

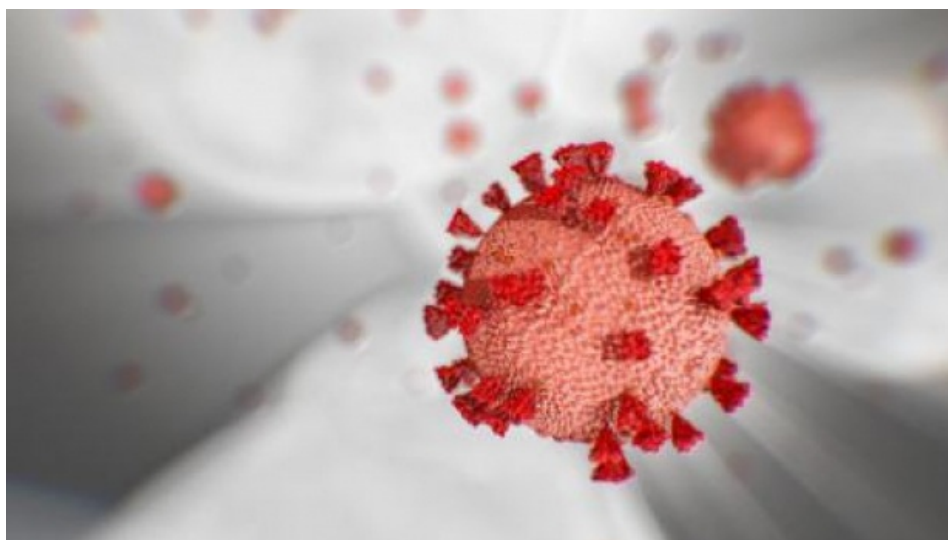
Ante la pandemia

Teresa Massardo¹, Fernando Mut².

1 - Sección de Medicina Nuclear, Dpto. de Medicina, Hospital Clínico Universidad de Chile, Santiago, Chile..

2 - Servicio de Medicina Nuclear, Hospital Italiano, Montevideo, Uruguay..

Editorial



En este difícil período en que todo se trastoca por la necesidad de combatir la epidemia de COVID-19 y a medida que avanzamos en la comprensión de sus características, resulta oportuno compartir ciertos lineamientos y posturas que deberíamos integrar a nuestra labor cotidiana y que, como miembros de equipos de salud, debemos difundir entre nuestros grupos de trabajo, familia y vínculos sociales. Se debe insistir en que, a fin de disminuir la posibilidad de transmisión y/o la carga viral a la que todos estamos expuestos por parte de pacientes, enfermos asintomáticos o no diagnosticados, es conveniente enfatizar los siguientes puntos:

1) Para el público en general

- Es recomendable el uso de mascarillas o protección facial fuera del domicilio, preferentemente las del tipo sugerido por las autoridades sanitarias (aunque de cualquier clase cumplen cierta función), recordando que deben cubrir totalmente la boca y la nariz. Sin embargo, su utilización no debe conferir una falsa sensación de seguridad ni relajar el resto de las medidas.
- Se debe mantener una distancia social permanente, de al menos dos metros respecto a otras personas; la evidencia actual indica que aun esta separación podría ser insuficiente.
- Es imprescindible en general evitar al máximo las salidas del domicilio, exceptuando a farmacias o con fines de abastecimiento, priorizando las modalidades de encargo y reparto. Naturalmente esto no aplica a las personas que obligatoriamente necesitan continuar con su trabajo presencial, limitando la circulación fuera de esa circunstancia.
- Los grupos de riesgo como personas sobre los 60 años de edad y/o con enfermedades crónicas, especialmente cardiovasculares, respiratorias, renales crónicas, hipertensión, diabetes, o asociadas a

inmunosupresión, deben guardar cuarentena preventiva lo más estricta posible. Se debe mantener acceso a la medicación habitual, a fin de controlar los factores de riesgo. Se ha comprobado que la obesidad severa también constituye un factor pronóstico desfavorable en la evolución de la enfermedad.

