

Resúmenes de los trabajos de investigación presentados en el IV Congreso Extraordinario de Pediatría

COVID-19 EN NIÑOS CON CÁNCER vs ENFERMEDADES NO ONCOLÓGICAS

Acosta Hernandez A¹, Baca Mendoza D¹, Corolla Salinas M¹, Marcos García F¹, Olaiz Urbina J¹, Olguin Perales J¹, Palacios Saucedo G¹, Sánchez L¹, Vázquez Zapata J¹

ANTECEDENTES

La evolución de la infección por COVID-19 en pacientes adultos con cáncer se asocia a un estado clínico severo y a mayor mortalidad, sin embargo, hay pocos estudios en niños. El objetivo de este estudio fue evaluar si la presencia de padecimientos oncológicos es un factor asociado a severidad en la presentación clínica de COVID-19 en niños.

MATERIAL Y MÉTODOS

Previa aceptación del comité local de ética e investigación, se realizó un estudio retrospectivo, transversal, comparativo, en el que se incluyeron pacientes pediátricos con COVID-19 atendidos en un hospital del noreste de México de marzo del 2020 a marzo del 2021. Se comparó la severidad y la evolución de la enfermedad entre pacientes oncológicos y no oncológicos. Se utilizó X² para variables cualitativas y se midió el riesgo relativo con su intervalo de confianza al 95%.

RESULTADOS

Se incluyeron 59 pacientes pediátricos con PCR positiva para COVID-19, de los cuales 38 (64.4%) eran oncológicos; la leucemia fue la neoplasia principal. Los niños con otras enfermedades tenían también patologías catastróficas. La fiebre fue el síntoma principal. En cuanto a la severidad de la enfermedad, no hubo diferencia significativa entre los pacientes oncológicos y no oncológicos en relación a si fueron asintomáticos, presentaron enfermedad leve, moderada o grave ($p=0.671$, 0.946 , 0.572 , y 0.407 respectivamente). Tampoco hubo diferencia significativa en la presencia de neumonía o la necesidad de ventilación mecánica ($p=0.423$ y 0.855 respectivamente). Fallecieron 13 (22%) de los pacientes, sin diferencia entre oncológicos y no oncológicos ($p=0.808$). Tres pacientes (5%) presentaron PIMS (Pediatric Inflammatory multisystem syndrome), todos sin padecimientos oncológicos ($p=0.017$).

CONCLUSIONES

En nuestra serie de casos no hubo diferencia entre pacientes oncológicos y no oncológicos en relación a la severidad de la enfermedad, sin embargo PIMS fue más frecuente en niños con enfermedades no oncológicas.

Palabras clave: COVID-19, cáncer, niños

CONSUMO DE SUSTANCIAS PARA AUMENTO DE MASA MUSCULAR EN ADOLESCENTES HOMBRES: UNA REALIDAD PELIGROSA

Díaz Jiménez E¹

Ante la nueva cultura por el cuerpo masculino musculoso y la necesidad de realizarlo de manera rápida los adolescentes están aumentando la adicción a la práctica de ejercicio con pesas en los diferentes gimnasios de la ciudad asociado con el consumo de diferentes tipos de sustancias que aumentan la masa muscular o potencializan el rendimiento físico, las cuales pueden causar diferentes consecuencias y efectos nocivos para la salud.

OBJETIVO

Caracterizar las sustancias estimulantes de masa muscular que usan los adolescentes hombres que asisten a gimnasios para mejorar su imagen corporal

METODOLOGÍA

Se realizaron 110 encuestas en 10 gimnasios de la ciudad de Cali, Colombia. Se realizaron análisis estadísticos descriptivos.

RESULTADOS

Se determinó que la mayoría de los jóvenes que asisten a los gimnasios para mejoría de masa muscular se encuentran entre las edades 16 y 18 años principalmente, la mayoría tienen más de 6 meses entrenando y con una intensidad de 2 o más horas diarias. El 67% acepto consumir algún tipo de sustancia estimulante, la más común es la creatina seguida por los aminoácidos y los esteroides anabólicos. En varios casos utilizan más de 2 sustancias durante el entreno para lograr el rápido aumento de masa muscular. La gran mayoría fueron asesorados para este uso por los entrenadores, teniendo acceso fácil en la tienda de productos para el gimnasio.

CONCLUSIONES

Un alto porcentaje de los jóvenes acepto el uso de sustancias estimulantes de masa muscular en su entrenamiento diario, a pesar de ser consideradas como sustancias peligrosas para la salud, de forma permanente y está en ascenso ya que se logran los resultados más rápidos lo que aumenta el riesgo de efectos colaterales en esta población. Sumado a esto la falta de asesoría por médicos antes de iniciar los entrenos.

¹ Universidad Libre, Cali Valle, Colombia

ERITROCITOSIS MATERNA Y ANTROPOMETRÍA NEONATAL ATÉRMINO EN ALTURA: ESTUDIO DE COHORTES

Bustinza-Apaza M¹, De-La-Torre- Dueñas C⁴, Huanca-Huirse N⁵, Salazar-Zegarra M², Vera-Luza A¹, Villamonte Calanche W¹, Villamonte-Jerí A³

ANTECEDENTE

La Hemoglobina (Hb) transporta el oxígeno desde los pulmones a las diferentes células del cuerpo humano, las cuales obtendrán energía a partir de éste. A 3400 m de altura, donde existe hipoxia hipobárica (HH), hay un incremento de la Hb en el poblador andino y un menor peso al nacer (PN). Casi 11 millones de peruanos viven por encima de los 2500 m de altura y muestran un grado menor de adaptación a la HH que el observado en los tibetanos. Las gestantes peruanas, presentan una mayor frecuencia de preeclampsia y eritrocitosis (Hb >14,5 g/dL). Éstos condicionan restricción de crecimiento fetal y pequeños para la edad gestacional.

OBJETIVO

Determinar la relación entre la eritrocitosis materna (EM) y el crecimiento fetal a través de la evaluación de la antropometría neonatal a término a 3400 m de altura.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de cohortes retrospectivo. Evaluamos las medidas antropométricas neonatales (peso, talla, circunferencia cefálica e índice perímetro cefálico-peso al nacer) de 277 gestantes expuestas (EM) y 574 gestantes no expuestas (Hemoglobina 11-14,5 g/dL), a 3400 m de altura. Se hallaron medidas de tendencia central y de frecuencia absolutas y relativas. Se determinaron si los valores cumplían con la curva de normalidad usando la prueba de Kolmogorov-Smirnov, luego se usó la prueba de chi cuadrado y Mann-Whitney o Kruskal-Wallis de acuerdo al caso.

RESULTADOS

Se obtuvo diferencia estadística en el número de gestaciones e hijos, así como la enfermedad intercurrente (EI). Se realizó una regresión lineal determinándose un valor de R² de 0,18 donde la EI mostraba mayor influencia en el PN con un valor de p=0,03. Consecuentemente, no consideramos a las gestantes con EI para la evaluación estadística final. Comparamos las variables cualitativas y cuantitativas, no evidenciando diferencia estadísticamente en las medidas antropométricas neonatales a excepción del índice perímetro cefálico-PN.

CONCLUSIÓN

La EM no tiene relación con el crecimiento fetal expresado en medidas de antropometría neonatal a excepción de un mayor crecimiento cefálico en relación al PN.

Palabras clave: Peso al nacer; hipoxia de altitud; recién nacido; mortalidad neonatal; restricción de crecimiento fetal.

¹ Centro de Investigación de Medicina Materno Perinatal de Altura de la Universidad Andina del Cusco, Cusco Cusco, Perú

² Departamento de Gineco-Obstetricia, Hospital Nacional Adolfo Guevara Velazco de ESSALUD., Cusco Cusco, Perú

³ Physical Therapy Department, Carroll University., Wisconsin Waukesha, Estados Unidos de América

⁴ Departamento Académico de Matemáticas y Estadística, Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, Cusco Cusco, Perú

⁵ Escuela Profesional de Medicina Humana, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco, Cusco Cusco, Perú

REPORTE DE CASO: SÍNDROME DE SMITH-LEMLI-OPITZ. ANOMALÍA EN LA SÍNTESIS DE COLESTEROL

Díaz Jiménez E¹, Estrada Bilbao E²

Smith-Lemli-Opitz (SLO) es un síndrome debido a la deficiencia de la 7- de hidroximetilglutamil-CoA reductasa (DHCR7). DHCR7 cataliza principalmente la reducción del 7-dehidrocolesterol (7DHC) en colesterol. En SLO, esto se traduce en la disminución del colesterol y el aumento de los niveles de 7DHC, tanto durante el desarrollo embrionario y después del nacimiento. Las malformaciones que se encuentran en SLO pueden ser consecuencia de la disminución del colesterol, aumento de 7DHC o una combinación de estos dos factores.

