

DOI: 10.26820/recimundo/6.(4).octubre.2022.566-572

URL: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/1883>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIMUNDO

ISSN: 2588-073X

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de investigación

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 566-572



Efectos del Covid 19 en infantes con enfermedades reumáticas

Effects of Covid 19 on infants with rheumatic diseases

Efeitos da Covid 19 em bebês com doenças reumáticas

María Lissette Caicedo Freire¹; María Nikolle Intriago Freire²; Walter Washington Mantuano Zhizhingo³; Karla Vanessa Mendoza España⁴

RECIBIDO: 12/09/2022 **ACEPTADO:** 15/10/2022 **PUBLICADO:** 22/11/2022

1. Médica Cirujana; Hospital General Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Portoviejo; Portoviejo, Ecuador; lissettecaicedo@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0001-6151-2825>
2. Médica Cirujana; Ministerio de Salud Pública; Portoviejo, Ecuador; nikolintriagofreire@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-7272-1275>
3. Médico Cirujano; Hospital General Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Portoviejo; Portoviejo, Ecuador; waltermant@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-6494-281X>
4. Médica Cirujana; Hospital General Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social de Portoviejo; Portoviejo, Ecuador; kme1992@hotmail.com;  <https://orcid.org/0000-0003-3058-9402>

CORRESPONDENCIA

María Lissette Caicedo Freire
lissettecaicedo@hotmail.com

Portoviejo, Ecuador

RESUMEN

Las enfermedades reumáticas constituyen un grupo de alrededor de 250 enfermedades que afectan fundamentalmente el sistema osteomioarticular. Se caracterizan por la presencia de dolor, inflamación y deformidad que generan discapacidad funcional y disminución de la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud, se ha planteado la posibilidad de que, dada la condición de inmunosupresión farmacológica, se verían más afectados e inclusive podrían desarrollar la forma severa de la Covid-19. La metodología utilizada para el presente trabajo de investigación, se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo documental, ya que nos vamos a ocupar de temas planteados a nivel teórico como es Efectos del Covid 19 en infantes con enfermedades reumáticas. La técnica para la recolección de datos está constituida por materiales electrónicos, estos últimos como Google Académico, PubMed, entre otros, apoyándose para ello en el uso de descriptores en ciencias de la salud o terminología MESH. La información aquí obtenida será revisada para su posterior análisis. No existen muchos estudios en la bibliografía consultada, sobre los efectos del Covid 19 en niños con enfermedades reumáticas, los casos encontrados en donde hacen otras valoraciones o rango de edades, con respecto a la temática planteada no han encontrado estadísticas significativas o signos de agravamientos de pacientes con enfermedades reumáticas con contagio de Covid 19, a pesar de signos de preocupación por medicamentos como corticoides, inmunosupresores, biológicos, que pudieran debilitar el sistema inmunológico y provocar un mayor ataque al mismo sistema inmunológico por el Covid 19 y causar o estimular un agravamiento, pero es más una preocupación que una evidencia real.

Palabras clave: Reumática, Hidroxicloroquina, Covid, Inflamación, Deformidad.

ABSTRACT

Rheumatic diseases constitute a group of about 250 diseases that fundamentally affect the osteomyoarticular system. They are characterized by the presence of pain, inflammation and deformity that generate functional disability and decreased perception of health-related quality of life, the possibility has been raised that, given the condition of pharmacological immunosuppression, they would be more affected and they could even develop the severe form of Covid-19. The methodology used for this research work is part of a documentary bibliographic review, since we are going to deal with issues raised at a theoretical level such as the Effects of Covid 19 on infants with rheumatic diseases. The data collection technique is made up of electronic materials, the latter such as Google Scholar, PubMed, among others, relying on the use of descriptors in health sciences or MESH terminology. The information obtained here will be reviewed for further analysis. There are not many studies in the consulted bibliography, on the effects of Covid 19 in children with rheumatic diseases, the cases found where they make other assessments or age range, with respect to the subject raised, have not found significant statistics or signs of aggravation of patients with rheumatic diseases with Covid 19 infection, despite signs of concern about medications such as corticosteroids, immunosuppressants, or biologics, which could weaken the immune system and cause a greater attack on the immune system itself by Covid 19 and cause or stimulate a worsening, but it's more of a concern than real evidence.

