

Brote de Covid-19 en médicos residentes en el Hospital Regional de Occidente, Guatemala

Covid-19 outbreak in medical residents at the Hospital Regional de Occidente, Guatemala

Kenneth Escobar(1), Kelly Cojtín(1).

1. Departamento de Pediatría, Hospital Regional de Occidente San Juan de Dios, Quetzaltenango, Guatemala.

Correspondencia: Dr. Kenneth Escobar Pérez, kvesco@gmail.com

Recibido: 06 de septiembre de 2020

Aceptado: 05 de diciembre de 2020

Resumen

A finales del año 2019 China informó a la Organización Mundial de la Salud la presencia de casos de neumonías atípicas en la ciudad de Wuhan. Semanas más tardes se daría conocer a nivel mundial el nombre del agente causal de las mismas, un nuevo coronavirus denominado SARS-CoV-2, y la enfermedad asociada al mismo, la Covid-19. Presentamos la caracterización clínico-epidemiológica de un brote de Covid-19 intrahospitalario en un grupo de residentes de la especialidad de pediatría que laboran en nuestro hospital.

Palabras clave: SARS-CoV-2, Covid-19, brote epidémico.

Abstract

At the end of 2019, China reported to the World Health Organization the presence of cases of atypical pneumonia in the city of Wuhan. Weeks later, the name of the causative agent was revealed, a new coronavirus called SARS-CoV-2, and the disease associated with it, Covid-19. We present the clinical-epidemiological characterization of an intra-institutional Covid-19 outbreak in a group of residents of the pediatric specialty who work in our hospital.

Key words: SARS-CoV-2, Covid-19, outbreak.

Material y métodos

Estudio descriptivo del tipo serie de casos. Se recolectaron y analizaron los datos de la ficha epidemiológica autorizada y estandarizada por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social del gobierno de Guatemala para caracterizar los casos de la COVID19 en el país, además se les hizo una pregunta retrospectiva adicional que era: ¿estaba tomando algo de manera profiláctica para evitar el contagio o disminuir el desarrollo de síntomas asociados a la COVID19? Los datos de la ficha fueron colectados al momento de realizar la prueba SARS-CoV-2 PCR-RT, a cada uno de los participantes. Además, a cada participante se le solicitó por medio de consentimiento informado, autorización para el uso y publicación de los datos de su ficha en forma anónima. Los datos obtenidos fueron sometidos a análisis cualitativo.

Resultados

Seis médicos residentes adquirieron la Covid-19 en el desarrollo de su labor. Los pacientes tenían de 25 a 30 años de edad, 4 mujeres y 2 hombres. Cinco residían en el municipio de Quetzaltenango y uno en el municipio de Zunil. Ninguno reportó comorbilidad aguda o crónica. Cinco casos fueron sintomáticos y reportaron: fiebre mayor de 38°C (1), malestar general (3), dolor muscular (3), dolor de cabeza (3), tos (2), odinofagia (2), anosmia (2) y rinorrea (2). Un caso fue asintomático. Todos fueron positivos para la prueba diagnóstica SARS-CoV-2 por el método RT-PCR de la marca GeneXpert. Aunque no se pudo determinar el caso índice del brote, todos tuvieron contacto entre sí en el área de trabajo. Los médicos fueron aislados en sus hogares durante 14 días y recibieron tratamiento sintomático. Al finalizar el aislamiento, se realizó nuevamente una prueba para SARS-COV-2, la cual resultó negativa en 5 casos, y un caso persistió positivo y con síntomas. Este último continuó en aislamiento por 14 días más, al completar, se repitió de nuevo la prueba diagnóstica, resultando negativa.

Discusión

El desarrollo sintomático de la COVID19 es variable, con período de incubación de 1 a 14 días. Los casos pueden ser desde asintomáticos hasta graves que pueden tener un desenlace fatal en aproximadamente el 4 a 5 % de casos.[2] Del grupo estudiado, solo un caso fue asintomático, el cual fue pesquisado por estudio epidemiológico ya que había reportado el contacto cercano con los casos que desarrollaron síntomas. En las series descritas en la literatura, los síntomas predominantes en la población son fiebre, tos seca, eritema faríngeo y odinofagia. En los casos presentados solo uno reportó fiebre, dos reportaron tos seca, dos odinofagia. Ninguno presentó sintomatología gastrointestinal. Todos los casos presentados se contagiaron a mediados de junio. El grupo hacía guardias los mismos días, evidenciado la facilidad con la que este virus se transmite de humano a humano, como se describió a mediados de julio en el estudio de Chuyang et.al en China.[3] Todos los casos se recuperaron satisfactoriamente. Un caso presentó resultado positivo a la RT-PCR- para SARS-CoV-2 después de 14 días del diagnóstico inicial. Lan Lan et.al reportan casos similares en los que se recuperaron pruebas positivas de PCR en pacientes recuperados de COVID19 en el entorno laboral, pero ninguno de estos tuvo la capacidad de infectar a familiares cercanos en el hogar.[4] Falta aún mucho por entender sobre el SARS-CoV-2 y la COVID19. Estudios como este, ayudan a entender el desarrollo epidemiológico de la enfermedad en poblaciones especiales en nuestro país. Se debe alentar la realización de estudios mucho más extensos en poblaciones normales para conocer el comportamiento de esta enfermedad en nuestra población.

Referencias References

1. Garazzino S, Montagnani C, Donà D, Meini A, Felici E, Vergine G, et al. Multicentre Italian study of SARS-CoV-2 infection in children and adolescents, preliminary data as at 10 April 2020. *Euro Surveill.* 2020;25(18):1–4.
2. Li C, Ji F, Wang L, Wang L, Wang L, Hao J, et al. Asymptomatic and Human-to- Human Transmission of SARS-CoV-2 in a 2-Family Cluster, Xuzhou, China. *Emerg Infect Dis* [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2020 Sep 6];26(7):1626–8.
3. Lan L, Xu D, Ye G, Xia C, Wang S, Li Y, et al. Positive RT-PCR Test Results in Patients Recovered from COVID-19. *JAMA.* 2020;323(15):1502-1503.