OBJETIVO

Describir los aspectos clínicos y diagnósticos de un paciente con SLO y hacer una revisión actualizada del tema.

METODO

El reporte de caso se basa en datos recopilados en la historia clínica del paciente. Destacándose la presencia de bajo peso y talla. Microcefalia con dismorfias faciales como frente estrecha, hipotelorismo, epicanto bilateral, filtrum largo, comisuras bucales hacia abajo, paladar ojival y micrognatia. También micropene, hipospadia y criptorquidia bilateral, clinodactilia de 5to dedo bilateral, braquidactilia con pulgares de implantación proximal en manos y sindactilia parcial bilateral entre 2do y 3er dedo de los pies. Hipotonía generalizada y retraso del desarrollo psicomotor.

CONCLUSIÓN

Ante la presencia de un paciente con rasgos fenotípicos al examen físico característicos y con niveles bajos del colesterol sérico, se debe sospechar la posibilidad de este diagnóstico e iniciar los estudios necesarios para confirmarlo. Es importante el inicio del tratamiento de manera temprana y oportuna, este manejo incluye de manera coordinada la intervención multidisciplinaria del pediatra, neurólogo pediatra, nutricionista, terapias integrales de neurodesarrollo y psicología. Igualmente se debe tener en cuenta la consejería genética para los padres de estos pacientes y el apoyo emocional.

¹ Universidad Libre, Cali Valle, Colombia

² Fundación Universitaria del Área Andina, Bogotá Cundinamarca, Colombia

EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS AL PARTO PRETÉRMINO EN UN PUESTO DE SALUD DE TUMBES-2019

Canales Carrasco A¹, Meza Olivera M¹, Navarro Nuñez K¹

ANTECEDENTES

Hernández R. en Cuba, Milián I. et al. de igual manera en Baracoa, Guantánamo -Cuba y Silvera M. en Ica han realizado estudios similares al nuestro.

OBJETIVOS

General: Determinar la efectividad de una intervención educativa para mejorar los conocimientos sobre factores de riesgo que se relacionan a un parto pretérmino en el Puesto de Salud Gerardo Gonzales Villegas -Tumbes.

Específicos: Identificar los conocimientos sobre los factores de riesgo que se relacionan a un parto pretérmino en las gestantes mediante un pre test y post test, antes y después de la intervención educativa.

Determinar la efectividad de la intervención educativa a través de la prueba estadística de Wilcoxon.

MÉTODOS

Nuestro estudio fue cuantitativo, de tipo pre experimental; diseño pretest - postest de un mismo grupo, con un universo de 769 gestantes, seleccionamos una muestra de 30 Gestantes del 1er y 2do Trimestre, siendo el muestreo por conveniencia. El método fue la entrevista y la técnica un cuestionario auto administrado, el que se aplicó antes de la intervención educativa (pre-test) y después de haber brindado la intervención educativa (post-test), tuvo 13 ítems, con un puntaje de 13 puntos:

El ítem 1 al 3 eran preguntas sobre factores socio demográficos

El ítem 4 al 7 eran preguntas sobre factores asociados con antecedentes obstétricos

El ítem 8 al ítem 13 evaluó los factores relacionados con patologías maternas

El instrumento se operacionalizó a través de la prueba de Baremo, con la siguiente escala: Bueno: 9-13 puntos, Regular: 5- 8 puntos, Deficiente: 0-4 puntos.

Para el análisis y procesamiento de datos se utilizó el Programa SPSS statistic versión 25, y para establecer la efectividad de la intervención se usó la Prueba estadística de Wilcoxon.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

Nos permitieron calificar la intervención educativa como efectiva dado que antes de la intervención el conocimiento de las gestantes era regular en un 66,67%, y después el conocimiento pasó a ser bueno en un 83.33%. La prueba de Wilcoxon nos dio un valor de significancia de 0.000 que permitió verificarla efectividad de la intervención educativa.

Palabras Clave: Intervención Educativa – Parto Pretérmino

PERNIOSIS EN NIÑOS: UN MARCADOR EPIDEMIOLÓGICO DE INFECCIÓN POR COVID-19

Ballona Chambergo R¹, Henostroza Inga K¹

ANTECEDENTES

Desde el inicio de la pandemia por SARS-COV2 hasta la actualidad, se han reportado diferentes manifestaciones cutáneas por COVID-19, como: erupciones maculopapulares, urticariales, acrales, vesiculares, livedoides y necróticas. Durante el pico de incidencia de la pandemia por COVID-19, se han reconocido lesiones en manos y pies muy parecidas a las perniosis o los sabañones.

OBJETIVO

Presentar una serie de 3 casos pediátricos de perniosis o sabañones en el contexto de COVID-19 observados en el Instituto Nacional de Salud del Niño-Breña.

MÉTODOS

Una revisión retrospectiva, descriptiva y analítica de 3 niños con lesiones tipo perniosis osabañones que se observaron en el Instituto Nacional de Salud del Niño- Breña durante el pico de incidencia de COVID-19 en Lima, Perú.

RESULTADOS

Todos los pacientes tenían lesiones clínicamente compatibles con perniosis o sabañones en dedos de los pies. En todos los pacientes, el prurito y dolor leve acompañaron a las lesiones de piel, así mismo, presentaron síntomas respiratorios leves varias semanas antes de dichas lesiones cutáneas. Ninguno tuvo fiebre ni otros síntomas sistémicos. Los 3 pacientes se realizaron pruebas de coagulación y hemograma que se encontraron en rangos normales. Además, a todos los pacientes se les realizó prueba antigénica rápida para SARS-CoV-2 que fueron negativas, sin embargo, ellos vivían con familiares que presentaron infección por COVID-19. En el seguimiento, todos los casos mostraron evolución espontánea con marcada mejoría y resolución completa del cuadro clínico.

CONCLUSIONES

Nuestros casos concuerdan con lo reportado acerca de las lesiones tipo perniosis osabañones, que se presentaron de forma aguda durante la pandemia de COVID-19 en niños que mantenían contacto con familiares positivos para la infección por SARS-COV2. Es una afección de aparición tardía, esto podría explicar la negatividad en las pruebas rápidas antigénicas, son levemente sintomáticas, no se asocian a cuadros severos. Se desconoce la etiopatogenia, generalmente no requiere tratamiento y cuenta con un pronóstico favorable. Por las particularidades de aparición en niños, deben ser consideradas como marcadores epidemiológicos más que como marcadores diagnósticos.

Palabras claves: Perniosis, Sabañones, COVID-19, SARS-Cov-2.

¹ Instituto Nacional de Salud del Niño- Breña, Lima, Perú

IDENTIFICACIÓN DE RECIÉN NACIDOS DE RIESGO SEGÚN CERTIFICADO DE NACIDO VIVO EN LÍNEA AÑO 2018

Lomparte Ywanaga C¹, Martínez Valenzuela P¹, Olivares Marcos L¹, Olivera Ramos L¹, ZavalaZavala S¹

Este estudio intenta conocer las características de los recién nacidos de riesgo de nuestro país a través del análisis de la base de datos nacional denominada CERTIFICADO DE RECIÉN NACIDO VIVO EN LÍNEA (CNV); que contiene información de los nacimientos vivos de los establecimientos públicos y privados de Perú.

El objetivo fue determinar las frecuencias y características de los recién nacidos de riesgo considerando las definiciones de la OMS: prematuros, recién nacidos con bajo peso al nacer y peso >4000 grs, neonatos con malformaciones congénitas, con puntuación Apgar 0-3 a los 5 minutos, nacidos por cesárea y parto múltiple y los hijos de madre adolescente.

Es un estudio descriptivo, observacional, basado en el análisis de una fuente secundaria tomados todos los nacimientos del año 2018 del CNV.

Los resultados muestran que en el año 2018 hubieron 494,032 nacidos vivos, de los cuales 51% (252,243) fueron varones y 49% (241,789) mujeres.

El 6.3% (31,297) pesaron < 2500 grs, 6% (29831) pesaron > 4000 grs, 2% (5995) presentaron alguna malformación congénita, 1.7% (8507) nacieron de parto múltiple y 37% (182,740) por Cesárea, y 11.7% (57,634) fueron hijos de madre adolescente.

El 6.65% (32,865) fueron prematuros, de ellos, 12.4% (4066) tuvieron < 32 semanas de edad gestacional y 12.3% (4042) pesaron < 1500 grs, constituyendo los grupos de mayor vulnerabilidad. El 56% de los nacimientos prematuros ocurrieron en Lima, Callao, Piura, La Libertad y Lambayeque.

El 0.2% (896) presentó APGAR 0 a 3 a los 5 minutos (se consideró como uno de los criterios que sugiere agresión hipóxica intraparto y riesgo relativo de parálisis cerebral).

