



SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO

Chile, Octubre 2022

Departamento de Epidemiología



RESUMEN

- Durante el período 2020-2022 a nivel nacional se notificaron 484 casos de Síndrome Inflamatorio Multisistémico con una tasa de incidencia en el año 2022 de 1,5 x 100.000 niños, niñas y adolescentes, valor menor a los años 2020 y 2021.
- Los casos fueron mayoritariamente hombres (58,3%)
- 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.
- Durante el período el 32,2% fueron menores de 3 años y en los últimos 6 meses fue el 64,7%

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 2020 (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 16 de octubre 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 16 de octubre 2022.
- Base de datos de casos notificados por SIM del Departamento de Epidemiología del MINSAL al 16 de octubre 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.

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.º 1/2005 del MINSAL y la ley N°19.628 sobre datos sensibles.

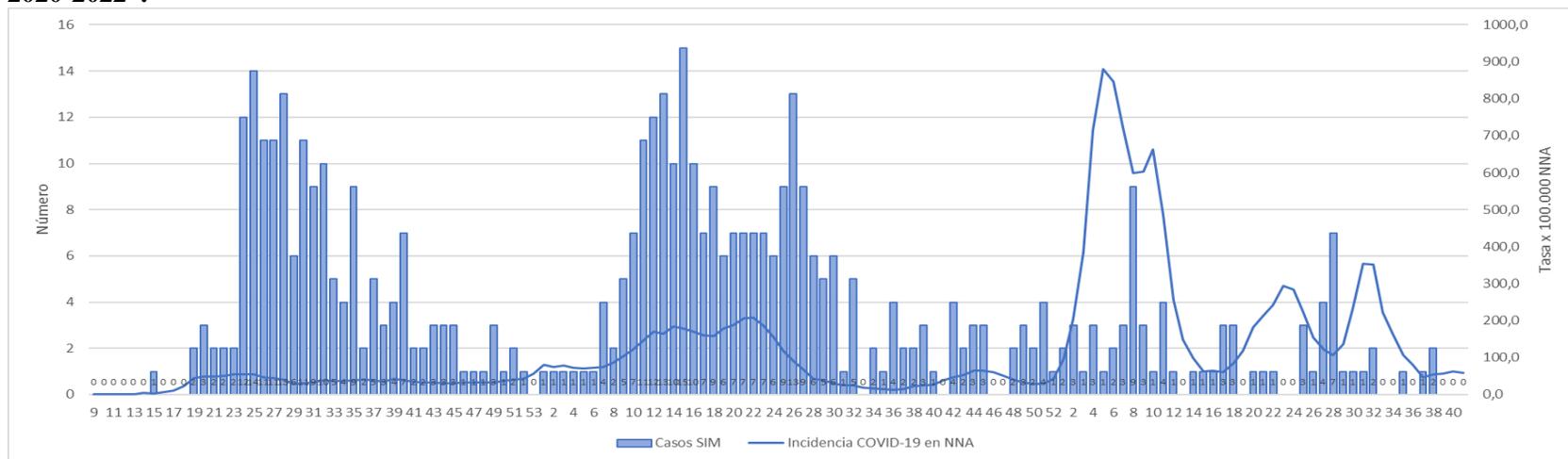
Todas las cifras aquí señaladas se basan en los datos disponibles al momento de este documento, los cuales se actualizan permanentemente y pueden sufrir modificaciones en informes posteriores.

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 16 de octubre 2022 fue de 790.472 y en población general fue de 5.035.934 (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 16 de octubre 2022.

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

El total de casos notificados al 16 de octubre 2022 fue de 484, de los cuales 69 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 1,4 x 100.000 NNA (Tabla 1 y figura 2).

Se han notificado al 16 de octubre un total de 5 fallecidos con diagnóstico de SIM y la letalidad por SIM asociado a COVID-19 fue de 1%. El último fallecido fue en febrero 2021.

