

Hospital del Niño
“Dr. José Renán Esquivel”
Servicio de Epidemiología



Boletín Epidemiológico N°2
Actualización de Vigilancia de COVID-19 hasta
Semana 7, 2022
Elaborado por Dr. Raúl Esquivel S.
Diseño: Dra. Elizabeth Castaño

Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel

Departamento de Investigación

Servicio de Epidemiología

Informe Situación del COVID-19 hasta la semana 7 del 2022

Realizado por: Dr. Raúl Esquivel Suman, Pediatra Infectólogo, Jefe de Epidemiología

Equipo de Epidemiología: Licenciadas Damaris Morales, Daisy de Morós, Osiris Saira, Yessenia Urriola, Esmeralda Cruz.

Fecha: 22 de febrero de 2022.

Desde el inicio de la pandemia de COVID-19 al cierre de la semana 7 de 2022 se han tamizado 23827 casos de los cuales 1560 han salido confirmados. En este año 2022, se han confirmado hasta semana 7, 574 casos de 2402 tamizados para un % de positividad de 29.4%. La tasa de hospitalización en 2022 se reporta en 21.8% (125/574) y de estos hospitalizados, 19 han requerido manejo en unidad de cuidados intensivos (3.3% de los confirmados). Al comparar las cifras de 2022 con otros años se observa una tasa de hospitalización inferior a 2020 y 2021, de igual forma menor tasa de utilización de cuidados intensivos. Sin embargo, como se reportó en informes previos los 125 hospitalizados se concentraron entre la semana 1 y 7 de 2022, lo cual impactó significativamente en la capacidad instalada de espacios de aislamiento para COVID-19.

Tabla N°1: CASOS TAMIZADOS, CONFIRMADOS Y HOSPITALIZADOS POR COVID-19, HOSPITAL DEL NIÑO

Año	Casos Tamizados	Casos Confirmados	Casos Hospitalizados	Casos UCI	% hospitalizados	%UCI /CONFIRMADO	% Positividad
2020	5957	559	237	41	42.4%	7.3%	9.2
2021	15468	427	202	32	47.3%	7.5%	2.8
2022	2402	574	125	19	21.8%	3.3%	29.4
Total	23827	1560	564	92	36.2%	5.9%	

Tabla N°2: Tasa de Positividad enero 2022 versus febrero 2022, Hospital del Niño

2022	frecuencia CONFIRMADOS	tamizados	% POSITIVIDAD
enero	494	1700	29.06%
febrero	80	702	11.40%

Es importante resaltar que la tasa de positividad ha ido descendiendo de forma importante (ver tabla N°2) con positividad en enero 2022 de 29.06% y para febrero 2022 de 11.4%, para una reducción de 61% en este indicador. Al observar la curva epidémica, se observa el pico de la cuarta ola en la semana 3 de 2022 y luego se observa un descenso muy significativo de casos. Este pico súbito de incidencia con una brusca defervescencia de casos se reportó desde la aparición del Omicron en Sudáfrica, y correlaciona con el comportamiento de la pandemia en la población general en nuestro país.