Keywords: Rheumatic, Hydroxychloroquine, Covid, Inflammation, Deformity.

RESUMO

As doenças reumáticas constituem um grupo de cerca de 250 doenças que afectam fundamentalmente o sistema osteomioarticular. Caracterizam-se pela presença de dor, inflamação e deformidade que geram incapacidade funcional e diminuição da percepção da qualidade de vida relacionada com a saúde, foi levantada a possibilidade de, dada a condição de imunossupressão farmacológica, serem mais afectadas e poderem mesmo desenvolver a forma grave de Covid-19. A metodologia utilizada para este trabalho de investigação faz parte de uma revisão bibliográfica documental, uma vez que vamos tratar de questões levantadas a um nível teórico, tais como os Efeitos do Covid 19 sobre os bebés com doenças reumáticas. A técnica de recolha de dados é composta por materiais electrónicos, estes últimos como o Google Scholar, PubMed, entre outros, apoiando-se na utilização de descritores nas ciências da saúde ou na terminologia do MESH. A informação aqui obtida será revista para uma análise mais aprofundada. Não há muitos estudos na bibliografia consultada, sobre os efeitos do Covid 19 em crianças com doenças reumáticas, os casos encontrados onde fazem outras avaliações ou faixa etária, no que diz respeito ao assunto levantado, não encontraram estatísticas significativas ou sinais de agravamento de doentes com doenças reumáticas com infecção por Covid 19, apesar dos sinais de preocupação com medicamentos tais como corticosteróides, imunossupressores, ou biológicos, que poderiam enfraquecer o sistema imunitário e causar um maior ataque ao próprio sistema imunitário pelo Covid 19 e causar ou estimular um agravamento, mas é mais uma preocupação do que uma prova real.

Palavras-chave: Reumático, Hidroxicloroquina, Covide, Inflamação, Deformidade.

Introducción

Las enfermedades autoinmunes tienen una incidencia a nivel mundial de 990 por cada 100000 habitantes al año y una prevalencia estimada del tres al cinco por ciento en la población general. Una de las interrogantes está relacionada con los pacientes con enfermedades autoinmunes y su tratamiento inmunomodulador. Se ha planteado la posibilidad de que, dada la condición de inmunosupresión farmacológica, se verían más afectados e inclusive podrían desarrollar la forma severa de la Covid-19. Sin embargo, a la fecha son muy limitados los reportes que demostrarían este hecho. Hasta la fecha, no se han reportado muertes asociadas a enfermedades reumáticas; sin embargo, una persona con esta enfermedad podría desarrollar complicaciones más graves si se infecta por el virus, debido a que su replicación sucede antes de que el cuerpo active su propia respuesta inmune. (Rivera Truyt et al., 2022)

Si bien no se recoge el término “enfermedad reumática” dentro de los factores que aumentan el riesgo de padecer la COVID-19 y sus complicaciones, sí se ha descrito que determinadas condiciones pueden aumentar dicho riesgo en los pacientes con enfermedad autoinmune y tratados con corticoides, inmunosupresores o productos biológicos. De ahí que existan quienes creen razonable considerar a estos pacientes como “de riesgo” y actuar consecuentemente en caso de que se contagien. (Chia Proenza et al., 2020)

Las enfermedades reumáticas constituyen un grupo de alrededor de 250 enfermedades que afectan fundamentalmente el sistema osteomioarticular. Se caracterizan por la presencia de dolor, inflamación y deformidad que generan discapacidad funcional y disminución de la percepción de la calidad de vida relacionada con la salud. Epidemiológicamente se describen como enfermedades que a pesar de afectar a pacientes de cualquier edad, sexo y raza se presentan principalmente en pacientes

femeninas y por encima de los 50 años de edad. Sin embargo, enfermedades como la artritis idiopática juvenil y el lupus eritematoso sistémico (LES) aparecen en edades tempranas de la vida y las espondiloartropatías afectan con mucha mayor frecuencia a pacientes masculinos jóvenes. (Villafuerte Morales et al., 2021)

