

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO

Chile, ABRIL 2022

Departamento de Epidemiología



RESUMEN

- Durante el período 2020-2022 a nivel nacional se notificaron 448 casos de Síndrome Inflamatorio Multisistémico con una tasa de incidencia en el año 2022 de 0,7 x 100.000 niños, niñas y adolescentes, valor menor a los años 2020 y 2021.
- Los casos fueron mayoritariamente hombres (27,4%)
- La región de Aysén tuvo las mayores tasas de incidencia en los años 2020 y 2022, y en el año 2021 fue la región de Ñuble.

MÉTODO

El presente informe es de tipo descriptivo sobre los casos confirmados de la Vigilancia de Síndrome Inflamatorio Multisistémico pediátrico (SIM) entre 0 a 19 años, de acuerdo al ordinario N°3514 del 27 de Agosto (1) . Se presentan indicadores descriptivos por tiempo, lugar (región de residencia) y persona. En la descripción temporal se presenta la distribución de casos según semana epidemiológica (SE) de acuerdo a la fecha de hospitalización.

Para la descripción de la curva epidemiológica de casos COVID-19 en niños, niñas y adolescentes (NNA), población general y casos SIM, se utilizan las siguientes fuentes:

- Casos confirmados, probables y reportados por laboratorio COVID-19 en el sistema EPIVIGILA del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud de Chile (MINSAL) hasta las 04:00 hrs. del 3 de abril 2022.
- Casos confirmados reportados por los laboratorios autorizados por el Instituto de Salud Pública (ISP).
- Base de datos de defunciones del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) al 2 de abril 2022.
- Base de datos de casos notificados por SIM del Departamento de Epidemiología del MINSAL al 4 de abril 2022.
- Proyección del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) 2020, 2021 y 2022, en base al Censo 2017 de la población de NNA entre 0 y 19 años según curva epidémica que corresponda.

Para la comparación de tasas de incidencia entre años, se calcularon los intervalos de confianza (IC) 95% utilizando una distribución de poisson con su respectiva varianza. Se cálculo la incidencia anual de los casos SIM en relación a la población expuesta que son los menores entre 0 y 19 años asumiéndola constante.

En los próximos reportes podría haber variación del número de casos por la rectificación o validación de la confirmación diagnóstica de casos, de acuerdo al análisis clínico del médico tratante consistente con la definición de caso.

Este informe captura y procesa información en cumplimiento de la ley N° 20.584 que “Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud”, el DFL N.° 1/2005 del MINSAL y la ley N°19.628 sobre datos sensibles.

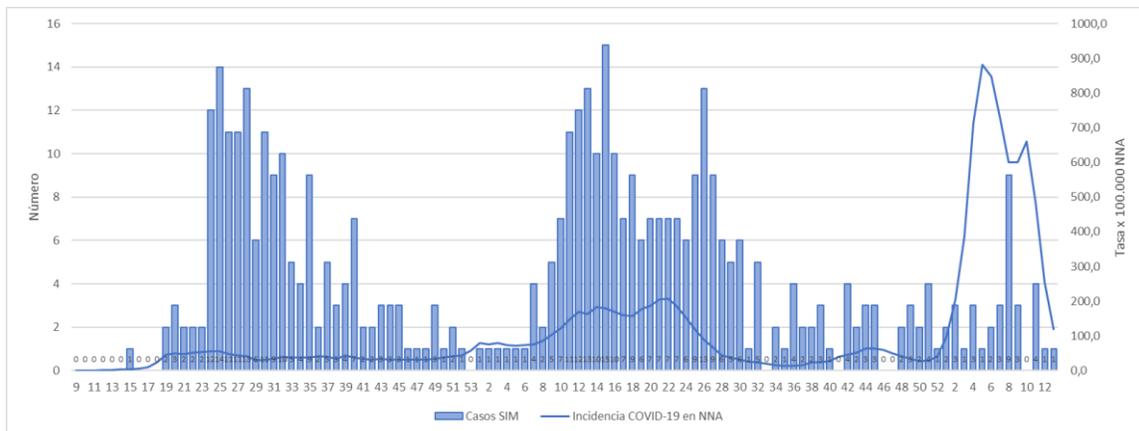
Todas las cifras aquí señaladas se basan en los datos disponibles al momento de este documento, los cuales se actualizan permanentemente y pueden sufrir modificaciones en informes posteriores.

