

NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19) RECOMENDACIONES PARA EL MANEJO DEL PACIENTE ODONTOLÓGICO

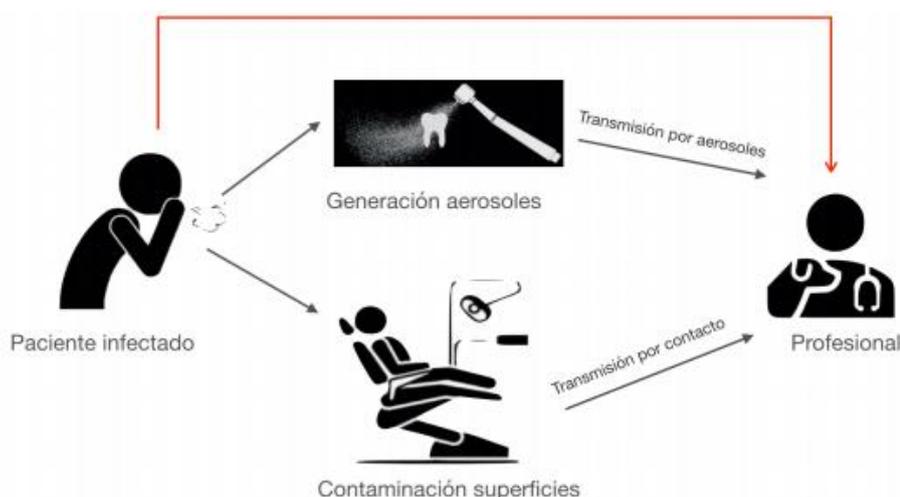
INTRODUCCIÓN

- A finales de diciembre 2019 en la provincia de Wuhan (China) se detecta una nueva forma de neumonía causada por un nuevo virus denominado SARS 2 y a la enfermedad que produce, COVID-19
- Se trata de un virus de la familia de los Coronaviridae, del tipo RNA
- Existen 4 subgrupos de Coronavirus (α , β , γ , δ) perteneciendo el SARS 2 al subtipo β -CoV
- Se sabe que el virus ha mutado al pasar de una especie animal al ser humano, sin conocerse a ciencia cierta de qué animal procede (o de **varios**)
- El virus posee la típica estructura en espigas proteicas de todos los coronavirus.
- Se sabe que el nuevo coronavirus se une a los receptores de las células diana a través de una proteína S facilitando la entrada en las mismas. Se ha identificado asimismo la proteína receptora celular (ACE2) relacionada con la esterasa de la hemaglutinina (HE)
- No se sabe bien cuanto tiempo resiste en el medio ambiente pero los pocos estudios disponibles hablan de hasta 6-8 horas (incluso podría permanecer activo algunos días, en determinadas superficies)

VÍAS DE TRANSMISIÓN CONOCIDAS

- Hasta la fecha, las principales vías de transmisión demostradas incluyen la directa (tos, estornudos, gotitas de Flügge) así como la transmisión por contacto a través de mucosas (nasal, oral y ocular)
- Si bien la infección no suele incluir signos oculares, la presencia del virus en la mucosa ocular ha sido confirmada
- La saliva ha sido confirmada como vía de transmisión
- Los odontólogos están expuestos a los aerosoles y pueden inhalar los mismos
- Del mismo modo, el virus al estar presente en saliva, puede fácilmente ser transmitido de paciente a profesional
- Hay que tener en cuenta que la distancia de trabajo en odontología suele ser muy reducida (menos de 1 metro)
- Durante la comunicación con el paciente, las gotitas de Flügge pueden transmitir el virus
- El personal del equipo odontológico puede infectarse por transmisión por contacto al tocar con la mano superficies contaminadas y llevársela después a mucosa nasal, oral u ocular
- Sin lugar a dudas, la generación de aerosoles en la mayoría de los procedimientos dentales, aerosoles que contienen saliva y sangre (y por lo tanto virus) es la principal vía de transmisión en odontología

Esquemas de vías de transmisión en el ámbito odontológico



CRITERIO DE ATENCIÓN DE PERSONAS

Como profesionales de la salud, los y las odontólogos/as somos parte importante del equipo médico, vitales a la hora de cooperar en disminuir la expansión de esta pandemia, para ello debemos proteger al paciente y a nosotros mismos en el ámbito de la atención específica.

Realizar el siguiente cuestionario al paciente si no ha pasado por una instancia de triage previa para la toma de decisiones

En la situación epidemiológica en la que se encuentra nuestro país, es altamente recomendable realizar una anamnesis específica a todos los pacientes, en relación a determinados aspectos relacionados con el coronavirus. A través de 3 preguntas básicas, el profesional podrá disponer de información valiosa para posteriormente proceder a la toma de decisiones.

1. Historial de VIAJE o haber vivido en un país con transmisión local (ver actualización en la página del Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires <https://www.gba.gov.ar/saludprovincia>).
2. Persona con Infección Respiratoria Aguda (FIEBRE superior a 38°C acompañada de algún otro signo o síntoma respiratorio: por ejemplo, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar) y sin otra etiología que explique la presentación clínica.
3. Contacto ESTRECHO con alguna persona con confirmación de laboratorio de coronavirus.

Objetivo del cuestionario: organizar la atención de las personas según se trate de un caso sospechoso de COVID-19 y las necesidades de atención de las personas.