Las enfermedades reumáticas son enfermedades autoinmunes, inflamatorias y degenerativas que afectan las articulaciones, músculos, huesos y órganos. Existen más de 100 enfermedades y afecciones reumáticas, incluidas las enfermedades más comunes conocidas como la osteoartritis, la artritis reumatoide, el lupus y la gota. Sin embargo, contrario a lo que suele creerse, no son exclusivas de la adultez. Afectan a personas de todas las edades, incluidos los niños, y a menudo afectan a adultos jóvenes. En consecuencia, las enfermedades reumáticas pediátricas necesitan una evaluación y un seguimiento minuciosos y cuidadoso. Pueden ser debilitantes y, si no se tratan adecuadamente, pueden poner en peligro la vida. (Chávez et al., 2021)

Se han descrito distintas manifestaciones extrarrespiratorias que suelen acompañar a pacientes con COVID-19. Dentro de todas ellas, las manifestaciones dermatológicas y reumáticas han sido señaladas como una de las de mayor expresión clínica en distintos estadios de la enfermedad, incluso en pacientes paucisintomáticos. Se describe que alrededor del 50% de los pacientes con COVID-19 presenta manifestaciones reumáticas y dermatológicas como parte de la expresión sistémica de esta enfermedad. Dentro de las manifestaciones reumáticas, los trastornos musculares como la fibromialgia, y las articulares, como la artritis reactiva, son los que mayor número de reportes abarcan; en ambos casos presentan una evolución inusual debido a una pobre respuesta a los esquemas terapéuticos habituales. (Solís Cartas et al., 2021)

Las cifras recopiladas por el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades revelan que los niños de 1 a 10 años representan solo el 0,9 % de los casos de COVID-19, mientras que los niños y adolescentes de 10 a 19 años representaron el 1,2% de los 44672 sujetos positivos confirmados. Dong et al. (donde se citó por Licciardi et al., 2020) estudió las características epidemiológicas de 2143 pacientes pediátricos con infección sospechada o confirmada identificados del 16 de enero al 8 de febrero de 2020 en China. Los autores describieron un curso asintomático, leve o moderado en el 94,1% de los casos, con un 4,4% de pacientes totalmente asintomáticos. Consideraron asintomáticos a los niños con pruebas de laboratorio positivas sin signos o síntomas clínicos ni hallazgos radiológicos torácicos, leves a los que presentan síntomas de infección aguda de vías respiratorias altas en ausencia de alteraciones auscultatorias o niños con síntomas digestivos únicamente, y moderados a los que presentan neumonía, pero sin hipoxemia evidente. El espectro de manifestaciones observado en la edad pediátrica incluye fiebre (frecuentemente de bajo grado), tos, eritema faríngeo, taquicardia y taquipnea, menos habitualmente rinorrea, diarrea, vómitos y fatiga.

Por otro lado, los niños se infectan con Covid 19 con menos frecuencia y con una forma más leve de la enfermedad. Sin embargo, en la comunidad de reumatología pediátrica comenzó a reconocer que los niños pueden mostrar un síndrome de hiperinflamación grave a menudo parecido al síndrome de choque de la enfermedad de Kawasaki. Los niños con enfermedades reumáticas se tratan principalmente con inmunomoduladores o terapias inmunosupresoras. La desregulación inmune causada tanto por la enfermedad reumática en sí como los medicamentos utilizados para tratarla, colocan a estos pacientes en un grupo vulnerable durante la pandemia de

COVID-19, ya que varios aspectos de COVID-19 se asemejan a las enfermedades reumáticas. (Batu et al., 2020)

Metodología

La metodología utilizada para el presente trabajo de investigación, se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo documental, ya que nos vamos a ocupar de temas planteados a nivel teórico como es Efectos del Covid 19 en infantes con enfermedades reumáticas. La técnica para la recolección de datos está constituida por materiales electrónicos, estos últimos como Google Académico, PubMed, entre otros, apoyándose para ello en el uso de descriptores en ciencias de la salud o terminología MESH. La información aquí obtenida será revisada para su posterior análisis.

