# Caso clínico. Enfermedades infecciosas

## Infección por COVID-19 y anemia hemolítica, a propósito de un caso

**Sofía Alperi García[a], Iván Gutiérrez García[a], Ana Garach Gómez[b]**

[a]MIR-Pediatría. Hospital Materno-Infantil Virgen de las Nieves. Granada. España • [b]Pediatra. CS Zaidín Sur. Granada. España.

**Publicado en Internet:**
14-junio-2021

Alperi García Sofía:
**Sofia_alperi@hotmail.com**

## INTRODUCCIÓN

El espectro clínico de la enfermedad por COVID-19 en niños y adolescentes contempla un amplio rango de síntomas y signos, desde pacientes asintomáticos a síntomas leves, siendo mucho menos frecuentes los casos de fallo respiratorio fulminante o el síndrome inflamatorio multisistémico pediátrico.

Proponemos la revisión de un caso de un paciente en estudio por anemia hemolítica y sospecha de drepanocitosis, en el que la infección por SARS-CoV-2 actuó como detonante de una crisis hemolítica con importante desregulación inmune. Este caso tiene el objetivo de valorar los síntomas atípicos de la infección por SARS-CoV-2.

## CASO CLÍNICO

Paciente de 22 meses sin antecedentes personales ni familiares de interés. Presenta contacto estrecho por SARS-CoV-2, resultando la reacción en cadena de la polimerasa positiva. Inicialmente asintomático, acude a Urgencias a los seis días del diagnóstico por ictericia de 24 horas de evolución, asociada a fiebre de 39,4 °C. Deposiciones normales, sin acolia. Sí presenta coluria.

En el control analítico destaca hemoglobina que desciende hasta cifras de 6,7 g/dl con volumen corpuscular medio normal, leucocitosis a expensas de linfocitosis sin elevación de reactantes de fase aguda, bilirrubina de 7 mg/dl a expensas de indirecta, elevación de LDH y ferritina hasta 1738,5 ng/ml. Tras transfusión de hematíes, se consigue ascenso de hemoglobina hasta 11 g/dl con mejoría clínica evidente. Al quinto día de ingreso no se detectan signos de hemólisis activa. En la radiografía de tórax y la ecografía abdominal no se observan hallazgos significativos.

No presenta incidencias durante su ingreso y se normalizan los valores de ferritina al alta. El estudio genético de déficit de G6PDH continúa pendiente. El test de Coombs directo resultó negativo.

## CONCLUSIONES

La anemia hemolítica autoinmune es una enfermedad frecuentemente asociada a procesos infecciosos en Pediatría. En la mayoría de los casos el cuadro es autolimitado, presentando un curso benigno. En la mitad de estos casos se aíslan gérmenes, fundamentalmente virus. Al presentar el paciente una reacción en cadena de la polimerasa positiva para SARS-CoV-2, se puede proponer la relación causal entre dicho patógeno y la anemia hemolítica. De esta forma, se amplía el espectro de manifestaciones clínicas que puede ocasionar el SARS-CoV-2 en la infancia.

### CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflicto de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

Cómo citar este artículo: Alperi García S, Gutiérrez García I, Garach Gómez A. Infección por COVID-19 y anemia hemolítica, a propósito de un caso. Rev Pediatr Aten Primaria Supl. 2021;(30):137.