RESULTADOS

1. TENDENCIA

Durante la evolución de la pandemia por SARS-CoV-2 en Chile, se observa la ocurrencia de casos Síndrome Inflamatorio Multisistémico consistente con el curso natural de la enfermedad que es entre 4 a 6 semanas posterior a la infección por SARS-CoV-2. En este sentido, a nivel poblacional el aumento de casos ocurre posterior al aumento de la incidencia de COVID-19 en población de NNA (Figura 1). El total de casos COVID-19 en NNA al 3 de abril 2022 fue de 588.836 y en población general fue de 3.843.811(Anexo 1).

Figura 1. Incidencia nacional COVID-19 en NNA según fecha de inicio de síntomas y casos SIM según fecha de diagnóstico, Chile año 2020-2022*.



*Datos provisorios al 4 de abril 2022.

Fuente: Vigilancia Síndrome Inflamatorio Multisistémico en tiempos de COVID-19, Departamento de Epidemiología, MINSAL.

El total de casos notificados y validados al 4 de abril 2022 fue de 448, de los cuales 33 fueron notificados durante el año 2022.

La tasa de incidencia de SIM durante el año 2020 fue 3,4 x 100.000 NNA, en el año 2021 fue de 4,9 x 100.000 NNA y durante el año 2022 fue 0,7 x 100.000 NNA (Tabla 1 y figura 2).

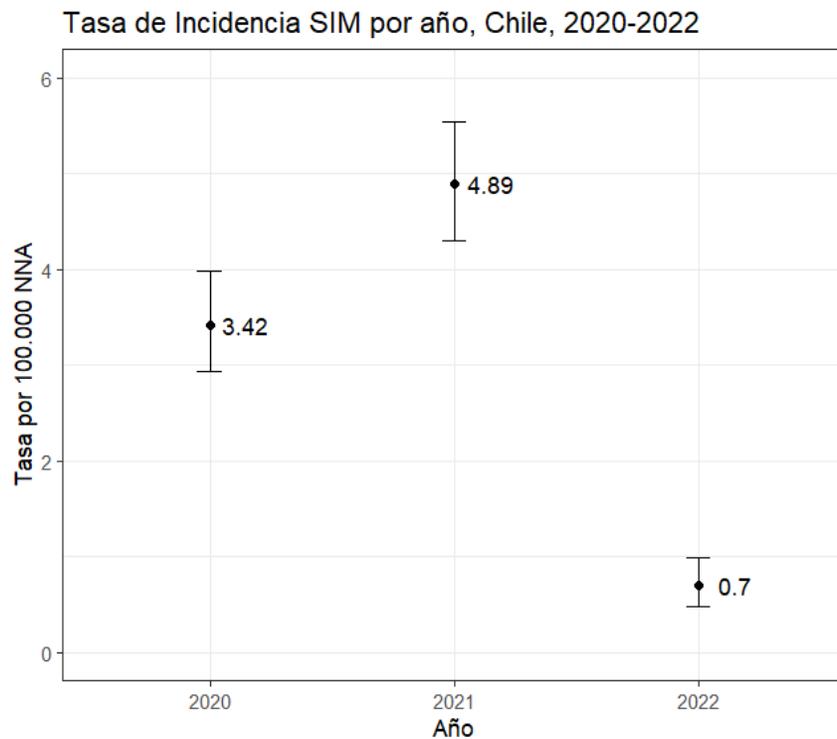
Se han notificado al 4 de abril un total de 5 fallecidos con diagnóstico de SIM y la letalidad por SIM asociado a COVID-19 fue de 1,1%. El último fallecido fue en enero 2021.

Tabla 1. Número de casos y tasa de incidencia SIM según año, Chile, 2020-2022*.

Año	Casos SIM	Población NNA	Tasa de Incidencia	Intervalo de Confianza	
			SIM	Inferior	Superior
2020	171	4.998.100	3,61	3,09	4,20
2021	244	4.988.470	5,16	4,53	5,85
2022	33	4.719.445	0,70	0,48	0,98

*Datos provisorios al 4 de abril 2022.