CONCLUSIONES

La información obtenida contribuye a conocer las características de los recién nacidos de riesgo a nivel nacional para identificarlos y desplegar intervenciones oportunas que reduzcan su incidencia y las secuelas que afecten su potencial de desarrollo, priorizando las regiones que concentran estos riesgos.

Palabras claves: recién nacido de riesgo, certificado de nacido vivo en línea (CNV), prematuridad, bajo peso al nacer

CITOMEGALOVIRUS CONGÉNITO: CARACTERÍSTICAS PERINATALES, CLÍNICAS, TERAPÉUTICAS Y SECUELAS NEUROLÓGICAS EN UN HOSPITAL NACIONAL DE LIMA, PERÚ 2010-2020

Campos Guevara F², Eyzaguirre Sandoval M¹

ANTECEDENTES Y OBJETIVO

La infección congénita por citomegalovirus (CMVc) es la causa no genéticamás común de pérdida auditiva neurosensorial y una causa importante de trastornos del neurodesarrollo en infantes. Tiene mayor prevalencia en países en vías de desarrollo. El objetivo de este reporte fue describir las características perinatales, clínicas, terapéuticas y las secuelas neurológicas de los pacientes con CMVc atendidos en el Hospital Nacional Docente Materno Infantil "San Bartolomé" (HONADOMANI) en el periodo 2010-2020.

MÉTODOS

Se revisaron las historias clínicas de los pacientes pediátricos que estaban registradas con los códigos CIE-10 de "enfermedad por citomegalovirus, no especificada" (B25.9) e "infección citomegalovírica congénita" (P35.1) atendidos entre los años 2010 y 2020. Se incluyeron a los pacientes con diagnóstico por laboratorio de CMVc nacidos en el HONADOMANI. Se recolectaron datos de la madre, el periodo gestacional, perinatal y seguimiento de cada paciente.

RESULTADOS

15 pacientes fueron incluidos, de los cuales 13 pacientes fueron sintomáticos, 9 de sexo masculino y 6, femenino. La presentación clínica más reportadas fueron microcefalia (53,8%) y pequeño para la edad gestacional (46,7%). Trece (86,7%) de los pacientes tuvieron tamizaje auditivo y 23% reportó pérdida auditiva, sin secuela posterior. Cinco pacientes mantuvieron alguna secuela del neurodesarrollo. La ecografía cerebral fue el estudio imagenológico más realizado. 40% de los pacientes recibieron tratamiento con ganciclovir y valganciclovir, dos de ellos en su primer mes de vida.

CONCLUSIÓN

Este reporte de serie de casos provee información sobre la situación local en el diagnóstico, manejo y secuelas de la infección congénita por citomegalovirus.

Palabras clave: Citomegalovirus congénito, pérdida auditiva neurosensorial, trastornos del neurodesarrollo, pediatría

¹ Universidad Científica del Sur, Lima Lima, Perú

² Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", Lima Lima, Perú

SEROPREVALENCIA DE BARTONELLA HENSELAE EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DEL CALLAO, 2019

Baca Medina G¹, Briceño Diaz R¹

OBJETIVO

Determinar seroprevalencia de Bartonella Henselae en pacientes pediátricos atendidos en el servicio de pediatría. La información será utilizada para poder establecer medidas preventivas que disminuyan la incidencia de esta enfermedad en la Institución.

MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo, corte transversal en pacientes pediátricos atendidos en Hospital Público de Callao. Incluimos pacientes entre 0-14 años evaluados en consultorio o emergencia en el 2019 por adenopatías, fiebre o dolor, con prueba de serología para B. henselae, excluyendo pacientes con neoplasia u otras comorbilidades. Se utilizó como herramienta la ficha de recolección donde se consignan datos generales, servicio de procedencia, tiempo de enfermedad, motivo de consulta, tipo de lesión, localización de adenopatía, hospitalización, tratamiento y resultado de serología. Se realizó análisis descriptivo donde se expusieron los datos en tablas de distribución de frecuencias. El análisis estadístico se realizó en el programa spss.

RESULTADOS

La mediana de edad fue 5.5 años (RIC: 1 – 13). El 68% fueron varones, el 59% procedentes del distrito de Callao, el 68% atendido en consultorio de pediatría, y el 55% requirió tratamiento hospitalario. La mediana de días de enfermedad fue de 14 días (RIC: 2 – 60). Los principales motivos de consulta fue la fiebre con adenopatía en un 50%, seguido de las adenopatía regional en un 40.8%. En total 4, 1 y 17 pacientes estaban en el grupo de IgG, IgM e IgM/IgG respectivamente. La mayoría de pacientes (77.7%) tuvieron valores de serología de IgM/IgG, de los cuales el 31.8% presentó adenopatías cervicales, el 13% submaxilares y el 3% axilares, requiriendo el 77.3% de estos pacientes ser hospitalizados. El tratamiento de mayor frecuencia de uso fue la azitromicina (17pacientes) a predominio de uso en los pacientes con serología IgM/IgG.

CONCLUSIONES

La seroprevalencia de Bartonella henselae en pacientes que acudieron a atención médica por adenopatías, fiebre o dolor es alta, siendo el principal síntomas de consulta las adenopatías, el dolor y la fiebre, por lo que sería recomendable que se realicen actividades preventivas que busquen controlar la infección zoonótica entre los gatos para reducir el riesgo de infección humana.

Palabras clave: Seroprevalence, Bartonella henselae, Child

SÍNDROME WILLIAMS-BEUREN: A PROPÓSITO DE UN CASO

Abarca-Barriga H¹, Juárez-Garay J¹, Punil Luciano R¹, Purizaca-Rosillo N¹

ANTECEDENTES Y OBJETIVO

El Síndrome Williams- Beuren (SWB) es una condición genética infrecuente con una prevalencia de 1 cada 7500 nacidos vivos, y es debido a una microdelección de 1,5 a 1,8 Mben la región 7q11.23, que incluye el gen de elastina (ELN). Se caracteriza por presentar discapacidad intelectual, comportamiento hipersocial, facies característica, enfermedad cardiovascular (estenosis aórtica supra valvular y estenosis pulmonar periférica), talla baja, anomalías del tejido conectivo y anomalías endocrinas como hipercalcemia, siendo necesario identificarlo a tiempo por las posibles complicaciones principalmente cardiovasculares que ocurren en el 80% de los pacientes y son la principal causa de morbilidad y mortalidad en pacientes con SWB. El objetivo es presentar el diagnóstico de SWB con confirmación molecular en un paciente de 2 años.

MÉTODOS Y RESULTADOS

Se presenta el reporte de caso de un paciente varón de 2 años y 11 meses de edad, proveniente de la ciudad de Ica que fue referido al servicio de genética del Instituto Nacional del Niño por retraso del desarrollo psicomotor (RDPM). En consultorio de genética se confirmó el retraso del desarrollo psicomotor además se encontró talla baja, microcefalia y conducta hipersocial. Se realizó un análisis cromosómico de micromatrices (CMA 750K) en el que se detectó una delección 7q11.23(73229598_74732586) siendo el diagnóstico final SWB. Se brindó asesoría genética, se solicitó la evaluación por cardiología donde se detectó estenosis aórtica supra valvular leve que no requiere cirugía actualmente; además inició terapia de lenguaje y ocupacional.

CONCLUSIONES

El RDPM es un motivo de consulta frecuente en la edad pediátrica, siendo necesario realizar un diagnóstico etiológico para evaluar posibles opciones de tratamiento, tener información sobre pronóstico, además de evaluar el riesgos de recurrencia. En nuestro paciente el diagnóstico de RDPM, llevó a la búsqueda de la etiología con su posterior diagnóstico de SWB. Esto permitió evaluar sus comorbilidades, como la estenosis aórtica, detectándose incluso antes que originen un eventual compromiso en su estado físico. Además, con el diagnóstico confirmatorio de SWB se hizo una bordaje multidisciplinario que permitirá alcanzar las mejores capacidades del paciente.

Palabras clave: Síndrome de Williams, Enfermedades raras, Retraso del desarrollo, Micromatrices de ADN (Decs)

SÍNDROME DE ENCEFALOPATÍA POSTERIOR REVERSIBLE Y SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO POR COVID-10 EN UN NIÑO GRAVE: REPORTE

Dominguez Rojas J¹

ANTECEDENTES

El síndrome de encefalopatía posterior reversible es un estado de neurotoxicidad acompañado de lesiones cerebrales características en las pruebas de imagen y caracterizado por la reversibilidad de los hallazgos.

OBJETIVO

Reportar un caso inusual de un niño con criterios de Síndrome inflamatorio multisistémico, con encefalopatía posterior reversible.