Gráfico N°1: INCIDENCIA ABSOLUTA DE COVID-19 POR SEMANA, HOSPITAL DEL NIÑO, 2020-2022. N=1560

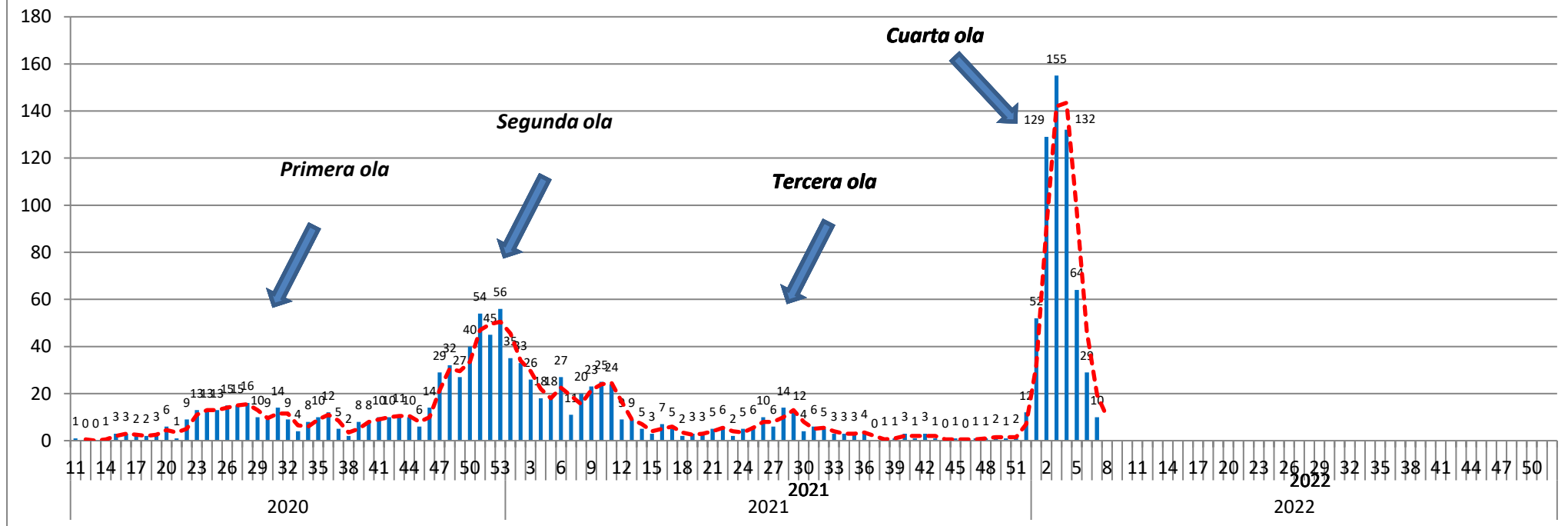
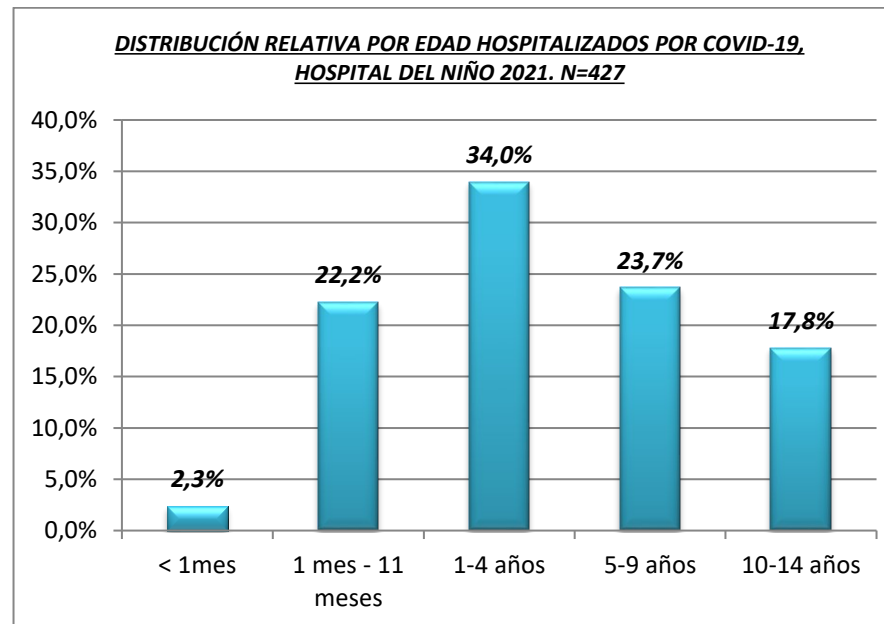
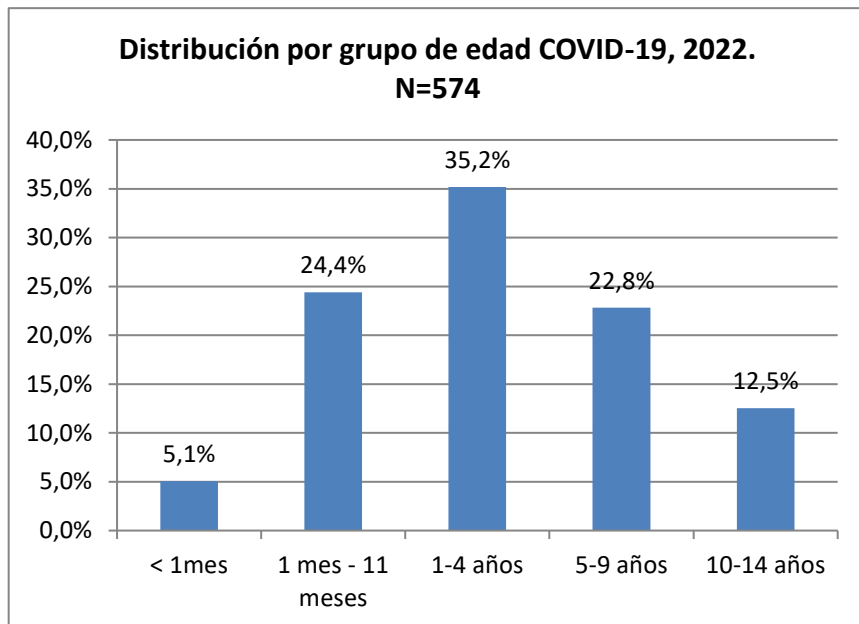


Gráfico N°2: Distribución por grupo de edad 2021 y 2022:



La distribución de casos por grupo de edad, se sigue manteniendo un predominio de casos en el grupo 1-4 años. Se mantiene también una menor proporción de casos en el grupo de 10-14 años con respecto al año 2021 (diferencia de 5%). Si esta reducción está relacionada a la introducción de la vacunación, podría evaluarse, sin embargo, hay un sub registro muy importante en la información de vacunación de los reportes epidemiológicos que hace este análisis imposible en este momento.