Fuente: Vigilancia Síndrome Inflamatorio Multisistémico en tiempos de COVID-19, Departamento de Epidemiología, MINSAL.

Figura 2. Tasa de incidencia casos SIM según año, Chile, 2020-2022*.

Fuente: Vigilancia SIM, Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud de Chile.

*Datos provisorios al 4 de abril 2022.

Fuente: Vigilancia Síndrome Inflamatorio Multisistémico en tiempos de COVID-19, Departamento de Epidemiología, MINSAL.

2. SITUACIÓN REGIONAL

Según región, la Región de Aysén conserva la mayor incidencia de casos SIM por 100.000 NNA por año en los años 2020 y 2022 y la Región de Ñuble en el año 2021 (Tabla 2).

Tabla 2. Frecuencia y tasa de incidencia SIM-COVID-19 en NNA según región de residencia, Chile año 2020-2022*.

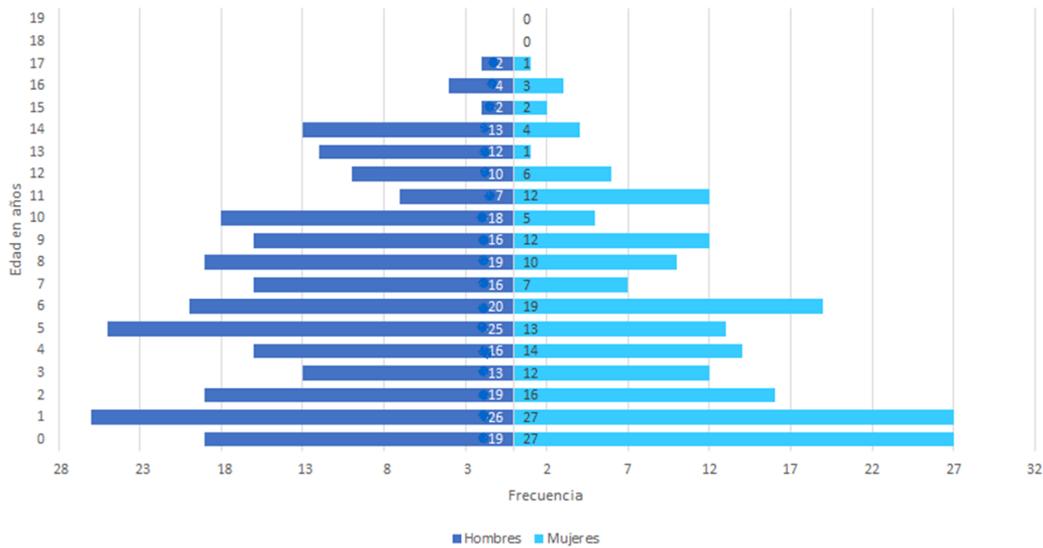
Región de residencia	Año 2020		Año 2021		Año 2022		Año 2022		Año 2022	
	n	%	Tasa de incidencia	n	%	Tasa de incidencia	n	%	Tasa de incidencia	Tasa de incidencia
Región de Arica y Parinacota	2	1,2	2,8	1	0,4	1,4	0	0,0	0,0	0,0
Región de Tarapacá	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
Región de Antofagasta	7	4,1	3,6	12	4,9	10,2	0	0,0	0,0	0,0
Región de Atacama	1	0,6	1,1	4	1,6	4,4	1	3,0	1,2	1,2
Región de Coquimbo	14	8,2	3,6	9	3,7	4,0	1	3,0	0,5	0,5
Región de Valparaíso	3	1,8	0,6	10	4,1	2,1	0	0,0	0,0	0,0
Región Metropolitana de Santiago	135	78,9	6,7	117	48,0	5,8	21	63,6	1,1	1,1
Región del Libertador General Bernardo O'Higgins	1	0,6	0,4	12	4,9	4,7	1	3,0	0,4	0,4
Región del Maule	0	0,0	0,0	7	2,9	2,4	2	6,1	0,7	0,7
Región del Ñuble	2	1,2	1,6	18	7,4	14,1	0	0,0	0,0	0,0
Región del Biobío	2	1,2	0,5	22	9,0	5,2	0	0,0	0,0	0,0
Región de la Araucanía	0	0,0	0,0	15	6,1	5,6	4	12,1	1,6	1,6
Región de Los Ríos	1	0,6	1,0	3	1,2	2,9	0	0,0	0,0	0,0
Región de Los Lagos	0	0,0	0,0	10	4,1	4,3	2	6,1	0,9	0,9
Región de Aysén	3	1,8	9,8	4	1,6	13,3	1	3,0	6,6	6,6
Región de Magallanes y la Antártica Chilena	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
Total nacional	171	100,0	3,4	244	100,0	4,9	33	100,0	0,7	0,7

*Datos provisorios al 4 de abril 2022.