- Si fuera indispensable salir, al regresar a casa despojarse de los zapatos y proceder a higienizarse, comenzando por un lavado de manos cuidadoso y luego proceder a la desinfección de los objetos ingresados antes de manipularlos nuevamente.
- El paseo de mascotas debe efectuarse en un radio limitado respecto al domicilio y el animal debe ser higienizado al regresar. Se ha determinado que los gatos pueden ser portadores biológicos del virus y hasta contraer la enfermedad, por lo cual debe limitarse su acceso a la vía pública.
- Se deben mantener prácticas sanitarias dentro del hogar, enfocadas en la higiene general y personal, incluyendo alimentación adecuada, ejercicio físico regular, vigilancia del peso corporal y evitar el abuso de alcohol, tabaco y otras sustancias. Obviamente, la aparición de enfermedades no transmisibles o el agravamiento de condiciones preexistentes no contribuirían al propósito de la causa.
- Cada país ha establecido diferentes medidas de restricción que se deben respetar y que no abordaremos particularmente, en especial por su carácter más o menos dinámico y transitorio, aunque no coliden en absoluto con las recomendaciones expuestas y son ampliamente conocidas en cada caso.

2) Específicamente respecto a los centros de medicina nuclear, aplicable a casi cualquier servicio de diagnóstico por imágenes, agregamos lo siguiente:

- Tener en cuenta que cualquier paciente, acompañante o miembro del equipo de salud es potencialmente un portador sano o un enfermo asintomático.
- Se debe limitar el número de personas presentes en la sala de espera en todo momento. Sirve recomendar de antemano la concurrencia de un solo acompañante, de preferencia ninguno si fuera posible, así como separar adecuadamente los asientos disponibles en la sala.
- Efectuar restricción de exámenes diagnósticos a aquellos que sean catalogados de urgentes o que puedan modificar la conducta médica en forma significativa en enfermedades graves o potencialmente graves, en un plazo relativamente corto.
- Postergar las terapias y estudios diagnósticos con indicaciones precisas hasta que disminuya el riesgo de contraer la enfermedad y no efectuar estudios electivos.
- Establecer una comunicación fluida con el médico tratante si fuera necesario, con el fin de aclarar detalladamente la indicación clínica del procedimiento y explicar al paciente la situación en caso de postergar o cancelar su estudio.
- De ser necesario un estudio pulmonar, evitar en lo posible la porción inhalatoria del mismo, obviándola si la fase de perfusión es normal o sugiere baja probabilidad de enfermedad embólica. Si la fase inhalatoria fuera indispensable, maximizar las precauciones usando circuitos cerrados y un eficaz sistema de extracción de aire ambiental, con protección completa del operador y cuidadosa desinfección posterior.
- Intentar realizar estudios cardíacos de “solo estrés” en pacientes de bajo riesgo relativo que aun así tengan indicado el procedimiento. Debido a que el ejercicio conduce a respiración agitada y también mayor riesgo de descompensación cardiorrespiratoria, se debe preferir el estrés farmacológico.
- Organizar turnos para contar siempre con un grupo asistencial no infectado si se confirman casos positivos entre el personal.
- Disminuir al máximo el personal presencial, implementando en lo posible el teletrabajo y la telemedicina. Representa una buena estrategia rotar personal en días alternos de la semana.
- La recepción, apertura de bultos y almacenaje de suministros debe realizarse siguiendo las recomendaciones y protocolos de desinfección del envase e higiene y protección del operador.
- Mantener siempre la distancia social recomendada, incluso entre miembros del servicio o departamento. Durante los periodos de descanso se debe evitar cuidadosamente compartir vajilla, alimentos y bebidas.
- Usar alcohol en gel, cloro diluido en spray y practicar el lavado de manos frecuente por al menos 20 segundos sin anillos, pulseras, relojes ni esmalte de uñas, manteniendo siempre uñas cortas y cabello recogido o cubierto cuando corresponda.
- Tener disponibles suficientes mascarillas, guantes, antiparras y protección corporal al entrevistar o examinar pacientes, muy especialmente al inyectar el radiotrazador o administrar terapia. Desechar

correctamente el material que lo requiera, o lavarlo según corresponda.