Tabla N°3: Defunciones por COVID-19

DEFUNCIONES TOTALES	FRECUENCIA	LETALIDAD%
2020	9	1.6%
2021	3	0.7%
2022	8	1.4%
TOTAL	20	1.3%

En relación con las defunciones, durante el año 2022 se han reportado 8 defunciones con infección por SARS CoV 2, algunas de ellas atribuibles al COVID-19 y en otros casos debido a otras patologías que concomitantemente tenían infección por SARS CoV 2. A continuación, se hace una descripción de las defunciones y su relación al COVID-19 (ver tabla N°4). La letalidad global del COVID-19 en esta descripción es de 1.3%, sin embargo queda claro que no todos los casos mueren como producto del COVID-19, por lo que si ajustamos esta tasa a los caso que fallecen por COVID-19 tendríamos una tasa de letalidad en 2022 de 0.87% y no 1.4%.

Tabla N°4: Descripción de Defunciones de 2022:

N° CASO	SEXO	EDAD	DIAGNÓSTICOS	ESTANCIA	FACTOR DE RIESGO	Relación con COVID
1	M	13 AÑOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Choque Séptico 2. Absceso Cerebral 3. Hipertensión Endocraneana 4. Infección por COVID-19 	1 día	Ninguno	Con COVID-19
2	M	28 DIAS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Neumonía por Aspiración 2. Insuficiencia Respiratoria Aguda 3. Infección por COVID-19 	2 horas	Ninguno	Por COVID-19
3	F	9 AÑOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Choque Séptico 2. Peritonitis Aguda 3. Apendicitis Aguda Perforada 4. Infección por COVID-19 	3 días	Ninguno	Con COVID-19
4	M	2 MESES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Neumonía por COVID-19, Rhinovirus y Parainfluenza. 2. Sobreinfección pulmonar por Moraxella catharralis 3. Insuficiencia Cardíaca 4. Conexión Anómala de Venas Pulmonares 	4 días	Cardiopatía Congénita	Por COVID-19
5	M	2 AÑOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Neumonía por COVID-19 2. Desnutrición severa 	1 día	Desnutrición	Por COVID-19
6	M	2 MESES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insuficiencia Cardíaca Severa 2. Miocardiopatía Dilatada 3. Miocarditis Aguda por Enterovirus y SARS CoV 2 	26 días	Ninguno	Por COVID-19
7	F	6 MESES	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hipertensión Pulmonar 2. Insuficiencia Cardíaca severa 3. Cardiopatía Congénita (Canal Atrioventricular completo y Ductus arterioso persistente) <p>Otros: Infección por SARS CoV 2</p>	8 días	Trisomía 21 Cardiopatía Congénita	Con COVID-19
8	M	1 AÑO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Síndrome de Distres Respiratorio Agudo 2. Neumonía 3. Infección por SARS CoV 2 <p>Otros: Recaída de Leucemia Congénita</p>	19 días	Leucemia Linfoblástica Congénita	Por COVID-19

Tabla N°5: Casos de Síndrome Inflamatorio Multi sistémico asociado a COVID-19 (PIMS)

Casos de Síndrome inflamatorio multi sistémico asociado a COVID-19 (PIMS)			
PIMS	CASOS	DEFUNCIONES	Letalidad %
2020	26	1	3.8%
2021	24	0	0.0%
2022	2	0	0.0%
TOTAL	52	1	2.0%

En relación con el síndrome inflamatorio multi sistémico asociado al COVID-19 desde el inicio de la pandemia hemos documentado 52 casos, de los cuales 2 de ellos corresponden al 2022. Tomando en consideración el pico de incidencia en semana 3 de 2022 y que este evento corresponde a un fenómeno post infeccioso, que se presenta usualmente de 2 a 4 semanas de la infección inicial, podríamos esperar aumento de casos para la semana 6-9 de 2022. Sin embargo, este pronóstico podría verse influenciado por el impacto de la vacunación pediátrica. Los 2 casos de 2022 corresponden uno de ellos a semana 5 y el otro a semana 6.

Conclusiones

1. Nos encontramos en un descenso en la incidencia de casos en esta cuarta ola de circulación de SARS CoV 2.
2. El grupo etario predominante sigue siendo el de 1-4 años y se mantiene una reducción de 5% en el grupo de 10-14 años.
3. La letalidad ajustada en 2022 oscila entre 0.87%.
4. Es posible que se dé un incremento de casos de PIMS en las próximas semanas.

Bibliografía:

1. John Hopkins University. Coronavirus Resource Center. South Africa Country Data. <https://coronavirus.jhu.edu/region/south-africa>
2. John Hopkins University. Coronavirus Resource Center. Panama Country Data. <https://coronavirus.jhu.edu/region/panama>