

Crup en dos pacientes pediátricos con COVID-19

Croup in two pediatric patients with COVID-19

Dulce María Salguero Lobos⁽¹⁾, Ana Lucía Orozco Vizquerra⁽¹⁾.

1. Departamento de Pediatría, Hospital Roosevelt, Guatemala, Guatemala.

Correspondencia: Dra, Dulce Salguero, dulcemasalguero@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v161i4.585>

Recibido: 7 de Agosto 2022 - **Aceptado:** 30 de Agosto 2022 - **Publicado:** Diciembre 2022

Resumen

La patogenia de la coexistencia de Croup y Covid-19 es aún desconocida. No existen datos ni suficientes casos para correlacionar dichas patologías. En el Hospital Roosevelt, Guatemala, de Enero a Marzo 2022, se atendieron 2 pacientes pediátricos Covid-19 positivos que presentaron signos clínicos y radiológicos de Crup. Presentamos estos casos con el fin de agregar información al tema.

Palabras clave: Crup, COVID-19, pediatría, SARS-CoV2.

Abstract

The pathogenesis of the coexistence of Croup and COVID-19 is still unknown. There is no sufficient information o reported cases to correlate these pathologies. From January to March 2022, at Hospital Roosevelt, Guatemala, 2 cases of Covid-19 pediatric patients presented clinical and radiological signs of croup. We present these two cases to help understand this relationship.

Keywords: Croup, COVID-19, pediatrics, SARS-CoV2.

Introducción

El Crup, también conocido como Laringotraqueitis, es una enfermedad secundaria a la obstrucción de la laringe y tráquea que puede provocar estridor inspiratorio, tos perruna y progresión obstructiva de la vía aérea superior. Hay mayor incidencia en niños menores de 3 años de edad. Es causada por infecciones virales como la parainfluenza tipos 1 a 3. Es más frecuente en los meses de invierno y otoño. El coronavirus SARS-CoV-2, responsable de la pandemia por COVID-19, se caracteriza en niños por presentarse de manera asintomática o bien por progresar hasta un síndrome inflamatorio multisistémico que puede comprometer la vida del paciente pediátrico. Poco se ha documentado acerca de la existencia de crup en pacientes pediátricos COVID-19 positivos [1-3].

Caso 1

Niño de 4 meses de edad, originario de Guatemala, quien es traído a la emergencia por dificultad respiratoria. Aproximadamente 6 horas antes de consultar presentó pico febril asociado a taquipnea y estrés respiratorio. Al examen físico con peso de 6.8kg, talla de 64 cm, frecuencia cardiaca: 199 latidos por minuto, frecuencia respiratoria: 42 respiraciones por minuto, temperatura de 39 C, presión arterial de 83/49 mmhg. Paciente se encuentra alerta, irritable con evidente estridor a la respiración. Tórax simétrico y expandible con adecuada entrada de aire. El resto del examen físico dentro de límites normales. Paciente es ingresado bajo la impresión clínica de laringotraqueitis. Se le inician nebulizaciones con adrenalina racémica 0.5 cm cada 6 horas y dexametasona calculada a 0.6 mg /kg. Se le realizó una prueba de PCR para SARS-Cov 2, la cual fue positivo para covid-19. La madre del paciente no refiere ningún contacto positivo en las últimas semanas. En la radiografía de tórax se evidencia signo de lápiz, el cual se asocia a Crup causado por SARS-CoV 2. Paciente permaneció ingresado 24 horas sin requerimiento de oxígeno suplementario, con adecuada respuesta al tratamiento.

Caso 2

Niña de 1 año de edad, originaria de Guatemala, quien acude a la emergencia por dificultad respiratoria, un día previo a consultar, madre de paciente lo notó irritable, pero ella no le prestó atención. El día de la consulta, madre le escuchó ruido en la garganta, por lo que ella le dio agua con ajo y al no ver mejoría, consultó. Al examen físico; peso 8.79kg, talla 76cms, pulso 200lpm, T: 38.5oC, Sat. O2: 99%, paciente alerta, mucosa semihumeda, con estridor laríngeo audible, tórax con buena entrada de aire, roncus ocasional, retracciones subcostales y supraesternales. Resto de examen físico normal. Paciente es ingresada con impresión clínica de Laringotraqueitis y tratada con nebulizaciones de adrenalina racemica 0.5ml cada 4 horas. Recuento de Glóbulos Blancos en 10.90 K/uL, plaquetas 255 K/uL, hemoglobina 10.30 g/dl, hematocrito 32.60%. El hisopado para Sars-Cov 2 fue positivo. Rayos x mostró signo de lápiz que se asocia a Croup. Paciente permaneció ingresado durante 72 horas para vigilancia, con necesidad de oxígeno complementario durante 24 horas y adecuado y temprano destete de oxígeno. Con adecuada respuesta al tratamiento.

Discusión

Se reportan dos casos de pacientes pediátricos con sintomatología de crup y positivos para SARS-CoV2. En nuestra opinión, éstos son los primeros casos reportados en Guatemala. En la literatura internacional se han descrito casos, en los que los pacientes requirieron de ingreso a un hospital para recibir tratamiento con nebulizaciones y dexametasona. Estos pacientes requirieron de un monitoreo constante ya que no se conocía el curso de la enfermedad. En nuestros pacientes se observó que cursaron con una presentación tradicional de crup, de severidad leve y buena respuesta al tratamiento descrito, pudiendo egresar a los pocos días de haber ingresado al servicio de Shock. En las últimas publicaciones se describe que se reportaron más casos de crup asociado a covid-19, durante la exposición a la variante Omicron [4]. Esta asociación se ha considerado debido a que uno de los síntomas más descritos con esta variante es la odinofagia. Síntoma que no se describía mucho en las variantes anteriores.

Referencias bibliográficas / References

1. Lim CC, Saniasiaya J, Kulasegarah J.: (2021). Croup and COVID-19 in a child: a case report and literature review. *BMJ case reports*, 14(9), e244769. <https://doi.org/10.1136/bcr-2021-244769>
2. Venn A, Schmidt JM, Mullan PC.: (2021). Pediatric croup with COVID-19. *The American journal of emergency medicine*, 43, 287.e1–287.e3. <https://doi.org/10.1016/j.ajem.2020.09.034>
3. Alhedaithy AA, Murad IS, Aldabal N.: (2022). Acute laryngotracheitis caused by COVID-19: A case report and literature review. *International journal of surgery case reports*, 94, 107074. <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2022.107074>
4. Murata Y, Tomari K, Matsuoka T.: (2022). Children with Croup and SARS-CoV-2 Infection During the Large Outbreak of Omicron. *The Pediatric infectious disease journal*, 41(5), e249. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000003484>