

Neumonía SARS-COV2: a propósito de un caso

Lanero Olivencia B., Medina Bethencourt M., Andrade Díaz C., Macías García M.

Anamnesis

Paciente de 4 años con antecedentes de ingreso por meningoencefalitis por enterovirus a los 2 años de edad y neumonía por gripe A, que acude por síndrome febril de 48 horas de evolución (máximo 39'9°C) en contexto de infección SARS-COV2.

Exploración física

Regular estado general. Polipnea a 43 rpm y tiraje a tres niveles. Hipoventilación en hemitórax derecho sin ruidos sobreañadidos.

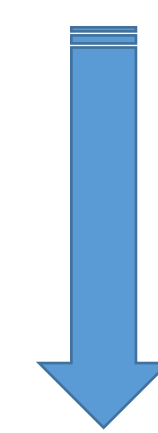
Pruebas complementarias

- **Rx tórax al ingreso:** condensación en lóbulo medio derecho.
- **Analítica al ingreso:** elevación de reactantes de fase aguda (PCR 280 mg/L y PCT 0.85 ng/ml).
- **Rx tórax de control:** empeoramiento radiográfico con infiltrados parcheados bilaterales periféricos
- **Analítica de control:** aumento de PCR de 450 mg/L.



Evolución

Persistencia de la fiebre al 5º día de ingreso y empeoramiento a nivel respiratorio con hipoxemia que precisa oxigenoterapia. Se inicia tratamiento con dexametasona, broncodilatadores y heparina de bajo peso molecular. Por los antecedentes se solicita estudio inmunológico, en el que se observa disminución de inmunoglobulinas A, M y G, déficit de NFKB2 y déficit de NK (*natural killers*). Presenta buena respuesta a corticoides sistémicos. Tras resolución de la fiebre y ausencia de necesidad de oxígeno suplementario se decide alta.



Juicio clínico

- Neumonía Sars-Cov-2.
- Hipogammaglobulinemia en estudio
- Inmunodeficiencia común variable (Déficit de NFKB2)
- Déficit de NK

Conclusiones

- En población pediátrica la infección por SARS-COV2 suele ser asintomática o leve, con síntomas respiratorios de vías respiratorias altas y fiebre.
- La infección puede evolucionar hacia un cuadro grave, especialmente en pacientes vulnerables: cardiopatas, inmunodeprimidos, neumopatías crónicas, DM tipo 1 con mal control metabólico, etc.
- Los fármacos más relevantes en el manejo de la COVID19 son la dexametasona, tocilizumab, heparina de bajo peso molecular, remdesivir y anakinra. Su uso se deberá adecuar en base a criterios de gravedad, y siguiendo la mejor evidencia científica disponible.