup>1</sup>, Soriano-Arandes A<sup>2</sup>, Lazcano U, Sallés P, Masats M, Urrutia J, Gatell A<sup>3</sup>, Capdevila R<sup>1,4,5</sup>, Soler-Palacín P<sup>2</sup>, Bassat Q<sup>1,5</sup>, Prats C**

<sup>1</sup> Hospital Sant Joan de Déu. Esplugues de Llobregat (Barcelona).  
<sup>2</sup> Hospital Vall d'Hebron. Barcelona. <sup>3</sup>EPT Alt Penedès-Garraf (Barcelona).  
<sup>4</sup>ABS Les Borges Blanques. Lleida. <sup>5</sup>ISGlobal Hospital Clínic. Barcelona  
*Pediatr Infect Dis J.* 2021;40(11):955-61

El grup COPEDI-CAT analitza els contagis per SARS-CoV-2 dins dels grups bombolla escolars durant el període de setembre a desembre del 2020. Utilitzen dues bases de dades, el Traçacovid, que depèn del Departament d'Educació, i l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya, que les recull del Sistema de Salut. Amb el total de dades, calculen el nombre reproductiu mitjà (R\*) equivalent a la mitjana d'individus infectats per un cas índex.

S'observa menys notificació escolar en els grups d'edat extrems, corresponents a cicles educatius no obligatoris, amb elevada concordança entre totes dues bases de dades als cicles formatius obligatoris. Ambdues bases evidencien un increment de la incidència, així com un increment lineal del valor de R\* (estimat intragrupal) associat a l'edat, amb un valor de R\* oscil·lant de 0,2 a l'edat preescolar a 0,6 a se-

cundària. Les dades també indiquen que les escoles no són les impulsores de la transmissió del SARS-CoV-2 amb les mesures restrictives utilitzades durant el període estudiat. Una propagació considerada elevada (cinc casos o més) només es va donar en el 2,5% de totes les infeccions derivades d'un cas índex.

## *Prevalence of thrombotic complications in children with SARS-CoV-2*

**Aguilera D, Murias S, Martínez de Azagra G, Soriano-Arandes A<sup>1</sup>, Pareja M, Otheo E, et al. Grup de Treball EPICO-AEP**

<sup>1</sup> Hospital Vall d'Hebron. Barcelona  
*Arch Dis Child.* 2021;106:1129-32

Els autors utilitzen per a l'estudi la cohort EPICO-AEP, amb participació de 49 hospitals espanyols. Defineixen com a complicació trombòtica qualsevol trombosi arterial o venosa confirmada radiològicament que hagi tingut lloc a prop (fins a tres setmanes) del diagnòstic de SARS-CoV-2.

De 537 casos, 29 (5,4%) van rebre heparina, en 24 com a profilaxi i en cinc com a tractament. El 79,2% dels que van rebre tromboprofilaxi van ingressar a la UCI i el 56,5% van rebre suport intròpic.

Quatre casos (0,7% de la cohort global i 1,1% dels hospitalitzats) van desenvolupar alguna complicació trombòtica. D'aquests, tres eren dones adolescents i dues tenien factors de risc trombòtic.

A excepció de la síndrome multiinflamatori, les complicacions trombòtiques en pacients pediàtrics amb infecció per SARS-CoV-2 són molt poc freqüents. En aquesta cohort, el valor del dímer-D no va ser suficientment específic per predir complicacions trombòtiques i prendre decisions sobre la profilaxi anticoagulant, que hauria de ser considerada en l'adolescència i si hi ha factors de risc trombòtic.

**Adela Retana i Castán,  
Olalla Rodríguez Losada**

### **Nota per als lectors:**

Aquells autors interessats en que ressenyem les seves publicacions poden fer-nos-les arribar a [scpediatria@academia.cat](mailto:scpediatria@academia.cat), preferiblement en el seu format pdf.