METODOLOGÍA

Care Case Report. Caso: Escolar varón de 9 años, procedente de Trujillo. Madre con anticuerpos IG G positivo para Sars-Cov2. Ingresa a emergencia con anticuerpo IG G positivo para Sars-Cov2, evidencia fiebre, dolor abdominal, deposiciones líquidas y vómitos, a 72 horas ingresa a sala operaciones por probable peritonitis aguda. 24 horas posteriores a la cirugía, dificultad respiratoria, de saturaciones 82- 85%, con apoyo oxigenatorio, e ingreso a terapia intensiva pediátrica. Frecuencia cardíaca: 138 lpm, presión arterial: 79/55 mmhg, saturación de oxígeno: 85% en ventilación mecánica, con inestable signos de hipoperfusión y oligoanuria, con cuatro vasos activos soporte presión media arterial en el percentil 95. Después de 24 horas se realiza tomografía torácica evidencia proceso inflamatorio consolidativo parénquimal con derrame pleural bilateral. Persiste hipoxémico y pronación por 48 horas, con mejoría en la oximetría 92%, con score VIS 50 por disfunción ventricular izquierda y vasoplejia luego revirtiendo el shock, pero persistiendo con injuria renal aguda. Se registra fiebre ondulante, proteína C reactiva, ferritina, dhl, dímero D, pro BNP elevados, pancultivos negativos, IFI viral negativos. Luego de 15 días, mejoría gasométrica y radiológica y extubación satisfactoria, ingresando a cánula de alto flujo. A los 21 días se evidencia deterioro neurológico, ideas suicidas, delirantes, con agitación psicomotriz, y episodio convulsivo revirtiendo con fenitoína. Resonancia magnética cerebral describe encefalopatía posterior reversible recibiendo tratamiento con corticoides e inmunoglobulina exógena obteniéndose evolución satisfactoria.

DISCUSIÓN

La citotoxicidad sobre el endotelio vascular, alteran directamente la barrera hematoencefálica con el consecuente daño. No hay muchas publicaciones que relacionen el síndrome de PRESS con la presencia de sepsis. En el caso de nuestro paciente podría ser por la lesión endotelial que presentan los niños con MISC, sepsis y shock séptico.

CONCLUSIÓN

Síndrome inflamatorio multisistémico, con encefalopatía Posterior Reversible no existen en la literatura, es necesario conocer el espectro clínico en edad pediátrica.

¹ Hospital Nacional Edgardo Rebagliati M., Lima - Lima, Perú

INSEGURIDAD ALIMENTARIA Y DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, PIURA, 2020.

Abad Pintado A¹, Sandoval Ato R¹

ANTECEDENTES Y OBJETIVO

La inseguridad alimentaria, está definida como la ingesta insuficiente de alimentos, ofreciendo aproximaciones de la población a la cual se le es difícil acceder a una alimentación adecuada. Al relacionarla con el estado nutricional de los niños los resultados difieren. En un estudio, donde se asoció el índice de masa corporal de los menores con inseguridad alimentaria, no revelo asociación entre estas dos variables. Contrario a esto, un estudio realizado en Vietnam, Etiopia, India y Perú, revelo que los niños de hogares expuestos a inseguridad alimentaria presentaron una puntuación Z significativamente menor en todos estos países a los cinco años de seguimiento. Finalmente, en otros estudios se ha encontrado relación entre obesidad e inseguridad alimentaria. Es así que nuestro objetivo es establecer la asociación entre la presencia de inseguridad alimentaria en el hogar y la desnutrición en menores de cinco años atendidos en el centro de salud Los Algarrobos, Piura, en el año 2020.

MÉTODOS

Estudio observacional, analítico, de corte transversal, incluyó 206 menores de cinco años junto a sus acompañantes, que acudieron al Establecimiento de Salud. A los acompañantes se les aplico el Módulo de Inseguridad Alimentaria y Hambre, para determinar si el hogar del niño presentaba inseguridad alimentaria. Se tomaron las medidas antropométricas de los menores de cinco años y según percentiles se valoro su estado nutricional.

RESULTADOS

Participaron 206 pacientes pediátricos. Se identifico que la presencia de inseguridad alimentaria se asoció de forma significativa con un incremento de 1.66 veces la prevalencia de desnutrición aguda y en 0.85 veces la prevalencia de desnutrición crónica. La desnutrición crónica leve se presentó en 50.98% de los niños, mientras que la desnutrición aguda se presentó en 14.08%. Respecto a las características del acompañante, el grado de instrucción y la edad, se asociaron de manera significativa con la desnutrición crónica y aguda respectivamente. La prevalencia de inseguridad alimentaria fue de 65.55%.

CONCLUSIONES

La inseguridad alimentaria si se asocia de manera significativa con la presencia de desnutrición, incrementando la prevalencia de desnutrición aguda y crónica en menores de 5 años.

Palabras clave: Inseguridad Alimentaria, Desnutrición aguda, Desnutrición crónica.

¹ Universidad Privada Antenor Orrego Piura, Piura Piura, Perú

SÍNDROME PROUD LEVINE CARPENTER: REPORTE DE CASO Y RETOS EN SU MANEJO EN HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO- SAN BARTOLOMÉ

Franco Najjar E¹, Purizaca Rosillo N², Seminario Ramírez B¹, Tantaruna Valles L¹

INTRODUCCION

El síndrome de Proud-Levine-Carpenter (SPLC.) (MIM:300004), es una enfermedad genética poco frecuente que forma parte del espectro fenotípico asociado a las mutaciones en el gen ARX. El SPLC se caracteriza principalmente por la afectación del cuerpo caloso, convulsión, espasticidad, discapacidad intelectual severa y alteraciones de los genitales.

REPORTE DE CASO

Se presenta el caso de un paciente varón de 10 meses, producto de tercera gestación, padres no consanguíneos, con sospecha de agenesia de cavum de septum pellucidum en la ecografía prenatal de 26 semanas, con cariotipo en líquido amniótico sin alteraciones (46,XY), nació a término y pequeño para la edad gestacional. Desde el nacimiento presentó trastorno de deglución, y al primer mes de vida se evidenció convulsiones tónico-clónicas a repetición, con diagnóstico de epilepsia por lo que se inició ácido valproico, además de cuadros de hiperreactividad bronquial periódica que se asocia a microaspiraciones de secreciones. A la fecha del reporte, el paciente ingresó a nuestro servicio por presentar nuevos episodios de convulsión tipo tónico-clónicas generalizadas y espasmos en más de 5 a 6 por día y de duración de 1 a 2 minutos. Se evidenció retraso del desarrollo psicomotor severo, además microcefalia, hipertelorismo, criptorquidia bilateral, espasticidad en extremidades, pie equinovaro derecho, desnutrición crónica por lo que en un inicio se coloca sonda nasogástrica. Se realizó RMN cerebral donde se encontró colpocefalia bilateral con hipoplasia de cuerpo caloso. En base a las características clínicas se planteó el diagnóstico Síndrome de Proud-Levine-Carpenter, por lo cual se decidió ofrecer cuidados de paciente crónico, asimismo se brindó asesoría genética a la familia. Actualmente se optimizó tratamiento multidisciplinario con anticonvulsivantes, gastrostomía, terapia física y se instruyó a la madre para cuidados en casa. La principal limitante del reporte es la no confirmación molecular del caso.

CONCLUSIONES

En conclusión, el SPLC es un cuadro complejo, con pobre pronóstico, pero el abordaje multidisciplinario permite ofrecerle mejora en la calidad de vida.

Palabras Clave: Enfermedades raras, Retraso del desarrollo, anomalías genitales.

¹ Hospital Nacional Docente Madre Niño - San Bartolome, Lima Lima, Perú

² Instituto Nacional Salud del Niño - Breña, Lima Lima, Perú

ESTADO DE VITAMINA D EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CONFINADOS DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN LIMA-PERÚ

Alegre Pariona S², Araoz Tarco O³, Loza Munarriz C³, Lozano Rojas G¹

ANTECEDENTES

El confinamiento es una medida preventiva necesaria, ayuda a disminuir la transmisión del COVID-19, pero puede tener impacto negativo en los niveles de Vitamina D (25OHD), por menor exposición a la luz solar.

OBJETIVO

Describir el estado de 25OHD en niños y adolescentes confinados, durante la pandemia por COVID-19.

MÉTODOS

Estudio descriptivo, tipo serie de casos, incluyeron 83 niños y adolescentes de 1-15 años de edad, confinados de marzo a noviembre del 2020. Se excluyeron pacientes con diagnóstico de enfermedades del metabolismo fosfocálcico, óseo o con dosis terapéuticas de calcio, vitamina D. Se analizó datos demográficos, antropométricos, y medición sérica de 25OHD. Se evaluó el estado de vitamina D según los criterios de la Sociedad de Endocrinología (SE), Academia Americana de Pediatría (AAP) y Consenso global de raquitismo nutricional (CGRN). Se empleó, estadística bivariada e inferencial, pruebas de correlación y concordancia.