Fuente: Vigilancia Síndrome Inflamatorio Multisistémico en tiempos de COVID-19, Departamento de Epidemiología, MINSAL.

3. DESCRIPCIÓN DE CASOS

Según sexo, el 57,4% eran hombres (n=257) y el 42,6% eran mujeres (n= 191). La mediana de edad fue de 5 años (Rango intercuartílico: 7; P25:2; P75:9), la edad mínima fue de 1 mes y la máxima fue de 17 años (Figura 3).

Figura 3. Distribución de casos SIM, según sexo y edad-Chile, año 2020-2022*.

*Datos provisorios al 4 de abril 2022.

Fuente: Vigilancia SIM, Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud de Chile.

Del total de casos SIM, el 30,4% (n=137) tuvieron una PCR positiva al momento del diagnóstico y el 69,6% (n=311) tuvieron una PCR negativa y asociado a nexos epidemiológicos o antecedentes de enfermedad respiratoria por COVID-19.

En cuanto a los síntomas, el 97,8% (n= 438) fue fiebre, el 58% (n=260) fue dolor abdominal, el 52,9% (n=237) fue taquicardia y el 50,2% (n= 225) fue exantema (Tabla 3).

Sobre evolución clínica, de un total de 282 casos con registro de ingreso a UCI, el 73,4% (n=207/282) tenía la condición, un 28,6% (n=79/276) requirió oxigenoterapia, un 4,9% (n=13/267) requirió ventilación mecánica no invasiva, un 19,5% (n=51/262) requirió ventilación mecánica invasiva, un 27,1% (n=72/266) requirió vasopresores y un 0,4% (n=1/265) requirió oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO).

Tabla 3. Síntomas notificados de Vigilancia Síndrome Inflamatorio Multisistémico, Chile, 2020-2022*.

Signos y síntomas ^{&}	n	%
Fiebre	438	97,8
Dolor Abdominal	260	58,0
Taquicardia	237	52,9
Exantema	225	50,2
Convulsiones	198	44,2
Vómitos	196	43,8
Diarrea	187	41,7
Conjuntivitis bilateral	163	36,4
Inflamación de la mucosa oral	143	31,9
Cefalea	103	23,0
Hipotensión	101	22,5
Inflamación cutánea periférica (en manos o pies)	94	21,0
Hipotonía	88	19,6
Prolongación del tiempo de llenado capilar	78	17,4
Mialgia	76	17,0
Manos o pies fríos	76	17,0
Fotofobia	72	16,1
Pálida o moteada	70	15,6
Odinofagia	68	15,2
Úlceras cutáneas	67	15,0
Tos	56	12,5
Artralgias	54	12,1
Diuresis <2ml/kg/hr	46	10,3
Disnea o dificultad respiratoria	38	8,5
Congestión Nasal	32	7,1
Sibilancias	32	7,1
Otro	22	4,9
Dolor torácico	16	3,6
Linfadenomegalias cervicales	11	2,5
Astenia/malestar general	8	1,8

*Datos provisorios al 4 de abril 2022.

& Los síntomas Hiposmia/anosmia, rigidez de nuca, irritabilidad, edema articular, hipogeusia y náuseas correspondieron a 19 casos
Fuente: Vigilancia SIM, Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud de Chile.

DISCUSIÓN

Conocer la magnitud de esta secuela COVID-19 en población infanto-juvenil permite evidenciar el impacto del COVID-19 en esta población, conocer el curso natural de la enfermedad y evaluar la gravedad de las distintos años de pandemia.