Resultados

Relación entre Covid-19 y artritis reumatoide

El Colegio Americano de Reumatología (ACR) ha desarrollado una guía clínica, aprobada el 11 de abril del 2020, para el cuidado de pacientes que padecen enfermedades autoinmunes (síndrome Sjögren, Lupus, artritis reumatoide, espondiloartritis, artritis psoriásica, esclerodermia, entre otras) durante la pandemia, incluyendo a pacientes con infección documentada o que hayan estado expuestos al virus sin síntomas. Todas estas recomendaciones se basan en el conocimiento actual y son revisadas de acuerdo a las circunstancias y evidencias que se van obteniendo a diario. Las modificaciones en el tratamiento se harán de acuerdo al tipo de enfermedad autoinmune y al compromiso orgánico y/o sistémico de la misma. Estas recomendaciones generales para pacientes con enfermedades reumáticas son:

- Los corticosteroides deberían usarse en su dosis más baja posible que puedan controlar la enfermedad debido al riesgo que presentan de desarrollar infecciones.

- Pacientes bajo los siguientes tratamientos: hidroxiclороquina, sulfasalazina, metotrexato, leflunomida, otros inmunosupresores como ciclosporina, micofenolato, azatioprina, medicamentos biológicos, inhibidores de Janus quinasa (JAK), antiinflamatorios no esteroideos e inhibidores de IL-6 (Interleuquina-6) como Tocilizumab o Sarilumab, en ausencia de infección por Covid-19, deben continuar con sus mismas dosis en forma estable.
- Si hay una infección por Covid-19 documentada y el paciente está en tratamiento con hidroxiclороquina, debe continuarlo, al igual que el tratamiento biológico con inhibidores de IL-6. Todos los demás medicamentos mencionados en el párrafo anterior deben ser discontinuados, incluso los antiinflamatorios no esteroideos, sobre todo si se presenta un cuadro respiratorio severo. (Rivera Truyt et al., 2022)
- Pacientes con posibilidades de entrar a diálisis en los próximos 6 meses.
- Pacientes que hayan presentado debut o brote de enfermedades autoinmunes como LES, Dermatomiositis Juvenil, Esclerosis Sistémica, Vasculitis, o enfermedades autoinflamatorias como la Artritis Idiopática Juvenil de inicio Sistémico, o Síndrome de Activación Macrofágica, que estén en tratamiento con corticoides en dosis superiores a 1 mg/kg/día.
- Pacientes con enfermedades autoinflamatorias que asocian componente de inmunodeficiencia que no se encuentren en remisión y precisen, además de su tratamiento habitual, tratamiento con corticoides.
- Pacientes complejos que precisen en su tratamiento de base (inmunosupresores y biológicos) doble o triple terapia y no se encuentren estables y en remisión. (Pediatria, 2021)

La mayoría de los medicamentos recetados para tratar los tipos de artritis inflamatoria o autoinmune inhiben el sistema inmunológico, incluidos el metotrexato, los corticosteroides y los agentes biológicos como infliximab (Remicade), adalimumab (Humira), ixekizumab (Taltz), ustekinumab (Stelara). Su consumo no aumenta el riesgo de infección por encima del de una persona sana, pero podría desarrollar complicaciones más graves si se infecta por el virus, debido a que su replicación sucede antes de que el cuerpo active su propia respuesta inmune. (Rivera Truyt et al., 2022)

Consideraciones respecto de niños con enfermedades reumatológicas crónicas (Sociedad Argentina de Pediatría)

Grupo de Riesgo elevado:

