

Recomendaciones de la Asociación Colombiana de Radiología dirigidas a servicios de imágenes diagnósticas, médicos radiólogos, tecnólogos en radiología y personal asistencial y administrativo frente a la crisis actual por la pandemia del COVID-19.

Marzo 18 de 2020

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) es una infección respiratoria aguda potencialmente grave. El síndrome respiratorio agudo coronavirus 2 (SARS-CoV-2), fue identificado como la causa de un brote de neumonía de origen desconocido en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China, en diciembre de 2019.

La presentación clínica es la de una infección respiratoria con una gravedad de los síntomas que va desde un resfriado común a una neumonía viral severa que conduce al síndrome de dificultad respiratoria aguda, que es potencialmente fatal.

Dentro de las actividades institucionales recomendadas para los prestadores de servicios de salud, incluyendo los servicios de imágenes diagnósticas, se deben activar los planes de emergencia y de contingencia para la prevención, detección, atención, educación y comunicación en salud, debido a un incremento de casos de Infección Respiratoria Aguda (IRA), incluyendo inventarios de insumos necesarios para garantizar la adecuada prestación de los servicios a la población, ante un posible escenario de incremento de casos del nuevo coronavirus.

Desde la ACR queremos apoyar las medidas expedidas por el Gobierno Nacional y específicamente las funciones diarias que se llevan a cabo en los diferentes servicios de imágenes diagnósticas ambulatorios y hospitalarios de Colombia, con el objetivo de contribuir a la prevención en la diseminación de la pandemia en nuestro país.

Recomendaciones generales

Los prestadores de servicios de salud, incluyendo IPS de imágenes diagnósticas, dentro de su plan de contingencia deberán realizar la capacitación y designación del talento humano necesario para la atención y el direccionamiento de las personas con sintomatología presuntiva de IRA; adicionalmente deben:

- **1.** Realizar actividades de capacitación y monitorear el cumplimiento de los procedimientos, guías clínicas de atención y protocolos para la detección, diagnóstico y manejo de IRA establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud - INS
- **2.** Promover la adherencia a los protocolos y guías para la atención de IRA y documentar, implementar y evaluar acciones de mejoramiento según los hallazgos
- **3.** Establecer un procedimiento de aislamiento de acuerdo con las características de la IPS o institución de salud de tal forma que se cumpla con las medidas de aislamiento respiratorio e higiénico-sanitario para reducir el riesgo de transmisión entre personas
- **4.** Fortalecer las acciones de limpieza, desinfección y recolección de residuos en las diferentes áreas

- 5. Intensificar las medidas de bioseguridad y garantizar los suministros requeridos para disminuir riesgo de transmisión de IRA
- 6. Garantizar los insumos para lavado de manos, alcohol glicerinado, guantes, mascarillas quirúrgicas y mascarillas de alta eficiencia (N95)
- 7. Evaluar la adherencia del personal a los 5 momentos de lavado de manos
- 8. Proporcionar a los sintomáticos respiratorios mascarilla quirúrgica estándar (tapabocas) y los insumos necesarios para la higiene de manos, dando las indicaciones sobre su uso, tan pronto ingresen al servicio
- 9. Cumplir con la notificación de los casos de interés en salud pública, de acuerdo con los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA
- 10. Utilizar mascarillas de alta eficiencia (N95) hasta que se determine con claridad la naturaleza del virus
- 11. Utilizar protección para los ojos o protección facial (careta) para evitar contaminación de membranas mucosas, si realizan procedimientos con riesgo de salpicadura
- 12. Usar una bata limpia, no estéril, de manga larga
- 13. Usar guantes en caso de realizar procedimientos que lo requieran
- 14. Después de la atención al paciente, desechar y eliminar apropiadamente todos los equipos de protección personal (EPP)
- 15. Realizar la higiene de manos antes y después de la colocación de los EPP
- 16. Limpiar y desinfectar rutinariamente las superficies con las que el paciente está en contacto
- 17. Limitar el número de trabajadores de la salud, familiares y visitantes que están en contacto con un caso sospechoso o confirmado
- 18. Considerar a los mayores de 70 años, pacientes con enfermedades respiratorias crónicas preexistentes y mujeres embarazadas como grupos especialmente vulnerables y promover medidas para su protección.

Recomendaciones específicas para los servicios de imágenes diagnósticas

- 1. Designar un líder dentro del servicio de imágenes diagnósticas encargado de que se cumplan las recomendaciones generales
- 2. Promover la no realización de estudios radiológicos diagnósticos o intervencionistas en pacientes mayores de 60 años y menores de 18 años, sin patologías relevantes o en aquellos inmunosuprimidos, con enfermedades crónicas y en tratamiento con quimioterapia, exceptuando los casos de emergencia o que requieran un manejo prioritario
- 3. Aumentar los intervalos de tiempo entre exámenes diagnósticos de las diferentes modalidades (rayos X, fluoroscopia, ecografía, mamografía, densitometría, TC y RM) y de esta manera disminuir el volumen de pacientes en las salas de espera
- 4. Actuar conjuntamente a nivel hospitalario con los servicios de urgencias y hospitalización, para minimizar el riesgo de contagio en los servicios de radiología
- 5. Cancelar, posponer o realizar en forma virtual las reuniones científicas, gremiales y actividades académicas próximas, a nivel internacional, nacional y local
- 6. Replicar con los servicios de urgencias y médicos remitentes la pertinencia de los estudios de rayos X, tomografía de tórax y ecografía en los pacientes con sospecha o infección confirmada por COVID-19, de acuerdo con los lineamientos internacionales presentes y futuros