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		
	n	%	Tasa de incidencia	n	%	Tasa de incidencia	n	%	Tasa de incidencia
Región de Arica y Parinacota	2	1,2	2,8	1	0,4	1,4	0	0,0	0,0
Región de Tarapacá	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	2	2,9	1,1
Región de Atacama	1	0,6	1,1	4	1,6	4,4	1	1,4	1,2
Región de Coquimbo	14	8,2	3,6	9	3,7	4,0	1	1,4	0,5
Región de Valparaíso	3	1,8	0,6	10	4,1	2,1	0	0,0	0,0
Región Metropolitana de Santiago	135	78,9	6,7	117	48,0	5,8	44	63,8	2,3
Región del Libertador General Bernardo O'Higgins	1	0,6	0,4	12	4,9	4,7	2	2,9	0,8
Región del Maule	0	0,0	0,0	7	2,9	2,4	2	2,9	0,7
Región del Ñuble	2	1,2	1,6	18	7,4	14,1	1	1,4	0,8
Región del Biobío	2	1,2	0,5	22	9,0	5,2	5	7,2	1,3
Región de la Araucanía	0	0,0	0,0	15	6,1	5,6	4	5,8	1,6
Región de Los Ríos	1	0,6	1,0	3	1,2	2,9	0	0,0	0,0
Región de Los Lagos	0	0,0	0,0	10	4,1	4,3	6	8,7	2,8
Región de Aysén	3	1,8	9,8	4	1,6	13,3	1	1,4	6,6
Región de Magallanes y la Antártica Chilena	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	69	100,0	1,5

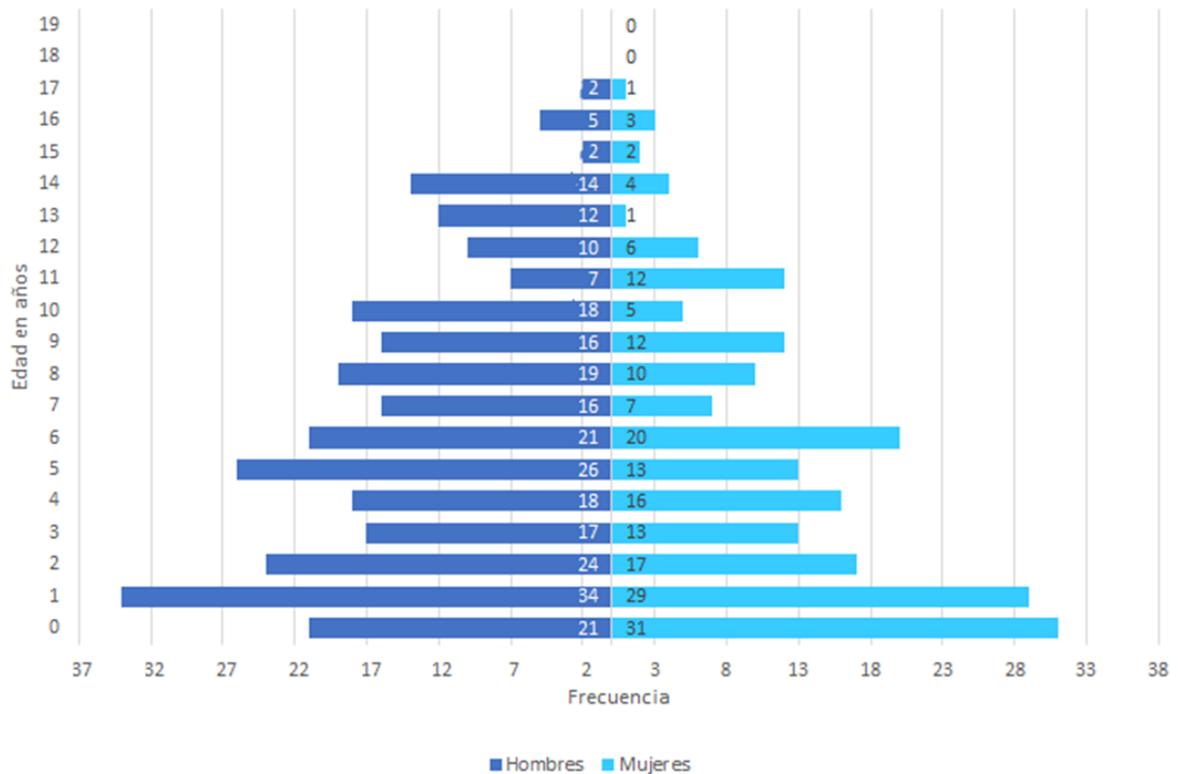
*Datos provisorios al 16 octubre 2022.