- Pacientes que hayan recibido Ciclofosfamida IV o Rituximab como tratamiento de inducción en los últimos 6 meses.
- Pacientes que hayan recibido Rituximab como tratamiento de inducción en los 6-12 meses previos y que no hayan normalizado las cifras de linfocitos CD-19 objetivado en una Citometría de flujo realizada en los 6 meses posteriores a la última dosis de Rituximab.
- Pacientes que hayan presentado debut o brote de enfermedades autoinmunes como LES, Dermatomiositis Juvenil, Esclerosis Sistémica, Vasculitis, o enfermedades autoinflamatorias como la Artritis Idiopática Juvenil de inicio Sistémico, o Síndrome de Activación Macrofágica

Grupo de Riesgo Intermedio

Pacientes que hayan recibido Ciclofosfamida IV como tratamiento de inducción en los últimos 6-12 meses y no hayan normalizado completamente las cifras de leucocitos (neutrófilos/linfocitos) objetivado en un hemograma realizado en los 6 meses posteriores a la última dosis de Ciclofosfamida.

que estén en tratamiento con corticoides en dosis de 0.5 a 1 mg/kg/día.

- Pacientes con enfermedades auto-inflamatorias que asocian componente de inmunodeficiencia que se encuentren en remisión (con o sin tratamiento), sin precisar corticoides.
- Pacientes con Artritis Idiopática Juvenil y/o Uveítis que, por motivo de un brote de la enfermedad, precisen corticoides en las dosis referidas anteriormente además de tratamiento inmunosupresor +/- tratamiento biológico.
- Pacientes complejos que precisen en su tratamiento de base (inmunosupresores y biológicos) doble o triple terapia, a pesar de encontrarse estables y en remisión.
- Pacientes en tratamiento con fármacos inhibidores de la actividad de linfocitos T, como Ciclosporina o Tacrolimus; fármacos que interactúan con el ciclo de división celular, como Azatioprina o Mifofenolato; fármacos que actúan sobre las vías de control intracelular de la inflamación, como los inhibidores de JA. (Pediatria, 2021)

Grupo de Riesgo bajo (similar a población general)

- Pacientes con enfermedad reumática en remisión y sin tratamiento.
- Pacientes con enfermedad reumática, ya sea AIJ con o sin uveítis, enfermedad auto-inflamatoria o enfermedad autoinmune o sistémica, que se encuentre en monoterapia con metotrexato o tratamiento biológico, hidroxicloroquina o colchicina. (Pediatria, 2021)

La presencia de COVID-19, con sus alteraciones inmunitarias, debe ser un elemento a tener en cuenta en la actividad de las ER a partir de las alteraciones del perfil serológico. Teniendo en cuenta las alteraciones inmunitarias que causa la COVID-19 y la re-

percusión que esto puede tener en el perfil inmunológico de las ER y la actividad de estas. (Abarca et al., 2020)

Gogeoascoechea G & Aparicio V (2021), nos presentan caso clínico de paciente masculino de 6 años de edad con diagnóstico de vasculitis por IgA secundaria a Covid 19, un caso poco frecuente. Es decir, la vasculitis se desarrollo como consecuencia de la infección por Covid. Esto debido a la asociación de la función inmunológica IgA y el depósito de este mismo componente en el Covid 19 que explicaría las lesiones comunes de órganos que se presenta. Las conclusiones a las que llegan los autores, indican que ante la presencia de algún síntoma o manifestación de enfermedad reumática (artritis, púrpura y dolor abdominal) en un paciente pediátrico, no se debe desestimar la asociación entre vasculitis por IgA y Covid-19. En cuanto al manejo no requiere un tratamiento especial, sino mas bien un seguimiento y en dado caso tratamiento farmacológico asociado a sintomatología Covid.

Conclusiones

No existen muchos estudios en la bibliografía consultada, sobre los efectos del Covid 19 en niños con enfermedades reumáticas, los casos encontrados en donde hacen otras valoraciones o rango de edades, con respecto a la temática planteada no han encontrado estadísticas significativas o signos de agravamientos de pacientes con enfermedades reumáticas con contagio de Covid 19, a pesar de signos de preocupación por medicamentos como corticoides, inmunosupresores, biológicos, que pudieran debilitar el sistema inmunológico y provocar un mayor ataque al mismo sistema inmunológico por el Covid 19 y causar o estimular un agravamiento, pero es más una preocupación que una evidencia real.