RESULTADOS

La mediana de edad fue 10.8 años, 79.5% mujeres, 78.3% púberes. La media de 25OHD fue 22.8±6.0ng/ml. Según la SE el 33.7% (IC95%:23.6-43.9) tuvo deficiencia de 25OHD, el 54.2% (IC95%:23.6-43.9) insuficiencia y el 12.1% (IC95%:5-19.1) suficiencia. Según la AAP el 12.1% (IC95%: 5-19.1) tuvo deficiencia, el 21.7% (IC95%: 12.8-30.6) insuficiencia y 66.3%(IC95%: 56.1-76.4) suficiencia. Según el CGRN el 4.82% (IC95%:0,2-9.4) tuvo deficiencia, el 28.9%(IC95%:19.2-38.7) insuficiencia y 66.3% (IC95%:56.1-76.4) suficiencia. Hubo diferencia de proporciones significativa de los criterios de la AAP y CGRN con la SE ($p<0.001$). La concordancia entre la AAP y CGRN fue muy buena ($\kappa=85.2\%$; $p<0.001$). Los niveles de 25OHD difieren significativamente según el estado nutricional ($p=0.035$), con correlación moderada entre IMC y 25OHD ($r=-0.35$, $p=0.0012$), No se encontró diferencia de 25OHD según sexo, estadio puberal, ni tipo de vivienda.

CONCLUSIONES

Se encontró alta frecuencia de deficiencia e insuficiencia de Vitamina D en niños y adolescentes confinados, siendo mayor en aquellos con sobrepeso y obesidad. Los criterios de la AAP y CGRN para evaluación del estado de Vitamina D tienen muy buena concordancia y difieren de la SE.

Palabras clave: Vitamina D, Confinamiento, COVID-19.

¹ Centro médico particular, Lima Lima, Perú

² Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, Lima Lima, Perú

³ Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima Lima, Perú

CARACTERÍSTICAS Y SEGUIMIENTO DE PACIENTES CON BRONQUIOLITIS OBLITERANTE POS-INFECICIOSA EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO-BREÑA, LIMA-PERÚ

Atamari - Anahui N^{1,2}, Cordova-Meza J¹, Cruz-Vallejos K¹, Escalante-Oviedo M¹, Nuñez-Paucar H¹, Paredes-Rodríguez L¹, Torres Salas J¹, Valera-Moreno C¹, Zamudio-Aquise M¹, Zapana Mansilla A³

ANTECEDENTES Y OBJETIVO

La Bronquiolitis Obliterante Pos-Infeciosa (BOPI) es una enfermedad poco frecuente. No se ha descrito el seguimiento de estos pacientes en Perú. El objetivo fue describir las características clínicas, radiológicas, el manejo y seguimiento de estos pacientes en el Instituto Nacional de Salud del Niño-Breña.

MÉTODOS

Estudio descriptivo de serie de casos de pacientes con BOPI hospitalizados en el servicio de Neumología del Instituto Nacional de Salud del Niño-Breña (Lima-Perú), periodo 2010-2020. Se describió las características clínicas y radiológicas al diagnóstico, el tratamiento establecido y el seguimiento.

RESULTADOS

En el periodo de estudio, se incluyeron 14 pacientes (10 varones/4 mujeres), la media de edad al diagnóstico fue de 30 meses (Rango 2 a 144 meses). La media de estancia hospitalaria fue de 29 días (+/- 16 días). La media edad de la primera sibilancia fue de 6 meses (+/- 5 meses). Sólo una paciente tenía historia familiar de asma. El adenovirus fue el virus más frecuente (13/14). Hubo coinfección con *Chlamydia pneumoniae* en dos casos. Las manifestaciones clínicas principales fueron la tos, sibilancias y taquipnea. El ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos fue registrado en cuatro pacientes. En las radiografías de tórax destacó la hiperinsuflación marcada y en las tomografías el patrón de atenuación en mosaico. El tratamiento establecido fueron pulsos de metilprednisolona a dosis de 30mg/kg/día tres días consecutivos de cada mes (por 6 meses) y luego bimensuales (por 6 meses) o según manifestaciones clínicas respiratorias, asociado a azitromicina a dosis 10mg/kg/día tres veces/semana, hidroxiclороquina 10mg/kg/día en dos dosis y corticoides inhalados (budesonida oflucasona) como terapia de mantenimiento. Se realizaron controles de fondo de ojo las cuales fueron normales y electrocardiograma-ecocardiografía cada 6 meses. Sólo cuatro pacientes tuvieron hipertensión pulmonar. El tiempo promedio de seguimiento fue de 18,9 meses.

CONCLUSIONES

La POBI es una enfermedad de poco descrita en Perú y en Latinoamérica. La correlación entre los datos clínico y radiológicos son de gran ayuda para el diagnóstico y seguimiento oportuno. Este es el primer reporte en Perú que establece un régimen terapéutico adaptado a nuestra población.

Palabras clave: Bronquiolitis Obliterante Pos-Infeciosa, niños, Perú.

¹ Servicio de Neumología pediátrica, Instituto Nacional de Salud del Niño-Breña, Lima Lima, Perú

² Universidad San Ignacio de Loyola, Vicerrectorado de Investigación, Unidad de Investigación para la Generación y Síntesis de Evidencia en Salud, Lima Lima, Perú

³ Servicio de Radiología, Instituto Nacional de Salud del Niño-Breña, Lima Lima, Perú

OSTEOMIELITIS AGUDA POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTE A METICILINA DE EVOLUCIÓN ATÍPICA EN UNA NIÑA DE 8 AÑOS

Chaparro Dammert E¹, Escate Zevallos R¹, Espinoza Quinteros I¹, Ferrando Montoya C¹, Hernandez Diaz R¹, Verne Martín E¹, Zapata Yarlequé E¹

INTRODUCCIÓN

La osteomielitis aguda es una enfermedad infecciosa que afecta al hueso y tejidos circundantes, con alto riesgo de complicaciones si se retrasa su diagnóstico y tratamiento adecuados.

OBJETIVOS

Reportar un caso de osteomielitis aguda producida por *Staphylococcus aureus* meticilinoresistente (MRSA) comunitario de evolución rápidamente progresiva.

DESCRIPCIÓN DE CASO

Niña de 8 años sin antecedentes relevantes. Acude por fiebre, dolor progresivo en pierna izquierda, aumento de volumen y limitación funcional. Una semana antes presentó fiebre, tos y rinorrea autolimitados. Niega traumas o infecciones de piel. Presentó leucocitosis y Proteína C Reactiva (PCR) en 459mg/L por lo que se sospecha osteomielitis e inicia tratamiento con oxacilina, presenta mal estado general, taquicardia y taquipnea por lo que se rota a vancomicina sospechando de germen resistente que se confirma con aislamiento de MRSA en hemocultivo. Persiste con dolor localizado por lo que se realiza resonancia magnética (RMN), que mostró colecciones laminares intraóseas, absceso subperióstico y compromiso inflamatorio extenso de tejidos circundantes por lo que se realiza drenaje de absceso. La anatomía patológica reportó signos de inflamación severa en tejido óseo y fascitis supurativa. Completa 14 días de antibiótico parenteral con clindamicina y rifampicina, evoluciona favorablemente con disminución progresiva de la PCR pasando a clindamicina oral, con la que mantiene mejoría clínica.

DISCUSIÓN

La osteomielitis es una enfermedad poco frecuente que debemos sospechar en un niño con fiebre, dolor óseo localizado y limitación funcional en una extremidad. Por la alta morbilidad que causa, se debe iniciar antibioticoterapia tempranamente. La evolución desfavorable puede deberse a resistencia antibiótica siendo cada vez más frecuente la presencia de MRSA en la comunidad o la aparición de complicaciones agudas. La RMN es una herramienta útil para la identificación de estas complicaciones.

CONCLUSIONES

Es importante reconocer los signos clínicos de osteomielitis aguda, así como iniciar pronto la antibioticoterapia adecuada basada en la resistencia de cada localidad, siendo igual de necesario el manejo quirúrgico oportuno de las complicaciones para un resultado exitoso. La RMN es el principal examen auxiliar para confirmar el diagnóstico e identificar complicaciones.

Palabras clave: Osteomielitis, *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina, absceso subperióstico, antibioticoterapia, resonancia magnética.

