

## La COVID-19 en menores de 20 años de la provincia Camagüey COVID-19 in children under 20 years of age of the province of Camagüey

Maribys Téllez-Lorente<sup>1,2</sup> 

<sup>1</sup>Hospital Militar Clínico Quirúrgico y Docente “Dr. Octavio de la Concepción y de la Pedraja”. Camagüey. <sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba. **Correspondencia a:** Maribys Téllez-Lorente, correo electrónico: maribys.cmw@infomed.sld.cu

Recibido: 9 de agosto de 2020

Aprobado: 1 de septiembre de 2020

### Señor Editor:

El 20 de junio fue reportado en Shenzhen <sup>(1)</sup> el primer caso de edad pediátrica con coronavirus (COVID-19) y el 31, del mismo mes, 20 menores fueron reportados en China. <sup>(2)</sup> Hasta la fecha su incidencia ha aumentado, aunque nada comparado con la cifra de adultos que es superior a los 25 millones de casos. En Cuba, la cifra acumulativa desde el inicio de la epidemia y hasta el momento de redactar esta

carta, 9 de agosto, era de 2888 pacientes y de estos sólo 310 eran menores de 20 años. <sup>(3)</sup> La presente quiere comunicar brevemente los resultados de un estudio retrospectivo, descriptivo, de corte transversal, realizado acerca de los menores de 20 años hospitalizados en Camagüey por sospecha de estar contagiados con la COVID-19, entre el 23 de marzo y el 9 de mayo de 2020.

### Descripción de algunas variables en los siete menores de 20 años diagnosticados con la COVID-19

Edad (años)	Sexo	Antecedentes personales	Periodo (días)	Síntomas	Estadía hospitalaria (días)	Diagnósticos	Reacción adversa
7	F	Atopia respiratoria	5	Fiebre, tos seca, lesión en labio inferior	17	COVID-19	no
7	M		7	Fiebre, tos seca, obstrucción y secreción nasal, rash cutáneo	14	COVID-19, BNB	no
11	M	Taquicardia supraventricular	3	Fiebre, cefalea	17	COVID-19, BNB	Fiebre
13	M		5	Fiebre, tos seca, odinofagia	17	COVID-19, BNB	no
13	M	Atopia respiratoria	asintomático		14	COVID-19	Diarreas
14	F	Atopia respiratoria, inmunodeficiencia celular	7	Fiebre, cefalea	17	COVID-19, BNB	no
15	F		10	Tos, cefalea, odinofagia, macula violácea en muslos	30	COVID-19, BNB	no

Fuente: base de datos del puesto de mando del Hospital Militar Clínico Quirúrgico y Docente “Dr. Octavio de la Concepción y de la Pedraja”, Camagüey.



Citar como: Téllez-Lorente M. La COVID-19 en menores de 20 años de la provincia Camagüey. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2020; 45(6). Disponible en: <http://revzoiломarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2455>.



Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas  
Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas  
Ave. de la Juventud s/n. CP 75100, Las Tunas, Cuba

De los 14 hospitalizados menores de 20 años de edad, se diagnosticaron siete pacientes (50 %) con la enfermedad. La edad promedio fue 10,6 años, con rango de 7 a 15 años. Fue más frecuente en el sexo masculino (64,3 %). El 42,8 % refirió antecedentes patológicos como atopia respiratoria, inmunodeficiencia celular y taquicardia paroxística supraventricular. De los siete casos positivos, seis (85,7 %) mantuvieron síntomas durante la primera semana de ingreso: fiebre mayor o igual a 38 °C y tos seca en cinco casos, cefalea en tres casos, obstrucción nasal y odinofagia en dos casos, así como manifestaciones cutáneas también en dos casos.

Se encontró radiológicamente neumonía bacteriana en cinco casos (71,4 %). Solo uno (14,3 %) de los confirmados se mantuvo asintomático. Las

reacciones a medicamentos fueron leves, se registró fiebre luego del interferón y diarreas por la Kaletra. Durante la primera semana de tratamiento desaparecieron los síntomas en el 85,7 % de los pacientes. El promedio de estadía fue de 14 días. Los siete casos se trataron con Kaletra e interferón y fue suspendido en el paciente de la taquicardia la cloroquina para evitar reacción adversa. Además, se incorporó la ceftriaxona en los casos con neumonía, según protocolo. No existieron casos graves ni muertes.

En este estudio se observó una forma moderada de la enfermedad en la mayoría de los casos. Todos los casos confirmados tuvieron contacto con familiares infectados, el 80 % viajeros, por lo que reafirma la transmisión hombre a hombre.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. World Health Organization. WHO statement regarding cluster of pneumonia cases in Wuhan, China [en línea]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 14 de julio 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/china/news/detail/09-01-2020-who-statement-regarding-cluster-of-pneumonia-cases-in-wuhan-china>.
2. Tezer H, Bedir Demirdag T. Novel coronavirus disease (COVID-19) in children. Turk. J Med. Sci. [revista en internet]. 2020 [citado 28 de mayo 2020]; 50: 592-603. Disponible en: <https://journals.tubitak.gov.tr/medical/issues/sag-20-50-si-1/sag-50-si-1-16-2004-174.pdf>.
3. MINSAP. Parte del cierre del 19 de mayo a las 12 de la noche [en línea]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2020 [citado 7 de agosto 2020]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/?m=20200520>.

### Declaración de autoría

Maribys Télez-Lorente

 <https://orcid.org/0000-0002-1894-4849>

Realizó la concepción y diseño del trabajo, el análisis de los datos y confeccionó la carta.

La autora declara que no existen conflictos de intereses.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.