



TÍTULO	Reporte de caso de una infección neonatal por COVID-19 en China (A case report of neonatal COVID-19 infection in China).
AUTORES	Shaoshuai Wang, Lili Guo, Ling Chen, Weiyong Liu, Yong Cao, Jingyi Zhang, Ling Feng.
REVISTA	Clinical Infectious Diseases
ORIGEN	China
RESUMEN	<p>Antecedentes: En diciembre 2019 se identificó un brote de neumonía causada por SARS-CoV-2 en Wuhan. Se realizaron estrictas medidas de control, aislando a los casos confirmados y de sospecha, se actualizaron continuamente los procesos de diagnóstico y tratamiento y se otorgó educación pública. Del mismo modo que SARS-CoV y MERS-CoV, SARS-CoV-2 está clasificada como un coronavirus beta. Durante los últimos 20 años, SARS-CoV y MERS-CoV han infectado a más de 10 mil pacientes a nivel mundial. Se reporta el caso de un neonato con infección por COVID-19, confirmado con muestra faríngea neonatal a las 36 horas de vida.</p> <p>Presentación del caso: Paciente femenino de 34 años que vive cerca del mercado Huanan en Wuhan, China que no ha acudido al mercado ni tiene familiares confirmados de COVID-19. Con antecedente de hipotiroidismo en tratamiento médico y con alergia a penicilina. El 1ro de febrero presenta, a las 40 SDG, sangrado vaginal escaso y dolor abdominal, posteriormente presenta fiebre de 37.8°C. Acude al hospital de Tongji donde se le realiza una TAC de tórax y se observan opacidades en vidrio despulido en lóbulos superior e inferior indicando posibilidad de neumonía viral. Se realizó una cesárea de emergencia siguiendo las medidas de protección por neumonía. Nació un niño vivo de 3,205 g, Apgar 8 al minuto y 9 a los cinco minutos. No tuvo contacto con la madre y fue transferido al departamento de neonatología 10 minutos después del nacimiento. Se le administró penicilina G y vitamina K como profilaxis. EL primer día postoperatorio la madre dio positivo a SARS-CoV-2 mediante una muestra faríngea obtenida por hisopo. Posteriormente se realizó la misma toma de muestra neonatal, fue analizada y dio negativo para SARS-CoV-2. EL 5 de febrero los signos vitales neonatales estaban</p>

1





estables y la muestra faríngea neonatal dio positiva para SARS-CoV-2, a las 36 horas de vida. Fue trasladado al Hospital del Niño de Wuhan para aislamiento, no se le dio ningún tipo de tratamiento. Muestras de placenta y sangre de cordón umbilical fueron analizadas para infección por SARS-CoV-2, las cuales dieron negativas. En los días posteriores se tomaron varias TAC de tórax donde los clínicos observaron datos de infección viral. El día 17 de febrero las muestras de mucosa faríngea y anal dieron negativas para SARS-CoV-2 y el bebé fue dado de alta.

Discusión: La severidad de la neumonía viral durante el embarazo está relacionada con cambios fisiológicos e inmunológicos que se dan durante el mismo, esto hace que las mujeres embarazadas presenten alto riesgo de contraer SARS. Existe evidencia de transmisión vertical materno-fetal en otros virus respiratorios (H1N1 y virus sincicial respiratorio). En este caso madre e hijo presentaron sintomatología leve. En este caso no se puede descartar la posibilidad de transmisión vertical materno-fetal debido a que cuando la carga viral es baja no se detecta en estudios de laboratorio y puede generar falsos negativos. La madre presentó sintomatología un día antes de la cesárea, aunque los resultados de las TAC de tórax indican infección de varios días de evolución y se han detectado otros casos de infección neonatal en otras regiones de China. Tampoco se descarta la posibilidad de que se tratara de una infección nosocomial, a pesar de que se tomaron las medidas de prevención necesarias para reducir el riesgo de contagio.

Conclusión: Los datos clínicos de neonatos infectados con COVID-19 son muy limitados. Es importante mantener una supervisión continua de las mujeres embarazadas y sus recién nacidos infectados por SARS-CoV-2.

<p>HALLAZGOS CLAVE</p>	<p>La evidencia de transmisión vertical materno fetal no es concluyente en este caso.</p>
<p>DATOS SECUNDARIOS</p>	<ul style="list-style-type: none"> La infección por SARS-CoV-2 fue clasificada como una enfermedad infecciosa clase B y fue manejada como una enfermedad infecciosa clase A. La tasa de mortalidad de SARS-CoV-2 para mujeres embarazadas es de 25% y de MERS-CoV de 37%.





- Los estudios de laboratorio de la madre indicaron linfopenia con neutrofilia y PCR elevada.
- Los signos vitales de la madre al ingreso al hospital fueron normales (TA, FC, FR).
- La frecuencia cardiaca fetal fue de 136 LPM al ingreso hospitalario (normal).
- El bebé vomitó tras la primera toma de fórmula, se le realizó un lavado gástrico y posterior a éste pudo iniciar con tomas normales cada 3 horas.
- Los laboratorios iniciales del bebé indicaron linfopenia, anormalidad en las pruebas de función hepática y elevación de la creatinquinasa.
- Se le administró a la madre interferón recombinante humano, ganciclovir, abipenem, moxifloxacino y metilprednisolona.
- La madre nunca presentó tos, flemas, diarrea, náusea o vómito.
- Los resultados de las TAC de tórax neonatal fueron consistentes con infección viral por la presencia de áreas con apariencia de vidrio despulido, las cuales fueron disminuyendo en el transcurso de los días de hospitalización.
- La muestra neonatal analizada dio negativo para *Legionella pneumophila*, *Chlamydia pneumoniae*, *Mycoplasma Pneumoniae*, *Rickettsia*, *Adenovirus*, *virus Sincicial respiratorio*, *virus de Influenza tipo A y B*, *Parainfluenza*, *CMV*, *RV*, *TOX*, *HSV1*, *HSV II*, *ECHO*, *PVB19*, *EBV*, *CA16*, *CVB*, *MV*, *VZV*.
- La infección por SARS durante el embarazo está asociado a aborto espontáneo, nacimiento pretérmino y restricción del crecimiento intrauterino.
- Otro estudio demostró que, en pacientes embarazadas con cuadro de neumonía, sus productos tienen mayor riesgo de presentar bajo peso al nacer, nacimiento prematuro, restricción del crecimiento intrauterino y Apgar menor a 7 a los 5 minutos.
- Medidas de prevención de contagio:
 - Indicación de cesárea
 - Pinzamiento temprano de cordón umbilical
 - Limpieza temprana de cavidades
 - Aislamiento por separado de la madre y el hijo





	○ Mascarilla N95 para la madre durante la cesárea
CITA	Wang S, Guo L, Chen L, Liu W, Cao Y, Zhang J, et al. A case report of neonatal COVID-19 infection in China. Clin Infec Dis. March 12, 2020. DOI: https://doi.org/10.1093/cid/ciaa225
DESCARGA	https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa225/5803274

Fin del documento