- 7. Realizar cuestionario para aplicar a pacientes que acudan al servicio de imágenes diagnósticas que incluyan la detección de síntomas respiratorios
- 8. Generar espacio dentro del servicio para aislar los pacientes mientras es remitido o notificado
- 9. Entrenar a todo el personal del servicio de imágenes diagnósticas en lo referente a las recomendaciones y disposiciones dadas por el Ministerio de Salud
- 10. Asegurar la disposición de material de aislamiento personal
- 11. Utilizar en lo posible la telerradiología
- 12. Diseñar procedimiento de protección para personal que atienda pacientes sospechosos según recomendaciones del Ministerio de Salud (pacientes deben tener mascarilla, aislamiento por gotas o medidas de aislamiento aéreo si aplica)
- 13. Evaluar la pertinencia de la toma de estudio solicitado a pacientes con infección confirmada
- 14. Realizar limpieza profunda y desinfección de sala una vez se termine el estudio
- 15. En lo posible crear salas de radiología aisladas
- 16. Lavarse las manos con agua y jabón (o usando soluciones desinfectantes) antes y después de atender a un paciente
- 17. Realización de estudios portátiles en la medida de lo posible a pacientes diagnosticados
- 18. Desinfectar todo el material que haya tenido contacto con el paciente diagnosticado y todo el material que haya tocado el personal que haya contactado con el paciente (aplicar el protocolo por contacto y gotas).

Recomendaciones para procedimientos intervencionistas

Se recomienda priorizar los procedimientos de radiología intervencionista utilizando los siguientes criterios:

Procedimientos urgentes / emergencias que deben programarse:

- Paracentesis / toracocentesis
- Drenajes articulares para evaluación de infección articular
- Verificación del catéteres o cambio de catéteres (fuga o mal funcionamiento)
- Nefrostomía / colecistostomía
- Drenaje biliar en caso de colangitis
- Drenaje de colección por infección
- Colocación de puertos o catéteres para quimioterapia programada
- Catéteres de diálisis
- Dispositivos de acceso vascular para antibióticos, diálisis, plasmaféresis y recolección de células madre
- Biopsia hepática por rechazo de trasplante
- Terapias contra el cáncer para el tratamiento continuo
- Punciones lumbares para infección o cambio neurológico agudo
- Procedimientos vasculares de urgencia (aneurismas rotos o con inminencia de ruptura, angioplastia en isquemia crítica, pie diabético, embolización en urgencias por sangrado, manejo de malformaciones con sangrado).

Procedimientos que deben considerarse caso por caso:

- Procedimientos oncológicos que incluyen biopsia de órganos, biopsia de nódulo pulmonar guiada por TAC y biopsia de médula ósea
- Quimioembolización y ablación percutánea (como parte del "tratamiento continuo contra el cáncer").

Procedimientos que deben posponerse por 30 días:

- Biopsias de tiroides, ganglios
- Cambios de rutina de catéteres que no funcionan mal
- Extracción del filtro IVC
- Extracción de puertos (no infectados)
- Punción lumbar por razones distintas a las mencionadas anteriormente
- Mielogramas (excepto por síntomas clínicos neurológicos agudos o examen preoperatorio para cirugía emergente)
- Procedimientos vasculares diagnósticos (arteriografías, flebografías)
- Procedimientos vasculares que no sean de urgencia (aneurismas programados sin inminencia de ruptura, angioplastias periféricas sin isquemia crítica, embolizaciones venas gonadales)
- Todos los demás casos deben considerarse electivos y posponerse hasta una fecha posterior.

Recomendaciones para los usuarios

1. Antes de salir del servicio lavar sus manos con agua y jabón y secar con toallas desechables
2. Evitar llevar a menores de edad que no requieran atención en los servicios
3. Evitar consumir alimentos y bebidas dentro del servicio
4. Cooperar manteniendo limpias las instalaciones del servicio
5. Usar tapabocas si tiene síntomas respiratorios y al toser y estornudar cubrirse con el ángulo interno del brazo.

¡Unidos podemos salvar muchas vidas y ganar la batalla a la pandemia!

Asociación Colombiana de Radiología

Bibliografía

1. Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.
2. Lineamientos para la detección y manejo de casos por los Prestadores de Servicios de Salud, frente a la introducción del SARS-CoV-2 (COVID-19) a Colombia.
3. Best Practice topics are regularly updated and the most recent version of the topics can be found on best practice COVID 19.bmj.com. © BMJ Publishing Group Ltd 2020. All rights reserved.
4. Journal of the American College of Radiology (JACR) – Coronavirus (COVID-19) Outbreak: What the Department of Radiology Should Know
5. Jefferson T, et al. Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses. Cochrane Database Syst Rev. 2011 Jun;(7):CD006207
6. Recomendaciones para la prevención de la infección y el control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en la paciente obstétrica. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia – SEGO.