

Papel del SARS-CoV-2 como agente etiológico de la laringitis aguda en Pediatría

Lagares Velasco, Almudena. Romo Rosado, María. Ordóñez García-Hortelano, Alicia.
Gallego Calvo, Belén. Caro Chinchilla, Gloria. Granados Molina, Adoración.

Hospital Universitario Infanta Elena, Valdemoro (Madrid)

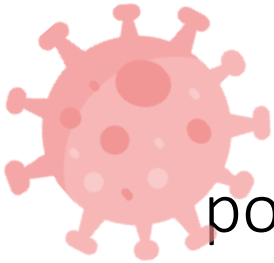
Conflicto de intereses

*Declaro no haber tenido **ningún potencial conflicto de intereses** durante la realización de este estudio.*

Introducción

La *laringitis aguda* es una entidad frecuente en los niños.

Los virus *parainfluenza* suponen sus agentes etiológicos principales, seguidos de otros virus como el *VRS* o el *influenza*.

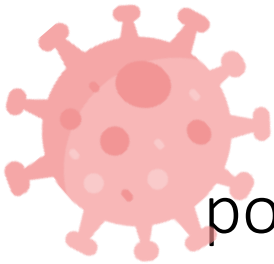


Existe escasa bibliografía publicada en relación con el posible papel etiológico del *SARS-CoV-2* en esta enfermedad.

Introducción

La **laringitis aguda** es una entidad frecuente en los niños.

Los virus **parainfluenza** suponen sus agentes etiológicos principales, seguidos de otros virus como el **VRS** o el **influenza**.



Existe escasa bibliografía publicada en relación con el posible papel etiológico del **SARS-CoV-2** en esta enfermedad.

