

ARCH DIS CHILD. 2023 JAN;108(1):20-24.

Logro de habilidades de comunicación social en bebés nacidos durante la pandemia de COVID-19: estudio de cohorte de nacimiento

Social communication skill attainment in babies born during the COVID-19 pandemic: a birth cohort study

Byrne S, Sledge H, Franklin R, Boland F, et al.

RESUMEN

Introducción: la pandemia por el SARS-CoV-2 (COVID-19) fue manejada con sostenidos aislamientos masivos para prevenir la diseminación de la enfermedad. Los niños nacidos durante los primeros periodos de la pandemia, perdieron la oportunidad de conocer un círculo normal social por fuera de su núcleo familiar.

Métodos: se compararon los reportes de 10 pautas de neurodesarrollo durante la evaluación de los 12 meses, en una cohorte de 309 niños nacidos al comienzo de la pandemia (cohorte CORAL) y 1629 niños de una cohorte histórica (cohorte BASAL registrada entre 2008 y 2011).

Resultados: en comparación con la cohorte histórica, los niños nacidos durante el aislamiento parecen tener algunos déficits en la comunicación social. Menos niños en la cohorte de la pandemia pronunciaba una palabra definida y significativa (76,6 % vs. 89,3 %), podían señalar (83,8 % vs. 92,8 %) o saludar con la mano (87,7 % vs. 94,4 %) en la evaluación a los 12 meses. El análisis ajustado de regresión logarítmica binomial demostró diferencias significativas en la comunicación social en la cohorte CORAL en comparación con la cohorte BASAL: una palabra definida y significativa (riesgo relativo [RR]: 0,86 (IC95%: 0,80-0,92)), señalar (RR: 0,91 (IC95% 0,86-0,96]) y saludar con la mano (RR: 0,94 [IC95%: 0,90-0,99]).

Discusión: la evolución del neurodesarrollo reportada por los padres en una cohorte de niños nacidos durante el aislamiento por la pandemia por COVID-19, puede indicar algunas deficiencias potenciales en la comunicación social de las primeras etapas de la vida. Debe notarse que las pautas de desarrollo fueron reportadas por los padres y la comparación es con una cohorte histórica con sus limitaciones asociadas. Se necesitan futuros estudios con grupos de comparación estandarizados para validar estos hallazgos.

Conclusión: el aislamiento asociado con la pandemia puede haber tenido impacto en las habilidades de comunicación social en los niños nacidos durante la pandemia, en comparación con una cohorte histórica. Los niños son resilientes e inquisitivos por naturaleza y es de esperar que, con la reemergencia social y el aumento de los círculos sociales, mejoren sus habilidades de comunicación social.

COMENTARIO

Cada vez existe más evidencia de que el aislamiento social extremo que se mantuvo durante los primeros meses de la pandemia por COVID-19 -debido a la ausencia de vacunas- generó efectos de relevancia en la salud de los niños y niñas del mundo.

En particular, los bebés nacidos durante las primeras etapas de la pandemia, perdieron la oportunidad de poseer un círculo social adecuado de personas, fuera de su núcleo familiar cercano. En este artículo, realizado en Irlanda, por la Dra. Byrne y sus colaboradores, del Departamento de Pediatría y Salud Infantil del Royal College of Surgeons de Dublin, los autores problematizan la necesidad de saber cómo fue el desarrollo de los bebés nacidos durante la pandemia y los efectos sobre la comunicación social que pudieron haber presentado.

Este estudio fue de tipo observacional, de cohorte. Consistió en la realización de una encuesta a los padres y madres de un grupo de bebés nacidos durante los primeros 3 meses de la pandemia. Los bebés fueron seguidos durante su primer año de vida, comparándolos con una cohorte histórica.

Como resultados de relevancia, los autores encontraron que a los 12 meses los bebés nacidos en el aislamiento parecían tener algunos déficits en la comunicación social, con diferencias significativas, en relación a la cohorte histórica. Un menor número de bebés de la cohorte de la pandemia pronunciaba por lo menos una palabra definida y significativa, podía señalar con el dedo, o decir adiós con la mano.

Como limitaciones del estudio, debe tenerse en cuenta que los hitos fueron informados por los padres y la comparación se realizó con una cohorte histórica, con las limitaciones asociadas. Este estudio y otros que analizan a niños en desarrollo destacan la necesidad de más investigación sobre los patrones de desarrollo en los bebés y niños nacidos durante la pandemia.

Como comentario final, es importante considerar que el aislamiento social asociado a la pandemia parece haber impactado en las habilidades de comunicación e interacción en bebés nacidos durante este período. Sin embargo, se espera que, con el resurgimiento social y el aumento de las interacciones con otras personas, las habilidades sociales de estos niños y niñas puedan mejorar.

Agustina Vericat 

Pediatra del desarrollo.

Prosecretaria del Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo (SAP).

Miembro del equipo 1000 días (SAP/Unicef).

Coordinadora de la Sala de investigación del HIGA San Roque de Gonnet (SISDIC).

Investigadora del Hospital de Alta Complejidad

El Cruce y del Instituto de Ciencias de la Salud (UNAJ).

PEDIATRICS. 2023 FEB 1;151(2):E2022058823.

Incidencia de lesión renal aguda en niños hospitalizados: un metaanálisis

Incidence of acute kidney injury in hospitalized children: a meta-analysis

Meena J, Mathew G, Kumar J, Chanchlani R.