A principios de la pandemia se creía que la hidroxicloroquina un fármaco antimalárico el cual es utilizado en enfermedades reumáticas y en los primeros tratamientos al Covid 19 podría ser un agente protector con-

tra el Covid, sin embargo, en estudios no se encontraron diferencias significativas que agravaran la condición de pacientes reumáticos e infectados por Covid, así como de una protección. Si hay evidencias de sintomatología reumática o apariciones de ciertas lesiones cutáneas post Covid, como en el caso enunciado en esta investigación.

Bibliografía

- Abarca, E. M. C., Flores, G. E. L., Berrones, N. S. T., Chirau, S. M. Q., & Cajilema, L. A. Q. (2020). Autoanticuerpos en pacientes con diagnóstico de Covid-19 y enfermedades reumáticas. *Revista Cubana de Reumatología*, 23(1).
- Batu, E. D., Lamot, L., Sag, E., Ozen, S., & Uziel, Y. (2020). How the COVID-19 pandemic has influenced pediatric rheumatology practice: Results of a global, cross-sectional, online survey. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 50(6), 1262–1268. <https://doi.org/10.1016/j.semarthrit.2020.09.008>
- Chávez, M. J. C., Falconí, P. E. P., Romero, K. S. M., & Vásquez, V. A. M. (2021). Nuevo panorama para las enfermedades reumáticas pediátricas. *Revista Cubana de Reumatología*, 24(2).
- Chia Proenza, D., Gómez Conde, S. Y., & del Toro Ravelo, L. M. (2020). Acercamiento a la COVID-19 desde una perspectiva pediátrica. *Revista Cubana de Reumatología*, 22(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962020000200015&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
- Gogeoascoechea G, P. D., & Aparicio V, L. A. (2021). IgA vasculitis associated with Covid-19 infection in a pediatric patient, a case report. *Revista Paraguaya de Reumatología*, 7(1), 27–31. <https://doi.org/10.18004/rpr/2021.07.01.27>
- Licciardi, F., Giani, T., Baldini, L., Favalli, E. G., Caporali, R., & Cimaz, R. (2020). COVID-19 and what pediatric rheumatologists should know: a review from a highly affected country. *Pediatric Rheumatology*, 18(1), 35. <https://doi.org/10.1186/s12969-020-00422-z>
- Pediatría, S. A. de. (2021). El Regreso a la Actividad Escolar Presencial en Niños con Patologías Crónicas. http://laboratoriosmar.com.ar/interno/trabajos_cientificos/106_Vuelta_a_la_Escuela_Patologias_Cronicas.pdf
- Rivera Truyt, R., Rivera Castillo, T., & Tirado Saura, S. (2022). Covid-19, su relación con enfermedades autoinmunes. *Medicentro Electrónica*, 26(3), 673–690.
- Solis Cartas, U., Valdés González, J. L., Hernandez Perdomo, W., & Martinez Larrarte, J. P. (2021). MANIFESTACIONES REUMÁTICAS Y DERMATOLÓGICAS EN PACIENTES PAUCISINTOMÁTICOS DE COVID-19. *Globalrheumpanlar.Org*.
- Villafuerte Morales, J. E., Hernández Batista, S. D. C., Chimbolema Mullo, S. O., & Pilamunga Lema, C. L. (2021). Manifestaciones cardiovasculares en pacientes con enfermedades reumáticas y COVID-19. *Revista Cubana de Reumatología*, 23(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962021000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

CITAR ESTE ARTICULO:

Caicedo Freire, M. L., Intriago Freire, M. N., Mantuano Zhizhingo, W. W., & Mendoza España, K. V. (2022). Efectos del Covid 19 en infantes con enfermedades reumáticas. *RECIMUNDO*, 6(4), 566-572. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(4\).octubre.2022.566-572](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(4).octubre.2022.566-572)



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.