

# IMPACTO DE LA PANDEMIA SARS COV2 EN LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON ENFERMEDADES INFLAMATORIAS INTESTINALES (EII)

Fastman A, Portillo MV, González L, Micheletti ME, Weyersberg C, Antoniska M, González J, Contreras M.

Hospital de Pediatría SAMIC Prof Dr Juan P Garrahan

## Introducción

La pandemia por SARS COV2 generó una sobrecarga asistencial con impacto en la salud pública. En las instituciones de salud surgió la necesidad de implementar nuevas estrategias para asegurar la equidad en el diagnóstico, tratamiento, seguimiento y mejor calidad de vida de los pacientes con patologías crónicas.

## Objetivo

Describir las estrategias implementadas y analizar el impacto de la pandemia en la calidad de vida de los EII atendidos en un centro de referencia pediátrico nacional de alta complejidad en Argentina.

## Materiales y métodos

Se realizó un estudio observacional, analítico, de corte transversal en el consultorio de EII del servicio de gastroenterología del Hospital de Pediatría Dr. J. Garrahan. El período de estudio inicial fue durante el 2015-2017 y el actual 2021-2022. El seguimiento de este grupo de pacientes fue interdisciplinario en ambos periodos. Intervenciones durante la pandemia: se implementó un sistema de teleconsulta que incluyó sistema de telemedicina (OCD hospitalaria), una casilla de email y un número de WhatsApp de una acompañante terapéutica del servicio. Fueron incluidos todos los pacientes con EII con al menos 2 años de seguimiento en el hospital. Durante las consultas de seguimiento (periodo pre y post pandemia), se realizó una entrevista que incluyó el cuestionario PedsQL 4.0 validado para medición de calidad de vida en patologías crónicas para pacientes y familias. En todos los casos se encuestó tanto a cuidadores como a pacientes mayores a 7 años. Se relevaron datos demográficos, epidemiológicos, clínicos y de seguimiento obtenidos durante la consulta o teleconsulta y en los registros de historia clínica informatizada hospitalaria. Se registraron también uso de recursos (internación y estadía hospitalaria), exacerbaciones o reactivaciones de la enfermedad, adherencia al tratamiento y seguimiento. Se generó base de registro Red Cap, las variables numéricas se expresaron en medias, medianas, RIC y las categóricas en proporciones. Se consideró una  $p < 0.05$  como estadísticamente significativo. Análisis estadístico: Stata 14.0.

## Resultados

Fueron incluidos un total de 94 pacientes (47 etapa pre pandemia y 47 etapa post-pandemia), mediana de edad 13,5 años (RIC 9,1- 15,6) vs 13,75 años (RIC 9,6-16,8),  $p = NS$ , con diagnóstico EC 85% vs 77% y CU 13% vs 19% ( $p = NS$ ). Según clasificación de París se observó A1B (42% vs 34%) y A1A de comienzo muy temprano (32 vs 36%),  $p = NS$ . El requerimiento de internación por severidad 2020/2021 fue: 21% vs 15% y recaídas 44% vs 30% (NS), participaron consultas 93% vs 89,4%. Un total de 24 pacientes (51%) tuvo COVID, de los cuales el 8% requirió internación. En relación a las estrategias implementadas durante la pandemia: un 34% realizó teleconsultas, 85% usó casilla de mail y WhatsApp. La mediana de la calidad de vida (medida con score total por PedsQL) de los pacientes pre pandemia vs post pandemia fue de 78,7 (RIC 66,8-85,6) vs 85 (RIC 77,5-91,25), ( $p = NS$ ) y en la encuesta a cuidadores fue de 84 (RIC 75-94,4) vs 85 (79-93,6) respectivamente ( $p = NS$ ).

