OBESIDAD Y RESULTADOS DE LA ENFERMEDAD DE KAWASAKI O SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO RELACIONADO AL COVID-19 EN NIÑOS

La obesidad puede afectar el curso clínico de la enfermedad de Kawasaki (EK) y el Síndrome inflamatorio multisistémico (SIM-C) asociado con COVID-19 de los niños. Atento a ello un estudio llevado a cabo por un consorcio de investigadores estadounidenses y canadienses comparó la prevalencia de obesidad y variables relacionadas en función de los desenlaces clínicos en pacientes pediátricos con EK o SIM-C.

Se conformó una cohorte, en base a datos provenientes de un registro internacional para el análisis de pacientes con EK (entre el 01/01/2020 y 31/07/2022, 42 sitios y 8 países). El registro enrolaba casos agudos de EK, o SIM-C con complicaciones cardíacas secundarios el desarrollo de un cuadro de COVID-19. Para las definiciones de SIM-C y EK se tomaron los criterios del CDC y la *American Heart Association*, respectivamente. Se recopilaron las características demográficas, clínicas, el curso de la enfermedad, y las variables de desenlace. A partir del dato del índice de masa corporal (IMC) y los percentiles de puntuación (z score) el peso se clasificó como normal (IMC <percentil 85), sobrepeso (IMC ≥85 a ≤percentil 95) y obesidad (IMC ≥ percentil 95). También se determinó la asociación entre la categoría de adiposidad, las características clínicas y los desenlaces en forma separada para los pacientes con KD o SIM-C.

De 1.767 niños incluidos, 338 tenían EK (mediana de edad: 2.5 [RIC, 1.2-5.0] años; 60.4% varones) y 1.429 presentaban SIM-C (mediana edad 8.7 [RIC, 5.3-12.4] años; 61.4% hombres). Para el caso de los pacientes con SIM-C (respecto de EK), la prevalencia de sobrepeso (17.1% versus 11.5%) y obesidad (23.7% vs. 11.5%) fue significativamente mayor en el primer grupo (p < 0.001), quienes también presentaron un score z de adiposidad significativamente más alto, incluso tras ajustar por edad, sexo, raza y origen étnico. Para pacientes con EK, aparte de cuidados intensivos, la tasa de admisión a la unidad y la escala de adiposidad no se asociaron con las características/resultados de las pruebas de laboratorio. En tanto que para los pacientes con SIM-C, una categoría más alta de adiposidad se vinculó con un perfil más desfavorable en las pruebas de laboratorio, a la par de una mayor probabilidad de shock, ingreso en la unidad de cuidados intensivos, requerimiento de inotrópicos, aumento de los marcadores inflamatorios, como así también mayores niveles de creatinina y alanina aminotransferasa. La categoría de adiposidad no se asoció con anomalías de las arterias coronarias tanto para EK como para SIM-C.

Tomados en su conjunto, la obesidad apareció más prevalente en pacientes con SIM-C (vs EK), y se asoció con una presentación más grave, al igual que las alteraciones en los perfiles laboratoriales. Consecuentemente la obesidad debe tenerse en cuenta como comorbilidad al momento de la detección de los niños con SIM-C.

**Referencia**

Khoury M, et al; International Kawasaki Disease Registry. Obesity and Outcomes of Kawasaki Disease and COVID-19-Related Multisystem Inflammatory Syndrome in Children. JAMA Netw. Open 2023 Dec 1;6(12):e2346829. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2023.46829