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

3. DESCRIPCIÓN DE CASOS

Según sexo, el 58,3% eran hombres (n=282) y el 41,7% eran mujeres (n= 202). 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. Respecto a la población menor de 3 años, durante el año 2020 el 31,6% (n=54) correspondían a este grupo, durante el año 2021 fue el 27,5%(n=67), durante el año 2022 fue el 50,7%(n=34) y durante los últimos 6 meses fue el 64,7% (n=22) del total de casos (Figura 3 a 6).

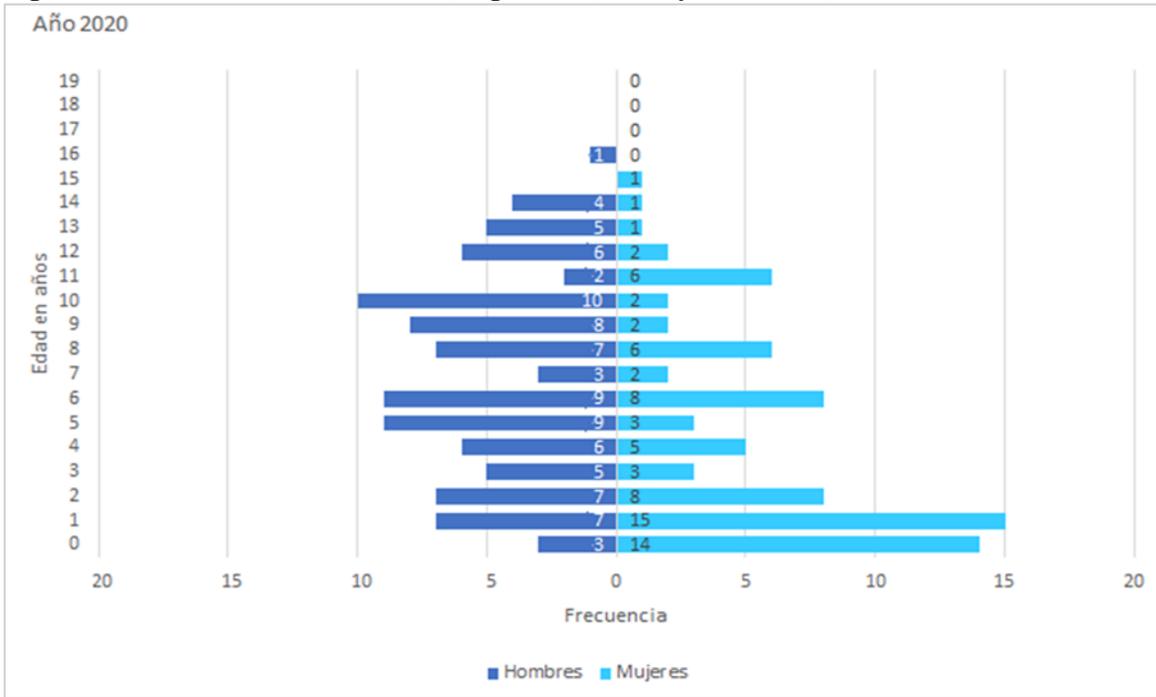
Figura 3. Distribución de casos SIM, según sexo y edad-Chile, año 2020-2022*.



*Datos provisorios al 16 de octubre 2022.

