

Reanudar el juego/ actividad COVID-19

Asintomáticos

(Prueba positiva sin síntomas)

- El médico de atención primaria debe evaluar al atleta antes de que regrese a la actividad.
- Debe realizarse un ECG:
 - Si tiene alguna inquietud cardíaca (por antecedentes o examen físico)
- No hacer ejercicio durante al menos 10 días a partir de la prueba positiva; luego, puede comenzar con actividad ligera.
- Si no presenta síntomas preocupantes, antecedentes médicos o familiares o hallazgos en el examen físico, puede realizar actividad física.
- El atleta debe completar un regreso gradual a la actividad física en 7 a 10 días mientras permanece atento a cualquier síntoma preocupante*.

Síntomas leves

(Menos de 4 días con síntomas o sin fiebre)

- El médico de atención primaria debe evaluar al atleta antes de que regrese a la actividad.
- Obtener un ECG (electrocardiograma)
- Remitir a cardiología
 - Si el ECG presenta anomalías
 - Antecedentes o examen físico con anomalías
- No hacer ejercicio durante al menos 10 días desde el inicio de los síntomas O el resultado positivo.
- Si no presenta síntomas preocupantes, antecedentes médicos o familiares o hallazgos en el examen físico Y los resultados de las pruebas potenciales son normales, puede realizar actividad física.
- El atleta debe completar un regreso gradual a la actividad física en 7 a 10 días mientras permanece atento a cualquier síntoma preocupante*.

Síntomas moderados

(Fiebre o 4 días o más con síntomas; se requiere reposo en cama)

- Un cardiólogo pediátrico debe evaluar al atleta antes de que regrese a la actividad.
- No hacer ejercicio hasta que un cardiólogo pediátrico realice una evaluación adicional.
- Si el cardiólogo autoriza la actividad, el atleta debe completar un regreso gradual a la actividad física en 7 a 10 días mientras permanece atento a cualquier síntoma preocupante*.

Síntomas graves

(Hospitalización, síndrome inflamatorio multisistémico en niños [MIS-C], síntomas continuos durante más de 14 días, inicio de la toma de medicamentos antiplaquetarios como aspirina o Plavix)

- Un cardiólogo pediátrico debe evaluar al atleta antes de que regrese a la actividad.
- No hacer ejercicio hasta que un cardiólogo pediátrico realice una evaluación adicional.
- Si el cardiólogo autoriza la actividad, el atleta debe completar un regreso gradual a la actividad física en 7 a 10 días mientras permanece atento a cualquier síntoma preocupante*.

Evaluación cardíaca para reanudar el juego/actividad para pacientes pediátricos con COVID-19

Nuestro conocimiento de las infecciones por COVID-19 está cambiando rápidamente y los efectos en la población pediátrica son en gran parte desconocidos.

En la población adulta, las infecciones por COVID-19 parecen afectar el corazón a un ritmo más alto que otros virus, mientras que en la población pediátrica, el virus puede causar síndrome inflamatorio multisistémico en niños (MIS-C), que afecta al corazón.

Debido a la falta de evidencia de lesiones cardíacas provocadas por infecciones por COVID-19 en la población pediátrica y al bajo número de casos pediátricos, las recomendaciones se basan en la opinión de expertos de los departamentos de medicina deportiva, enfermedades infecciosas y cardiología y pueden cambiar.

El proceso detallado en la columna de la derecha está diseñado para pacientes con resultados positivos para COVID-19 y aquellos que presuntamente están infectados. Los atletas en crecimiento deben ser asintomáticos (*sin fiebre igual o superior a 100.4 °F durante 24 horas sin medicamentos para reducir la fiebre; resolución de síntomas como tos, dificultad para respirar, dolor de garganta, etc.*); Y deben haber transcurrido al menos 10 días desde la aparición inicial de los síntomas; O deben haber sido asintomáticos durante los 14 días completos de cuarentena.

La revisión clínica de este artículo fue realizada por **Brian Harvey**, doctor en medicina osteopática y médico de medicina deportiva; **Dan Forsha**, doctor en medicina, magíster en Ciencias de la Salud y médico cardiólogo; **Amol Purandare**, doctor en medicina y médico de enfermedades infecciosas; **Natalie Stork**, doctor en medicina y médico de medicina deportiva; y **Lindsey Malloy Walton**, doctor en medicina osteopática, magíster en Salud Pública y médico cardiólogo.

Referencia: Drezner et al. Cardiopulmonary Considerations for High School –Athletes During the COVID-19 Pandemic. NFHS-AMSSM Guidance Statement. Sports Health. Identificador de objeto digital (DOI): 10.1177/1941738120941490. Dean, Peter et al. Return to Play After Coronavirus Infection: Pediatric Cardiologists' Perspective. Colegio Estadounidense de Cardiología, 14 de julio de 2020. Dores H, Cardim N. Return to play after COVID-19: a sport cardiologist's view. British Journal of Sports Medicine, publicado en línea: 7 de mayo de 2020. DOI: 10.1136/bjsports-2020-102482. Phelan D, Kim JH, Chung EH. A Game Plan for the Resumption of Sport and Exercise After Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Infection. JAMA Cardiol. Publicado en línea el 13 de mayo de 2020. DOI: 10.1001/jamacardio.2020.2136