- La protección adecuada debe incluir tanto al personal de salud como al administrativo; si no se cuenta con los elementos necesarios, no se deben efectuar los procedimientos.
- Limpiar y desinfectar las superficies de mesones y otros objetos en contacto con pacientes y familiares, así como los elementos de trabajo tales como teclados de computadoras, mouse, sillas y sillones, puertas de refrigeradores, mamparas y elementos de radioprotección.
- La camilla del equipo diagnóstico debe ser desinfectada entre cada paciente, así como los elementos del gabinete para pruebas cardiológicas, en especial el equipo de estrés ergométrico.
- Responder las consultas de pacientes o colegas a través de telemedicina, videollamada o teléfono fijo en lo posible.
- Desalentar la recogida de resultados en forma presencial, enviando los reportes al paciente o su médico tratante vía e-mail o modalidades digitales alternativas.
- Efectuar las reuniones internas administrativas y académicas en forma virtual vía internet o aplicaciones de teléfono móvil.
- Evitar traslados innecesarios de pacientes, médicos y otras personas al servicio de medicina nuclear por trámites administrativos o consultas que puedan resolverse vía digital.
- Tomar fotografía de los documentos clínicos o administrativos, intentando no recibir ni almacenar papeles o carpetas de los pacientes.
- Exigir el uso de mascarilla a todo paciente o acompañante que concurra al servicio, ofreciéndola si no disponen de ella, así como solicitar la desinfección de manos al ingresar y al abandonar las instalaciones.
- Proceder a la desinfección de todos los objetos y superficies de riesgo de contaminación al finalizar cada turno de trabajo.
- Todo paciente, familiar o miembro de planta con síntomas sugestivos de COVID-19 o con un contacto comprobado o sospechado debe ser derivado para estudio y estar atentos al resultado de su examen. Si éste resultara positivo, dicha persona deberá iniciar cuarentena de inmediato, así como todos sus contactos identificables según los protocolos sanitarios vigentes.
- Es conveniente efectuar un interrogatorio al paciente antes de concurrir al servicio o al llegar al mismo, a fin de establecer la probabilidad de enfermedad activa. Temperatura superior a 37,5 C no vinculada a la patología de referencia debe considerarse sospechosa, por lo que debe registrarse a todo paciente al llegar al departamento. Una lista (no exhaustiva) de síntomas sospechosos de infección por SARS-CoV-2 incluye: Fiebre, dolor de garganta, rinitis, tos (sobre todo seca o no productiva), astenia, mialgias y disnea, que puede progresar rápidamente requiriendo atención de urgencia. Los cuadros gastrointestinales también son frecuentes, y algunos pacientes asintomáticos pueden presentar solamente anosmia o ageusia, síntomas considerados bastante específicos de COVID-19. En niños y adolescentes se han descrito lesiones cutáneas en dedos de manos y pies atribuidos a fenómenos isquémicos, que pueden cursar como la única manifestación de la enfermedad.

Reconocidos miembros de la comunidad internacional de la medicina y cardiología nuclear han publicado recientemente lineamientos para ayudarnos a efectuar nuestro trabajo clínico en forma segura y proteger al personal, pacientes y sus familiares o acompañantes, en consonancia con lo anteriormente expuesto⁽¹⁻⁴⁾. Es de lamentar además que, a la problemática estrictamente sanitaria de la pandemia, se suma en muchos países de la región la dificultad para acceder a insumos básicos incluyendo generadores de ⁹⁹Mo-^{99m}Tc, fundamentalmente debido a las restricciones de vuelos internacionales.

Esperamos sortear todos estos desafíos con éxito y reencontrarnos pronto.

Referencias

01. Czernin J, Fanti S, Meyer PT, et al. Nuclear Medicine Operations in the Times of COVID-19: Strategies, Precautions, and Experiences. Edit. J Nucl Med published April 1, 2020 as doi:10.2967/jnumed.120.245738.
02. Skali H, Murthy VL, Al-Mallah MH, et al. Guidance and best practices for nuclear cardiology laboratories during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemic: An information statement from ASNC and SNMMI. Published April 2, 2020. Doi: 10.5281/zenodo.378020
<https://zenodo.org/record/3738020#.XoYraYhKiM9>.

03. Lam WW, Loke KS, Wong WY, Ng DC. [Facing a disruptive threat: how can a nuclear medicine service be prepared for the coronavirus outbreak 2020?](#) Eur J Nucl Med Mol Imaging 2020 Mar 30. doi: 10.1007/s00259-020-04790-2.
04. Zhang X, Shao F, Lan X. [Suggestions for safety and protection control in Department of Nuclear Medicine during the outbreak of COVID-19.](#) Eur J Nucl Med Mol Imaging 2020 Mar 25. doi: 10.1007/s00259-020-04779-x.