		Grupo 1 (2015-2017) Prepandemia (n = 47)		Grupo 2 (2020-2021) Pandemia (n = 47)	
		n	%	n	%
Sexo	M	24	51,1	32	68
	F	23	48,9	15	31
Residencia	CABA	4	8,5	6	12
	Pcia BA	32	68,1	33	70
	Otras pcias	11	23,4	8	17
Clasif París	A1A neo	0	0	0	0
	A1A infantil	0	0	4	8,5
	A1A VEO	15	31,9	17	36,2
	A1A EO	12	25,5	10	21,3
	A1B	20	42,6	16	34
Diagnóstico	EC	40	85,1	36	76,6
	CU	6	12,8	9	19,9
	Aún no clasif	1	2,1	2	4,3
Severidad (EC)	Remisión	11	27,5	27	75
	Leve	6	15	6	16,7
	Moderado	14	35	2	5,6
Severidad (CU)	Remisión	2	33,3	7	77,8
	Leve	2	33,3	2	22,2
	Moderado	2	33,3	0	0
Severidad (Severo)	Severo	9	22,5	1	2,8
	Severo	0	0	0	0
	Severo	0	0	0	0
Laboratorio patológico	RFA/ Anemia/ hipoalb/ CF elev	28	59,6	22	46,8
Última VCC	Normal	7	14,9	19	40,4
	Leve	12	25,5	6	12,8
	Moderado	16	34	10	21,3
	Severo	12	25,5	12	25,5
Comorbilidades extradiigestivas (Autoinmunidad)		15	32 (70%)	15	32 (73%)
Edad: Media (min-max)		12,3a (1,3-18)		12,9a (3,6-18a)	
Tiempo medio evolución enfermedad		3,8a		5,5a	
Tratamiento	Tiopurinas	28	59,6	21	44,7
	Corticoides	21	44,7	8	17
	Mesalazina	21	44,7	28	59,5
	MTX	0	0	1	2,1
	Biológicos	17	36,2	24	51,1
	NEE	2	4,3	4	8,5
Respuesta a tto actual		25	53,2	41	87,2
Cirugías		3	6,4	5	10,3
Pacientes que tuvieron COVID					51%
COVID que requirió internación					8%
Percepción de alteración de calidad de vida					12,5%
Teleconsultas					34%
Casilla de mail					85%
WhatsApp					85%

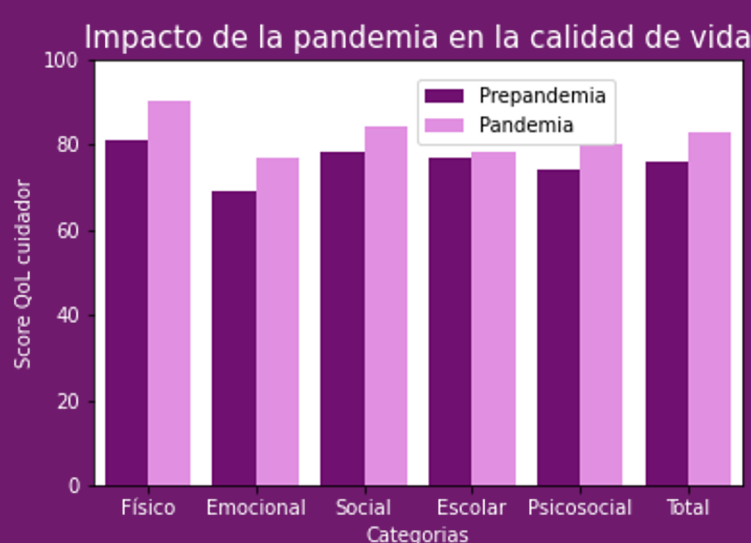


Fig. 1: Score PedsQoL de pacientes

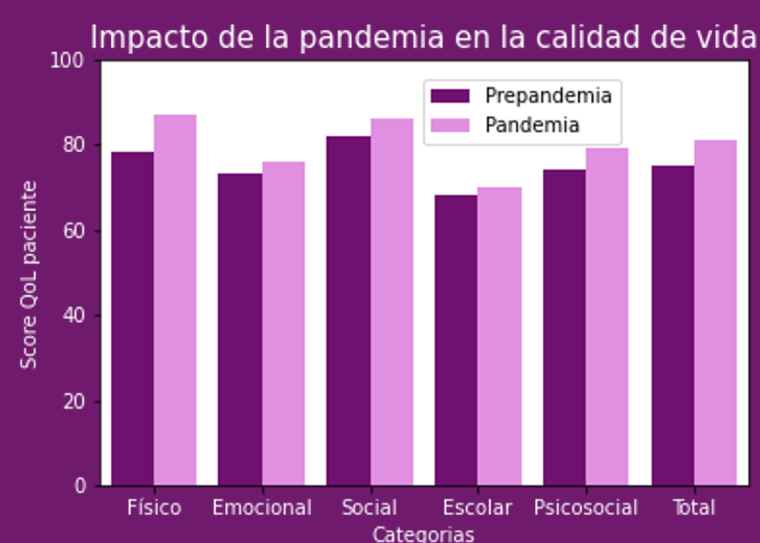


Fig. 2: Score PedsQoL de cuidadores

## Conclusiones

En base a la búsqueda bibliográfica realizada este sería el primer estudio en nuestro país que analiza el impacto en la calidad de vida de pacientes pediátricos con EII durante la pandemia. A diferencia de lo publicado en otros países, en nuestra población analizada no se observaron diferencias significativas en la calidad de vida en periodo pre vs post pandemia. Es probable que el conjunto de medidas implementadas y el soporte de la telemedicina fuera un refuerzo positivo para asegurar la equidad en el seguimiento y asistencia aun durante la pandemia, siendo estas herramientas útiles de continuar como soporte dentro del programa hospitalario de seguimiento de pacientes con EII, a fin de mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes y familias.

Tabla 1: Características epidemiológicas y clínicas de los pacientes incluidos.