RESUMEN

Antecedentes y objetivos: existe literatura limitada sobre la incidencia de falla renal aguda (FRA) y la mortalidad asociada en niños hospitalizados. Evaluamos sistemáticamente la incidencia mundial de IRA (insuficiencia renal aguda) en niños hospitalizados para informar a los formuladores de políticas sobre la asignación adecuada de recursos de salud.

Métodos: se realizaron búsquedas en tres bases de datos diferentes (PubMed, Embase, Web of Sciences) desde marzo de 2012 hasta enero de 2022 sin restricciones geográficas o de idioma. Se incluyeron estudios transversales y de cohortes que informaron la incidencia de IRA en niños hospitalizados. Los estudios elegibles tenían al menos 100 participantes y utilizaron los criterios estándar para mejorar los resultados globales de la enfermedad renal para definir la IRA. Dos autores extrajeron los datos sobre el estudio y las características y los resultados de los pacientes (incidencia y mortalidad asociada a la FRA) y realizaron la evaluación del riesgo

de sesgo. Utilizamos un metaanálisis de efectos aleatorios para generar estimaciones agrupadas.

Resultados: se incluyeron 94 estudios (202 694 participantes) de 26 países. La incidencia de cualquier FRA fue del 26 % (intervalo de confianza del 95 %: 22-29), y la de FRA moderado-grave del 14 % (11-16). La incidencia de IRA fue similar en los países con ingresos altos (27 %; 23-32), ingresos medianos-bajos (25 %; 13-38) e ingresos bajos (24 %; 12-39). En general, se observó mortalidad asociada a IRA en el 11 % (9-13) de la población pediátrica. La tasa de mortalidad asociada a IRA fue más alta con un 18 % (11-25) y un 22 % (9-38) en los países de ingresos bajos y medianos-bajos, respectivamente.

Conclusiones: la IRA se observó en una cuarta parte de los niños hospitalizados y se asoció con un mayor riesgo de mortalidad. Los países de ingresos bajos y medianos-bajos tuvieron tasas de mortalidad más altas en comparación con los países de ingresos altos, a pesar de una carga similar de IRA.

COMENTARIO

La insuficiencia renal aguda (IRA) se caracteriza por una abrupta caída de la función renal, con reducción de la eliminación de productos de desecho, desregulación de electrolitos y alteración de la homeostasis de los líquidos. Durante muchos años, la falta de una definición única y consensuada de IRA en pediatría dificultó la comparación entre distintos estudios en cuanto a tasas epidemiológicas y de morbi-mortalidad. En 2012 surgen las normas Kidney Disease Improving Global Outcomes (KDIGO) que unificaron criterios para poder realizar estudios metodológicamente adecuados que permitieran comparar, describir y analizar la IRA.¹ El metaanálisis aquí comentado tiene alta calidad metodológica y presenta como fortaleza el análisis de un gran número de pacientes con diferentes realidades socio-económicas, ya que incluyó 94 estudios transversales y cohortes con 202 694 pacientes pediátricos hospitalizados en 26 países de distintos continentes.²

Actualmente es bien conocido que la IRA aumenta la morbi-mortalidad en los niños que la padecen y empeora el pronóstico cuanto más grave es la caída de filtrado glomerular y más tardíamente se inicia el tratamiento.³ La incidencia de IRA referida en el presente estudio es del 26 %, sin variación significativa en los países de

mayor o menor valor adquisitivo. En nuestro país, se realizó un estudio en la terapia intensiva de un hospital pediátrico que arrojó una incidencia de IRA notablemente más baja (4,4 %) pero con una mortalidad que alcanzó el 44 % en los niños que la presentaban vs. 11,8 % en los que no la desarrollaban.⁴

Es muy interesante la comparación que realizan Meena et al. entre los países más o menos desarrollados. Si bien no hubo diferencias significativas con respecto a la incidencia de IRA en los distintos países, la mortalidad fue significativamente mayor en los países con menos recursos (7 % vs. 22 % respectivamente), probablemente debido al retraso en el diagnóstico, la hospitalización tardía y la posibilidad limitada de tecnología y equipamiento para realizar diálisis adecuadamente.

En conclusión, debe tenerse en cuenta que un 25 % de los niños hospitalizados puede presentar IRA y que cuanto más temprano se reconozca y se inicie tratamiento, mejor será el pronóstico.

Sandra Martin 

Unidad de Nefrología, Hospital General de Niños
Pedro de Elizalde, Buenos Aires

REFERENCIAS

1. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Acute Kidney Injury Working Group. KDIGO clinical practice guideline for acute kidney injury. *Kidney Int.* 2012;2(Suppl 1):1-138.
2. Meena J, Mathew G, Kumar J, Chanchlani R. Incidence of acute kidney injury in hospitalized children: A meta-analysis. *Pediatrics.* 2023;151(2):e2022058823.
3. Uber AM, Sutherland SM. Acute kidney injury in hospitalized children: consequences and outcomes. *Pediatr Nephrol.* 2020;35(2):213-20.
4. Martin S, Balestracci A, Aprea V, Bolasell C, et al. Daño renal agudo en niños críticos: incidencia y factores de riesgo de mortalidad. *Arch Argent Pediatr.* 2013;111(5):412-7