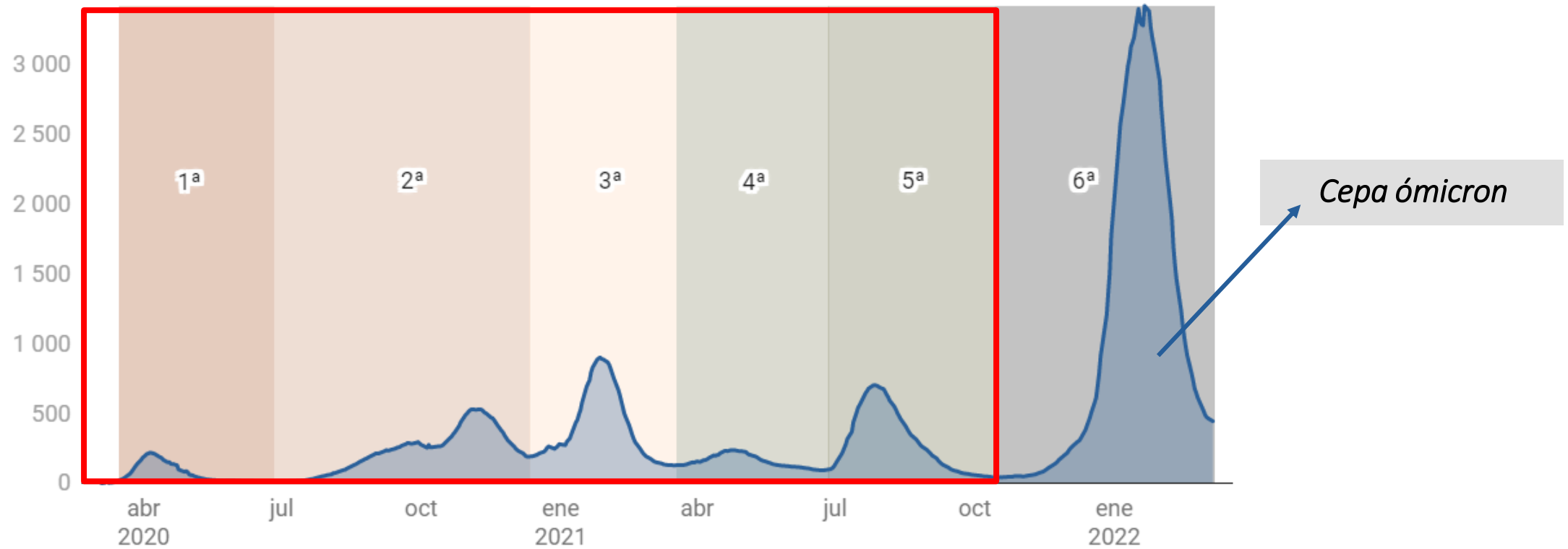
Objetivo del estudio

Análisis de la posible relación entre la **infección por SARS-CoV-2** y la **laringitis aguda** en Pediatría.



Material y métodos

Análisis de los casos de **laringitis aguda** valorados en el servicio de Urgencias de Pediatría en un hospital de primer nivel entre **marzo 2020 – octubre 2021**.



Material y métodos

Análisis de los casos de **laringitis aguda** valorados en el servicio de **Urgencias de Pediatría** en un hospital de primer nivel entre **marzo 2020 – octubre 2021**.

Variables recogidas

Edad, sexo, existencia de **ambiente epidémico**

Variables clínicas (fiebre, tos perruna, afonía, estridor, rinorrea, otros síntomas),
Constantes a su llegada

Prueba de detección de **SARS-CoV-2** (test Ag, PCR en nasofaringe/saliva)

Tratamiento recibido (corticoides orales, corticoides nebulizados, adrenalina nebulizada)

Necesidad de **ingreso**



**Análisis de los datos mediante MedCalc®*

Resultados

601 pacientes
pediátricos valorados
con diagnóstico de
laringitis aguda

371 ♂ (61,2%) : 230 ♀ (38,8%)

Edad media = 3,2 años

Solicitud de test de SARS-CoV-2
en 223 niños (37,1% del total)



*Mayor solicitud del test ($p < 0.05$) en relación a
presencia de fiebre, rinitis y/o
ambiente epidémico familiar conocido.*

Resultados

601 pacientes
pediátricos valorados
con diagnóstico de
laringitis aguda

371 ♂ (61,2%) : 230 ♀ (38,8%)
Edad media = 3,2 años

Solicitud de test de SARS-CoV-2
en 223 niños (37,1% del total)



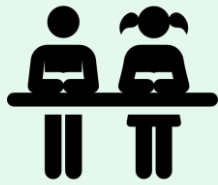
*Mayor solicitud del test ($p < 0.05$) en relación a
presencia de fiebre, rinitis y/o
ambiente epidémico familiar conocido.*



4 casos positivos
(2 PCR nasofaringe, 2 test Ag)

Resultados

Ambiente epidémico positivo
conocido en 3 de los casos



Laringitis leve en todos los casos

No diferencias clínicas en
comparación con el resto de
pacientes con resultado negativo
o no testados para COVID-19

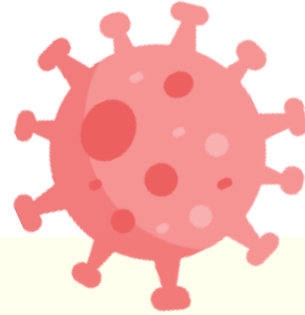
Solicitud de test de SARS-CoV-2
en 223 niños (37,1% del total)

*Mayor solicitud del test ($p < 0.05$) en relación a
presencia de fiebre, rinitis y/o
ambiente epidémico familiar conocido.*

4 casos positivos

(2 PCR nasofaringe, 2 test Ag)

Conclusiones



Nuestro estudio refleja una **baja participación del SARS-CoV-2** como posible agente etiológico de la laringitis aguda pediátrica, **sin poderse descartar la coinfección** en los niños positivos **por otros posibles virus**.

Menor necesidad de pruebas de detección de la COVID-19 en los niños con clínica compatible con laringitis aguda, especialmente ante la ausencia de un ambiente conocido positivo.