¹ Hospital Cayetano Heredia, Lima Lima, Perú

STATUS EPILEPTICUS ASOCIADO AL USO EXCESIVO DE REPELENTE DE INSECTOS

Tania Kelly Juárez Calle¹, Dora Victoria Flores Caballero¹, Deniss Keyt Cruz Chinguel¹

Se presenta el caso de una niña de 1 año, 11 meses, con crecimiento y desarrollo psicomotor normal, que ingresa al servicio de emergencia con status epilepticus. Su hemograma completo, PCR, bioquímica sanguínea y tomografía computarizada cerebral fueron normales. Prueba antigénica SARS- COV 2 negativa. Paciente evolucionó favorablemente encontrándose lúcida después de 5 horas del ingreso por lo que se difirió la punción lumbar. Se obtiene la información que la niña había recibido frotación total del cuerpo todas las noches por un mes con repelente de insectos Premier® (15% N,N-diethyl-m-toluamide - DEET). La niña permaneció sin crisis epilépticas, con examen neurológico normal, siendo dada de alta a las 24 horas del ingreso con ácido valproico. Su electroencefalograma a la semana del evento fue normal, se procedió a retirar el ácido valproico permaneciendo sin crisis epilépticas. Los signos clínicos de toxicidad, junto con los estudios complementarios negativos y la historia positiva de la exposición repelida precedida, orientaron el diagnóstico hacia la toxicidad por DEET. No se realizó dosaje pues no se contó con la cuantificación del metabolito en los principales laboratorios toxicológicos del país.

N, N-dietil-meta-toluamida (DEET) es un repelente de insectos utilizado actualmente por millones de personas desde 1956. Tiene un perfil de seguridad excelente y una protección notable contra mosquitos, garrapatas y varios otros artrópodos. La toxicidad es inusual y generalmente se asocia con un uso incorrecto o excesivo del producto. Se sabe que el DEET tiene efectos neurotóxicos y cardiotóxicos, provocando encefalopatía, depresión respiratoria, convulsiones y coma, así como hipotensión profunda. Los niños parecen tener un riesgo especial de encefalopatía tóxica. A propósito de este caso se debe considerar la intoxicación por DEET como causa de estatus epilepticus e implementar dosaje de este tóxico en los laboratorios de nuestro país.

Palabras claves: N, N-dietil-m-toluamida, DEET, repelente de insectos, estatus epilepticus.

¹ Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2, Piura

TENDENCIA DE LA EDAD DE LA MENARQUIA EN 3 GRUPOS GENERACIONALES DE UNA POBLACIÓN FEMENINA EN EL PERÚ

Angulo Barranca M¹, Angulo Quispe A, Aramburu Miranda N⁴, Bindel Dubois R, Bonilla Suarez A³, Edison Obregon C, Medina Delgado M²

OBJETIVO

La edad de la menarquia según datos mundiales señalan una maduración gradualmente más temprana, que se está estabilizando en algunas sociedades. Este estudio tuvo como objetivo analizarlas tendencias de la edad de menarquia en tres generaciones en una población de mujeres peruanas.

MÉTODO

Se realizó un estudio de cohorte en 3 generaciones de una población femenina en Perú, para determinar si existe cambio de la edad de menarquia. La edad se dividió en 3 grupos, menores de 11 años, de 11 a 12 años y mayores de 12 años. El grupo generacional se dividió en: nacidos antes de 1950, nacidos entre 1951 a 1980, nacidos de 1981 a 2000 y después de 2001. Se realizó un análisis de varianza (ANOVA) de dos factores a 624 respuestas.

RESULTADO

El cuadro 1 presenta los resultados comparados de edad y grupo generacional en valores absolutos y los porcentajes encerrados en paréntesis.

GRUPO GENERACIONAL

Edad menarquía	1950 a < 1951	1980 1981 - 2000	> 2000	Total	
< de 11 años	27(28,13)	39(40,63)	21(21,88)	9(9,38)	96(100)
11 a 12 años	96(32,11)	10936,45	5819,40	36(12,04)	299(100)
> de 12 años	104(45,41)	80(34,93)	31(13,54)	14(6,11)	229(100)
Total	227	228	110	59	624

Se aprecia una discerta tendencia en el cambio de la edad de la menarca entre las generaciones menores de 1950 quienes menstruaban mas alla de los 12 años, y la generacion de 1951 a 1980 con una edad de menarca promedio entre 11 a 12 años de edad.

El análisis de varianza determinó que el promedio de edad de la menarca no presenta diferencia significativa en estos grupos estudiados.

CONCLUSIONES

Este estudio de cohorte no evidenció una tendencia en la disminución de la edad promedio de la menarca entre la generación estudiadas. Por esta razón consideramos que estos resultados justifican las necesidad de desarrollar estudios de mayor envergadura que avalen lo observado.

Palabras clave: Menarca, pubertad, adolescente.

¹ Hospital III Suarez Angamos Essalud, Lima Lima, Perú

² Centro Medico Naval Cirujano mayor Santiago Tavera, Lima Lima, Perú

³ Instituto de Salud del Niño San Borja, Lima Lima, Perú

⁴ Hospital de Salud materno Infantil San Bartolome, Lima Lima, Perú

NIVEL SOCIOECONÓMICO, PERCEPCIONES Y PRÁCTICAS SOBRE ANEMIA Y SULFATO FERROSO EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 35 MESES DE EDAD CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD DE ACORA. PUNO-2019.

Perlacios Ccoyto A, Villegas Abril C¹

ANTECEDENTES Y OBJETIVO

La anemia es un problema que atraviesa todos los estratos socioeconómicos. Según la ENDES 2019 en el Perú, la anemia fue de 40.1% en niños de 6 a 35 meses de edad y en la región de Puno de 69.9%. Las principales estrategias de control se han centrado en la suplementación con sulfato ferroso, pero con poca adherencia, un conocimiento incorrecto, ocasiona actitudes inadecuadas por ello el objetivo del estudio fue identificar el nivel socio económico, percepciones y prácticas sobre anemia y sulfato ferroso de las madres de niños de 6 a 35 meses de edad, que acuden al centro de salud de Acora-Puno

MÉTODOS

Estudio analítico de corte transversal, muestra seleccionada por conveniencia, conformada por 66 madres de niños de 6 a 35 meses de edad con anemia. Se aplicó el método de entrevista y observación, la técnica de encuesta, mediante aplicación de cuestionario modificado de Graffar, cuestionario de percepciones y checklist de prácticas.

RESULTADOS

El 68.2% de madres tienen grado de instrucción de secundaria completa, 43.9% tienen 2 a 3 hijos, 83.3% presentan ocupación ama de casa, el 97 % tiene ingreso menor o igual al sueldo básico, el 19.7% no cuenta con servicio de agua y 44% no accede a servicio de saneamiento. El 68,2% de madres, tienen una percepción positiva sobre la anemia, 90.9% tienen un nivel de conocimiento aprobado, un 34.8% tiene una opinión negativa de la anemia y el 34.8% tienen una expectativa de solución negativa. El 72.7% de madres administran sulfato ferroso con prácticas inadecuadas, 63.6% adoptan medidas inadecuadas en la higiene, la forma de conservación del sulfato ferroso es inadecuada en un 54.5%. El 59.1% con prácticas inadecuadas en la manipulación del sulfato ferroso.

CONCLUSIONES

El nivel socio económico en las madres de niños menores de 6 a 35 meses con anemia del centro de salud de Acora-Puno, es medio bajo, sus percepciones sobre anemia son positivas, pero las prácticas son inadecuadas, se requieren mejorar las estrategias de intervención respecto al sulfato ferroso enfocadas a optimizar las prácticas de suplementación contra la anemia.

Palabras Clave: Anemia, Nivel Socioeconómico, Percepciones, Prácticas.

¹ Universidad Nacional del Altiplano, Puno Puno, Perú

BLASTOMA PLEUROPULMONAR PEDIÁTRICO: REPORTE DE 1 CASO EN 1 PACIENTE PEDIÁTRICO MENOR DE 5 AÑOS DE EDAD CON DIFICULTAD RESPIRATORIA RECURRENTE

Paredes Guerra G¹, Reyes Cruzado O¹, Rivera Del Carpio Nakandakari A¹, Somocurcio Peralta J¹

Las neoplasias intratorácicas pediátricas son poco usuales. La mayoría de casos son usualmente por compromiso de estructuras del mediastino como linfomas, timomas, o metástasis de otros tumores. Sin embargo, las neoplasias intraparenquimales son aún mas infrecuentes. Los blastomas pleuropulmonares son muy raros. Presentamos el caso de 1 paciente con dicha patología sometida a manejo quirúrgico y quimioterápico con excelente evolución.

La paciente al 1 año y 8 meses de edad presentó una bula. 8 meses después presenta nueva tumoración en mediastino, operado en Febrero del 2019: AP: Timoma.