Toma de decisiones

En base al cuestionario anterior, el profesional está en mejores condiciones para tomar sus decisiones. En el cuadro adjunto se esquematizan las posibles situaciones con las que se puede encontrar:

No a todas las preguntas del cuestionario:

1. **Si la necesidad de atención es una urgencia se atiende**
2. Si la necesidad de atención no responde a una urgencia se reprograma

SI a cualquiera de las preguntas del cuestionario:

1. **Si la necesidad de atención es una urgencia se atiende**
2. Si la necesidad de atención no responde a una urgencia se reprograma

En ninguna circunstancia el triage podrá ser empleado como un mecanismo para la negación de la atención de urgencias.

Si algún caso sospechoso requiere ser atendido por una urgencia, antes de su aislamiento y seguimiento, deberá realizarse la atención de dicha urgencia.

TODO PERSONAL SANITARIO ESTÁ OBLIGADO A OFRECER A LOS PACIENTES LOS TRATAMIENTOS CONSIDERADOS DE URGENCIA

Definición de urgencia establecida por la American Dental Association (ADA)
[<https://www.ada.org/en>]

Control de la infección en la clínica dental

Más que nunca, es imprescindible que se tomen todas las medidas universales y específicas al objeto de colaborar activamente en el control de la infección.

Lavado de manos

La transmisión a través de las manos, por transmisión de contacto ha sido demostrada. La contaminación de la mano con virus y su posterior inoculación en mucosa oral, nasal u ocular es una importante vía de transmisión. El lavado de manos con agua y jabón es lo más importante. La aplicación de un producto alcohólico lo refuerza, pero no lo sustituye.

REFORZAR LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE CADA PACIENTE, PRIMERO CON AGUA Y JABÓN, SECAR CON PAPEL Y APLICAR PRODUCTO A BASE HIDRO ALCOHÓLICA CON ALMENOS EL 60%-70%, DURANTE 20-30 SEGUNDOS

Métodos de protección de barrera

Debido a las vías de transmisión, todas las medidas de protección de barrera deben ser tomadas: guantes, barbijo quirúrgico, (Se recomienda cambiarlo cada 2 horas para evitar su deterioro y pérdida de eficacia o antes si existen salpicaduras o está muy húmedo), gafas protectoras, gorro y ropa de trabajo.

Enjuague con colutorio previo a procedimientos dentales: Se ha comprobado que el uso de determinados colutorios, previo a los procedimientos dentales, disminuyen mucho la carga viral. El COVID-19 no es sensible a la clorhexidina. Se recomienda utilizar colutorio de peróxido de hidrógeno al 1% o un colutorio de povidona al 0.2% durante 1 minuto.

Limpieza y desinfección de superficies de trabajo

Durante los procedimientos dentales, tanto debido a la producción de aerosoles como a contacto directo, las superficies de trabajo se contaminan. Es fundamental proceder a una limpieza y correcta desinfección de todas las superficies de trabajo después de cada paciente al objeto de evitar posibles contaminaciones cruzadas.

SE PUEDE USAR AGUA LAVANDINA, PRODUCTOS CON ALCOHOL (al 70%), O PRODUCTOS A BASE DE PERÓXIDO DE HIDRÓGENO ENTRE OTROS

Uso del dique de goma

El uso del dique de goma es siempre muy recomendable, máxime en estos momentos de epidemia. Se ha comprobado que su uso permite reducir hasta en un 70% la carga viral presente en los aerosoles generados por los procedimientos dentales. Teniendo en cuenta que, a pesar de su uso, suelen producirse también aerosoles (aunque en mucha menor medida), reforzar esta técnica, con un colutorio previo puede ser aconsejable.

Instrumental rotatorio con sistema anti retorno

Se debe evitar realizar procedimientos que den como resultado la formación de aerosoles tanto como sea posible. El instrumental rotatorio que no está provisto de válvula anti retorno puede aspirar detritus, bacterias y virus, contaminando el aire y los circuitos de agua, produciendo un mayor riesgo de infección cruzada.

ATENCIÓN DE LA URGENCIA DE CASO SOSPECHOSO COVID-19 DETECTADO EN TRIAGE O CUESTIONARIO:

Desde su identificación en el triage se le proporcionara al paciente barbijo quirúrgico y se realizara la atención de la urgencia previa a la consulta inicial/evaluación médica.

Además de todas las consideraciones previas para la atención de pacientes con urgencias dentales que no sean sospechosos, en estos casos se sumaran las siguientes medidas:

- Uso de doble guante.
- Uso de Barbijo de Alta Eficiencia (TIPO N95)
- Protección ocular de montura integral o mascara facial.
- Evitar la formación de aerosoles priorizando el uso de instrumental manual en lugar de rotatorio tanto como sea posible.

Luego de la atención de la urgencia el personal médico continuará con el protocolo de evaluación.

IMPORTANTE:

Desde el punto de vista normativo, **la identificación de casos sospechosos de COVID-19 constituye un evento de notificación obligatoria en el marco de la Ley 15465 y debe ser notificado en forma inmediata y completa al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0)** dentro del Grupo de Eventos: Infecciones respiratorias agudas (IRAS), Caso Sospechoso de COVID-19. El personal de salud del sector público, privado o de la seguridad social que atiendan casos sospechosos, confirmados y sus contactos del COVID-19 están obligados a notificar al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0) sobre dichos casos, cumpliendo con esta normativa nacional.

Ante dudas acerca de cómo notificar al SNVS consulte al referente de epidemiología de su jurisdicción o bien por mail a snvs.pba@gmail.com.