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

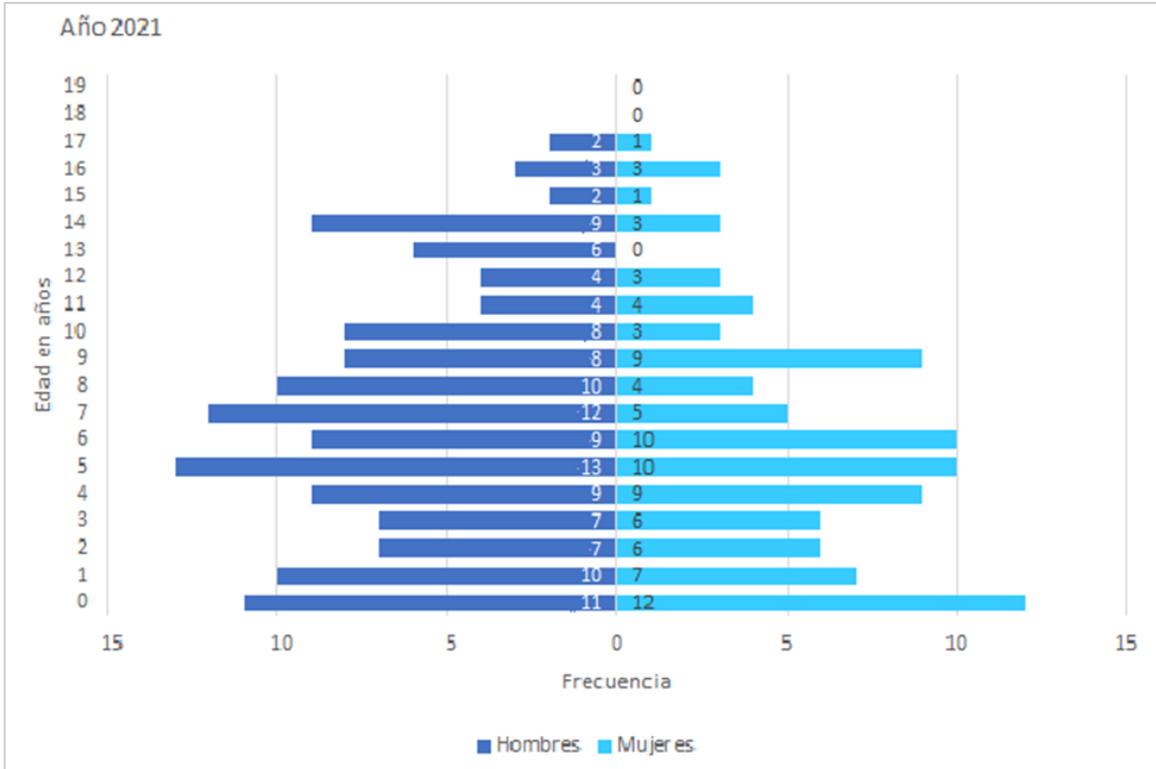
Figura 4. Distribución de casos SIM, según sexo, edad y año-Chile, año 2020*.



*Datos provisorios al 16 de octubre 2022.

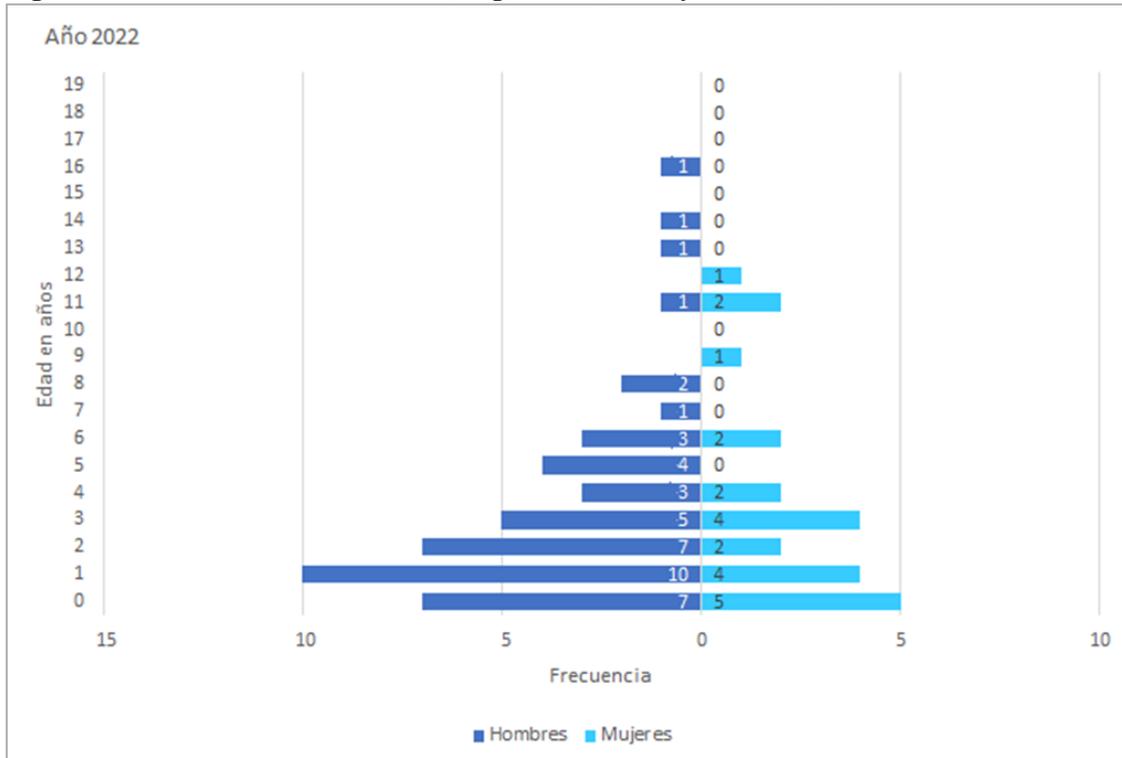
Fuente: Vigilancia SIM, Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud de Chile.