La paciente a la edad de 3 año 1 mes presenta dificultad respiratoria progresiva, tos seca, fiebre, hiporexia, motivo por el cual es llevada al Hospital de Ilo y en Rayos X de Tórax se observa granopacidad que abarca los 2/3 superiores del hemitórax derecho. Es catalogada inicialmente como bulas recurrentes, reintervenida, sale de alta y reingresa a los 3 meses, realizan revisión de tacos y láminas encontrando un Blastoma Pleuropulmonar, transfiriéndose a Lima para continuar manejo. Paciente es reintervenida y en la anatomia patológica se confirma el diagnóstico, es sometida a quimioterapia esquema RMS 2005 evidenciándose reducción de masa tumoral, se planteó reintervención pero no fue posible inicialmente por masa adherida a aurícula y pericardio. Continúa con quimioterapias de mantenimiento y en control posterior se evidencia reducción de tumoración. Se realizó estudio genético encontrándose una mutación del gen DICER1, el cual esta asociado a este cáncer y a las bulas. En PET-CT se observa que no hay actividad metabólica y se procede a reintervenir, ya no encontrándose tumoración. Paciente lleva controles actualmente, en remisión, sin evidencia de enfermedad tanto por clínica como por imágenes, 1er caso de sobre vida en nuestro centro.

SARCOMA DE EWING RENAL: PRESENTACIÓN DE 1 CASO CLÍNICO

La Torre Zúñiga A¹, Orbegoso Celis L¹, Paredes Guerra G¹, Reyes Cruzado O¹

Las neoplasias infantiles de origen renal son las 4° mas frecuentes de todas, siendo la más común el tumor de Wilms.

Sin embargo se observan otras patologías que pueden asemejarse mucho como son los tumores neuroectodérmicos, linfomas, sarcoma de células claras, carcinoma de células pequeñas, neuroblastoma o el sarcoma de Ewing. Estos últimos, pertenecen al grupo de tumores neuroectodérmicos primarios. El riñón es la localización visceral más frecuente, con tendencia a la recurrencia local y a metastatizar a distancia. El tratamiento combina cirugía, quimioterapia y radioterapia, apoyándose en la terapia génica. Aportamos un caso de un Sarcoma de Ewing primario de riñón en un paciente de 3 años de edad

Paciente varón de 3 años, quien 2 meses ante del ingreso presentó hematuria macroscópica por golpe a nivel de flanco izquierdo, se realizo TAC lesión tumoral a nivel renal izquierdo con zonas de hemorragia en su porción superior, siendo referido a nuestro centro para manejo especializado.

Paciente fue programado para nefrectomía radical izquierda + linfadenectomía . En el AP inicialmente es catalogado como un Tumor de Wilms, 98% blastemal y empieza a recibir quimioterapia. Paciente desde el 3 día post operatorio presenta tos persistente y posteriormente 3 semanas después se agrega proptosis y 3 días después ptosis, parálisis facial izquierda y disminución de fuerza muscular izquierdo. Se realiza TAC de macizo facial y RMN de encefalo y se observa lesión extra axial en techo de órbita izquierda, hiperdensa, con destrucción ósea llegando a infiltrar seno esfenoidal, celdas etmoidales izquierdas y parcialmente fosa nasal izquierda. Esta lesión extra axial llega a infiltrar conducto óptico.

Se solicitó re-lectura de láminas encontrándose un Sarcoma de Ewing primario renal. Paciente terminó esquema de quimioterapia, debido a la agresividad del tumor recibe metronomica actualmente.

Palabras clave: Riñón. Tumor neuroectodérmico primitivo. Sarcoma de Ewing.

INFECCIÓN CRÓNICA ACTIVA POR EPSTEIN-BARR VIRUS: PRIMER REPORTE DE CASO EN PERÚ

Campano-Cornejo W¹, De La Cruz-Armijo F¹

ANTECEDENTES Y OBJETIVO

La infección crónica activa por Epstein-Bar virus (CAEBV) es un desorden linfoproliferativo de las células T y NK poco frecuente en nuestra región. A nivel mundial, Sawada et al reportan un total de 75 casos de CAEBV entre 1991 y 2016 y una tasa de supervivencia global a tres años del 90% según estudios del 2021 en aquellos que recibieron un trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos. El presente trabajo es el primer reporte de caso de CAEBV en Perú. Se describen sus características clínicas, diagnóstico y manejo en un centro de alta complejidad.

REPORTE DE CASO

Paciente varón de 8 años natural y procedente de Huacho, con antecedentes de infecciones respiratorias altas a repetición 4 años antes del ingreso, en marzo de este año cursa con celulitis preseptal y en junio con apendicitis complicada por peritonitis, luego de este episodio paciente persiste con fiebre, hematoquezia, distensión abdominal y edema de miembros inferiores por lo que es referido al INSN-SB, hemoglobina 7.9 g/dL; Plaquetas: 444 000 mm³; linfocitos 10%, EBV VCAIGG >200. VCA IGM negativo, carga Viral EBV 13 806 copias, por hemorragia digestiva se realiza endoscopia alta que evidencia la presencia de trastorno linfoproliferativo de células T a nivel de esófago, la tomografía evidencia visceromegalia y lesiones micronodulares en pulmón, la citometría de flujo detecta poblaciones de linfocitos T y células NK disminuidos en 477 cel/uL y 58 cel/uL respectivamente asimismo, se descarta la presencia de neoplasia hematológica. Ante la presencia de serología positiva para EBV, carga viral detectada en más de 10 000 copias y detección de EBV en tejidos se inicia fase de enfriamiento con ciclosporina y prednisona con lo que se reduce carga viral, se evidencia mejoría clínica y pasa a fase de citoreducción con quimioterapia para posterior estudios con potenciales donantes de médula ósea.

CONCLUSIONES

La CAEBV es un desorden linfoproliferativo poco frecuente, el presente reporte muestra como un diagnóstico temprano puede limitar sus complicaciones y la necesidad de contar con un acceso oportuno a centros de alta complejidad para el tratamiento final.

Palabras Clave. Infección por virus de Epstein-Barr, Peru, Niño.

¹ Instituto Nacional Salud del Niño - San Borja, Lima Lima, Perú

SYSTEM OF DIAGNOSIS, TREATMENT, FOLLOW-UP AND MANAGEMENT OF ANEMIA THROUGH A MOBILE APPLICATION: APPNEMIA

Campano-Cornejo W¹, De La Cruz-Armijo F¹

BACKGROUND AND OBJECTIVE

Anemia is a public health problem in Peru. Health professionals have difficulties in the diagnosis and treatment of the disease because they must remember all the parameters established by the Ministry of Health guide, which generates delay and error in diagnosis and treatment. In this work, we propose an automatic method to know the presence and degree of anemia that the patient presents as well as the iron requirement that the patient needs, be it prophylactic or therapeutic.

METHODS

In this study, we have developed a mobile application (Appnemia) that simplifies the processes of diagnosis and treatment through the use of mathematical formulas based on the national MINSA guideline for anemia management. This tool not only allows to obtain a quick, easy and exact degree of anemia of the patient but also specific treatment following MINSA guideline. It also gives the healthcare professional the possibility of knowing the number of patients treated for suspected anemia and differentiate them according to whether they had the diagnosis or not. On the other hand, it records the healthcare facility where the initial diagnosis is made without discriminating whether it was made in a public institution or not and gives the patient a code with which the disease can be controlled or monitored regardless of where subsequent care is performed. As a result, the patient's place of care is no longer a limitation for the nationwide registry of the disease. This facilitates data management at the central level as it would not be necessary to use other manual records. As a result, human, logistic and energy resource can be redirected to other areas and the probability of human errors is reduced because mathematical calculations are now automated.

RESULTS

When comparing the treatment given by the conventional method versus Appnemia. By the conventional method, 0% of the patients received adequate treatment. In contrast, the mobile application indicated the correct treatment in 75% of the cases.

CONCLUSIONS

The present study demonstrates the ability of artificial intelligence to optimize the diagnosis and treatment of anemia.

Key words. Anemia, Peru, Public Health, Children

SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO POR COVID-19 EN LACTANTE CON CARDIOPATÍA CONGENITA ACIANOTICA. REPORTE DE UN CASO CLÍNICO EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS. HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

Bedregal Rios I¹

ANTECEDENTE

El síndrome inflamatorio multisistémico por covid-19 se caracteriza por evidencia de enfermedad clínicamente grave que requiere hospitalización, con compromiso > 2 órganos (cardíaco, renal, respiratorio, hematológico, gastrointestinal, dermatológico o neurológico).

OBJETIVO

Describir síndrome inflamatorio multisistémico por covid 19 en un lactante con cardiopatía congénita acianótica.

CASO CLÍNICO

Lactante masculino de 1 mes de edad, de 4 kg de peso, 3 días previos al ingreso presenta pobre lactancia. Al ingreso a emergencia presenta dificultad respiratoria y signos de shock. Requirió ingreso a unidad de cuidados intensivos. Antecedentes : no contributorios.