Al describir las curvas epidémicas de COVID-19 y la ocurrencia de casos SIM, se observa que, para la ola del año 2022, la magnitud de incidencia de casos SIM es menor en relación a los años anteriores, observando diferencias estadísticamente significativas (IC 95%).

Lo anterior podría explicarse por la vacunación, variante Ómicron que afecta clínicamente de forma más leve en su mayoría a este grupo etario sin provocar la escalada de reacción inflamatoria.

La importancia de la vigilancia epidemiológica y el análisis ecológico de las poblaciones contribuye a objetivos principales de la epidemiología: “estudiar la historia natural de la enfermedad y el pronóstico de la enfermedad” y “proporcionar la base para el desarrollo de normativas públicas relacionadas con problemas ambientales, aspectos genéticos y otras consideraciones relacionadas con la prevención de las enfermedades y promoción de la salud” (2).

Se deben reforzar las medidas preventivas, testeo y vacunación en la población para evitar la infección por SARS-CoV-2 en NNA. La vigilancia de Síndrome Inflamatorio Multisistémico (SIM) se construye gracias al trabajo de los médicos de la red pública y privada, delegados de epidemiología, los referentes de cada SEREMI y referente MINSAL, con enfoque en Salud Pública para la toma de decisiones.

ENLACES DE INTERÉS

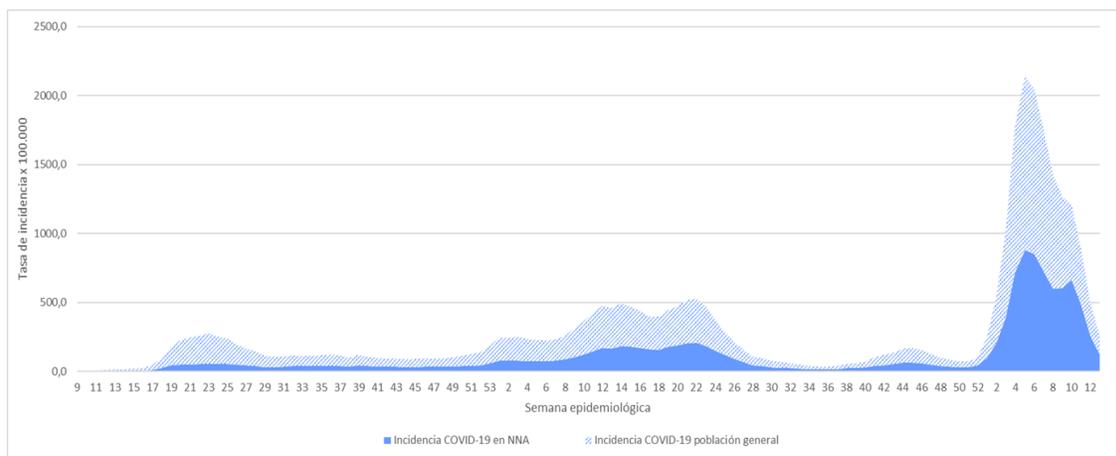
- Micrositio web de Informes de situación COVID-19: <http://epi.minsal.cl/informes-de-situacion-covid-19/>
- Situación internacional: <https://www.paho.org/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas>

REFERENCIAS

1. Departamento de epidemiología, Ministerio de Salud. Ordinario B51 N°3514, Vigilancia de Síndrome Inflamatorio Multisistémico Pediátrico en contexto de pandemia SARS-CoV-2 [Internet]. 2020 [citado 6 de abril de 2022]. Disponible en: http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/03/ORD_3514_27_08_2020_Vigilancia_SIM.pdf
2. Gordis, Leon. Epidemiología. 5°. Barcelona, España: ELSEVIER; 2015. 381 p.

Anexos

Anexo 1. Incidencia nacional COVID-19 en NNA y población general según fecha de inicio de síntomas, Chile año 2020-2022*.



*Datos provisionales al 3 de abril 2022.

Fuente: Sistema EPIVIGILA, Departamento de Epidemiología, MINSAL

Departamento de Epidemiología
<http://epi.minsal.cl>
 Ministerio de Salud de Chile

Informe a cargo de: Sylvina Alvarado F.
sylvina.alvarado@minsal.cl
 Bert Kaempfe
Bert.kaempfe@minsal.cl