Figura 5. Distribución de casos SIM, según sexo, edad y año-Chile, año 2021*.



*Datos provisorios al 16 de octubre 2022.

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

Figura 6. Distribución de casos SIM, según sexo, edad y año-Chile, año 2022*.

*Datos provisorios al 16 de octubre 2022.

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

Del total de casos SIM, el 29,3% (n=142) tuvieron una PCR positiva al momento del diagnóstico y el 70,7% (n=342) tuvieron una PCR negativa o fueron un caso asociado a nexos epidemiológico o antecedente de enfermedad respiratoria por COVID-19.

En cuanto a los síntomas, el 97,9% (n= 474) fue fiebre, el 56,4% (n=273) fue dolor abdominal, el 54,3% (n=263) exantema y el 53,1% (n= 257) fue taquicardia (Tabla 3).

Sobre evolución clínica, de un total de 312 casos con registro de ingreso a UCI, el 73,4% (n=229/312) tenía la condición, un 27,5% (n=84/305) requirió oxigenoterapia, un 6,1% (n=18/295) requirió ventilación mecánica no invasiva, un 18,9% (n=55/291) requirió ventilación mecánica invasiva, un 26,2% (n=77/294) requirió vasopresores y un 0,3% (n=1/293) requirió oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO).

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

Signos y síntomas	n	%
Fiebre	474	97,9
Dolor Abdominal	273	56,4
Exantema	263	54,3
Taquicardia	257	53,1
Vómitos	217	44,8
Convulsiones	207	42,8
Diarrea	199	41,1
Conjuntivitis bilateral	183	37,8
Inflamación de la mucosa oral	161	33,3
Inflamación cutánea periférica (en manos o pies)	109	22,5
Hipotensión	109	22,5
Cefalea	105	21,7
Hipotonía	105	21,7
Prolongación del tiempo de llenado capilar	87	18,0
Manos o pies fríos	81	16,7
Fotofobia	79	16,3
Mialgia	78	16,1
Úlceras cutáneas	78	16,1
Pálida o moteada	76	15,7
Odinofagia	71	14,7
Tos	65	13,4
Artralgias	59	12,2
Diuresis <2ml/kg/hr	49	10,1
Disnea o dificultad respiratoria	41	8,5
Congestión Nasal	39	8,1
Sibilancias	39	8,1
Dolor torácico	17	3,5
Linfadenomegalias cervicales	11	2,3
Hiposmia/anosmia	10	2,1
Astenia/malestar general	8	1,7
Rigidez de nuca	3	0,6
Irritabilidad	3	0,6
Edema articular	2	0,4
Hipogeusia	2	0,4

*Datos provisorios al 16 de octubre 2022.

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.