Examen Físico : FC 165, FR: 62, PA 58/38 , Temp : 35°, SAT : 80 % . MEG, piel pálida, llenado capilar 3 segundos, reticulada, frialdad distal. Tórax : tirajes subcostal e intercostal, murmullo vesicular normal, escasos subcrepitos. Abdomen: hígado 2 cm debajo reborde costal derecho. Neurológico: hipoactivo.

Parámetros analíticos alterados : leucocitos : 14,460 , linfocitos: 09 , plaquetas : 120,000 , DHL: 1540, dímero D : 1.43 mcg/ml , ferritina : 2000 ng/dl, prueba serológica para covid IgG positivo, Rx Tórax : imagen cardíaca grande. Ecocardiografía : no alteración vasos coronarios, comunicación interventricular y persistencia ductus arterioso.

Evolución: se inicio ventilación mecánica invasiva, antibiótico , soporte de fluidos y noradrenalina a 0.1 mcg/kg/min , metilprednisolona a 1mg/kg/día por 3 días, en consenso con infectología y reumatología. Mejora clínicamente, disminuyen los marcadores inflamatorios y se retira soporte hemodinámico y ventilatorio a los 6 días de inicio. La estancia en la unidad fue de 9 días.

CONCLUSIONES

El lactante con cardiopatía congénita presentó síndrome inflamatorio multisistémico post infección covid 19. La respuesta al tratamiento con corticoide fue favorable. Requirió estudios complementarios y consenso multidisciplinario para llegar al diagnóstico y tratamiento.

Palabras Clave: síndrome inflamatorio multisistémico, covid 19.

¹ Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Bellavista Callao, Perú

PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE NIÑOS ATENDIDOS POR COVID-19, EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL YANAHUARA ESSALUD AREQUIPA, ENERO A JUNIO DEL 2021

Fuentes Fuentes D¹, Manrique Valdivia E¹, Noriega Cáceres M¹, Rivera Ponce C¹

A finales del 2019 a nivel de China se evidenciaron los primeros casos de infecciones de Covid 19, es en el 2020, que se reportan casos en el Perú, la infección, tiene otro patrón de presentación en relación a los adultos, tanto clínico como laboratorial, es por este motivo que se plantea realizar el presente estudio, en la ciudad de Arequipa. Objetivo, es describir las características clínico epidemiológicas de los niños atendidos en el área de triaje diferenciado y que tuvieron prueba antigénica positiva, en el periodo de enero a junio del 2021. Método se realizó un estudio transversal, retrospectivo de tipo descriptivo, revisando todos los paciente atendidos con CDIE 10 U07.2, se cruzó información con datos de laboratorio, se consideró solo a los pacientes con prueba antigénica positiva o IgG positivo más clínica y menores de 18 años. se tomaron datos registrados en la ficha clínica, no a todos los paciente se le solicitaron pruebas de laboratorio.

Resultados, de un total de 286 atenciones realizadas en el área de respiratorio, se encontró 67 paciente con criterios de inclusión, 37 fueron varones y 30 mujeres, la edad que predominó fue entre 12 a 17 años en un 60%, negaron contacto epidemiológico, cerca de un 15%, el tiempo de enfermedad promedio fue 3.8 días, los síntomas más comunes fueron tos, fiebre, rinorrea y malestar general. El recuento de leucocitos promedio fue 5170, linfocitos 2062 el valor promedio de plaquetas fue 259,000, solo 1 paciente de los 67 requirió hospitalización, se reportó solo en 2 pacientes con trastorno de olfato y gusto.

Se concluye que la edad promedio fue 11.7 años, el promedio de reconsultas fue 2, la mayoría tuvieron síntomas respiratorios y la presentación de los casos en el hospital Yanahuara, no requirieron hospitalización

Palabras claves: covid 19, niños, linfocitos, leucocitos, respiratorio

ACEPTABILIDAD Y EFECTO DE LA MEZCLA ALIMENTICIA CON HIERRO HEMÍNICO SOBRE NIVELES DE HEMOGLOBINA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA LEVE EN LA I.E.I. GLORIOSO SAN CARLOS-PUNO

Muñoz Paye Y¹, Villegas Abrill C¹

ANTECEDENTES Y OBJETIVO

La anemia, denominada “hambre oculta”, es un problema mundial, las tasas de su prevalencia no han disminuido apreciablemente en los últimos decenios, las estrategias de suplementación con sulfato ferroso, etc. no han tenido el éxito esperado, sin embargo existen razones para creer que se podría reducir con productos fortificados. El objetivo de la investigación fue determinar la aceptabilidad y efecto de una mezcla alimenticia fortificada con hierro hemínico sobre los niveles de hemoglobina en niños menores de 5 años de edad con anemia leve en la Institución Educativa Inicial Glorioso San Carlos - Puno.

MÉTODOS

Estudio cuasi experimental y de corte longitudinal, muestra conformada por 35 niños de 3 a 5 años de edad, seleccionados por conveniencia, el grupo control formado por 15 y el experimental por 20 niños, éste último recibió la mezcla fortificada en forma de bebida, con hierro hemínico en una dosis de 20 gr. de mezcla/150ml. con contenido de 14 mg. de hierro por día/30 días, el grupo control recibió placebo. Se utilizaron los métodos de análisis sensorial y bioquímico, las técnicas de prueba hedónica y dosaje de hemoglobina y como instrumentos la cartilla de prueba hedónica y ficha de control de hemoglobina. Se aplicó estadística descriptiva e inferencial con la prueba T-student. Se obtuvo el consentimiento informado de los padres de familia de los niños en estudio.

RESULTADOS

La mezcla fortificada presenta alta aceptabilidad, al 80% de niños le gusta su color, al 55% el olor y al 60% el sabor. Se encontró una diferencia positiva de 0.58 g/dl de hemoglobina después del consumo del bebida, por tal razón, la mezcla fortificada ha mostrado un efecto favorable, siendo la diferencia significativa para el total de los niños y sin significancia estadística teniendo en cuenta el sexo.

CONCLUSIONES

La mezcla fortificada con hierro hemínico presenta alta aceptabilidad en todos sus atributos y muestra efecto en la reducción de anemia leve, el grupo experimental presentó diferencias significativas ($p < 0.05$) en el aumento del nivel de hemoglobina en relación al nivel basal y grupo control

Palabras Clave: Anemia leve, Efecto, Hierro hemínico, Mezcla fortificada, Prueba hedónica.

¹ Universidad Nacional Del Altiplano, Puno Puno, Perú

IMPACTO DE LA PANDEMIA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS EN PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Dra. Guadalupe Sanchez Hernández

ANTECEDENTES

La pandemia actual del Covid-19 (SARS-Cov2) nos colocó en confinamiento desde el mes de marzo del 2020, con lo que las atenciones en el primer nivel de atención bajaron significativamente, además hubieron cambios en la actividad física de los niños, dieta y comportamiento, siendo el sobrepeso y obesidad un problema de salud pública.

OBJETIVO

Identificar el impacto en el confinamiento de la pandemia actual en niños entre los 2 y 13 años de edad, con respecto a su actividad física, dietas, IMC, antes de la pandemia y durante el confinamiento.

MATERIALES Y MÉTODOS

Es un estudio retrospectivo, observacional de cambios de hábitos dietéticos, actividad física, dieta, IMC, de un total de 102 pacientes estudiados, 61 fueron niñas y 41 niños. Se estudiaron variables como peso, edad, sexo, IMC, dieta.

RESULTADOS

De un total de 102 pacientes 59.8% fueron niñas y 40.1% fueron niños.

La actividad física fue realizada en casa con ayuda de los padres, se desarrollaron tutoriales. Lo realizaron 23 niños (22,5%) y 18 niñas (17,6%).

El 59% no realizaron actividad física, permanecieron sedentarios.

Las Dietas fueron a base de carbohidratos, consumieron más de 4 raciones al día, entre el almuerzo - cena, 18 niño (17.6%) y 12.7 niñas (13%.)

El IMC antes del confinamiento fue: IMC >2ds. En 13 niños y 7 niñas y tuvieron IMC. Con Valor normal 28 niños y 25 niñas.

Durante el confinamiento el IMC 18 niños tuvieron >2DS se incrementó en relación al pre confinamiento ($r=0.25$, $p<0.01$) y 14 niñas tuvieron valor normal.

IMC 14 niñas tuvieron >2DS se incrementó en relación al pre confinamiento ($r=0.25$, $p<0.01$) Y 11 niñas IMC valor normal.

CONCLUSIONES

La pandemia de SARS-Cov2, llevo al confinamiento, hubo un impacto negativo en la actividad física tanto en niñas como en niños.

La ingesta de alimentos fue a predominio carbohidratos cuyo horario fue entre el almuerzo y cena, mayor en el grupo de niños.

El Índice de masa corporal se incrementó a >2 DS, hubo un empeoramiento.

Palabras claves: Índice de masa corporal, pandemia, actividad física