Durante el período se observa que los menores de 3 años representan el mayor porcentaje en los últimos meses, se mantiene la distribución de los síntomas y de ingreso a UCI.

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).

Los resultados observados pueden explicarse por la vacunación a nivel poblacional en mayores de 3 años, conocimiento de la enfermedad en los equipos clínicos en los distintos niveles de atención favoreciendo el diagnóstico precoz, derivación y tratamiento oportuno, la comunidad esta sensibilizada consultando oportunamente, capacitación con la colaboración de las sociedades científicas, vigilancia y difusión de la información para la acción y aprendizaje colectivo clínico, académico y tomadores de decisión.

La red de atención y epidemiológica se mantiene alerta para el diagnóstico precoz y notificación de casos, en escenarios epidemiológicos cambiantes que imponen desafíos permanentes.

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

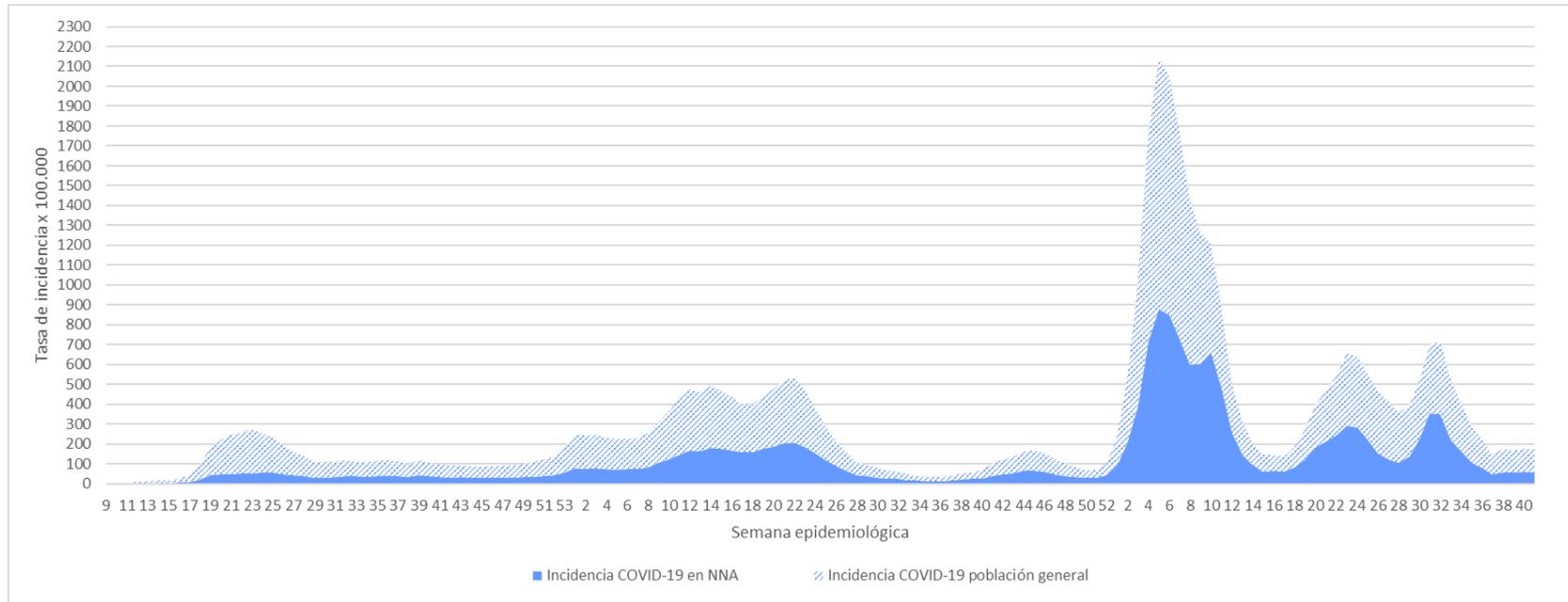
- Micrositio web de Informes de situación COVID-19: <http://epi.minsal.cl/informes-de-situacion-covid-19/>
- Situación internacional: <https://www.paho.org/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas>

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 provisorios al 16 de octubre 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