

Anexo: actuación frente a la pandemia por COVID-19 en los servicios de diagnóstico por imágenes.

Departamento Clínico de Imagenología Hospital de Clínicas “Dr.Manuel Quintela”

Prof. Dr. Luis Dibarboure

Prof. Agda. Dra. Liliana Servente

Prof. Agdo. Dr. Marcelo Langleib

Prof. Agda. Dra. Verónica Gigirey

Aporte complementario a: Recomendaciones conjuntas para el manejo clínico de la infección por SARS-CoV-2 y la enfermedad COVID-19.

Introducción

La premisa general es contribuir a reducir la morbilidad y mortalidad, minimizar la transmisión de la enfermedad, proteger al personal de salud y preservar el funcionamiento del sistema de salud.

Se sugiere reprogramar la coordinación de estudios no urgentes, mantener la coordinación de los pacientes oncológicos, especialmente los que están bajo tratamiento y los pacientes internados. Reprogramar los estudios de tamizaje de cáncer de mama y de pulmón.

Establecer contacto con los médicos tratantes a los efectos de diferir en la medida de lo posible la realización de estudios de imagen, con el objetivo de disminuir la concurrencia de personas a los centros de salud y la posibilidad de transmisión del virus.

Criterios generales

El personal administrativo que coordina los estudios de imágenes y enfermería deben realizar un breve interrogatorio para descartar posible infección en el paciente que acude a un servicio de imagen.

Ha estado en contacto con alguna persona enferma del llamado Coronavirus, causante de la enfermedad COVID-19 o que se sospeche que padezca esta enfermedad?

¿Ha viajado recientemente a áreas geográficas de riesgo? (España Italia Francia , Alemania Irán, Japón, Corea del Sur o Singapur?).

Está actualmente con fiebre, tos y disnea (dificultad para respirar)?.

Si algunas de estas respuestas son positivas, proporcionarle una mascarilla al paciente y actuar según criterio de recomendación de su Centro Hospitalario en pacientes con sospecha de COVID-19.

La jefatura del servicio debe evaluar con el médico tratante la oportunidad de realización del estudio solicitado en este tipo de pacientes.

Hasta que un caso se confirme, se tratará como si pudiera estar infectado.

En estos casos, ceñirse a las recomendaciones generales.
Disminuir al máximo el traslado de los pacientes dentro de las instituciones y la permanencia dentro de los servicios de diagnóstico por imágenes.
Reducir el número de acompañantes en todos los casos, a una sola persona de ser necesario.
Se recomienda llevar un registro de todos los estudios realizados a pacientes y casos sospechosos.

Registrar el personal que ha realizado dichos estudios, de forma que se pueda determinar el personal potencialmente expuesto en los casos que inicialmente no son sospechosos y se diagnostican más adelante.
Todos los trabajadores deben conocer la información básica relacionada con el manejo de estos pacientes.
Reducir el personal al mínimo imprescindible. Evitar que los trabajadores más vulnerables entren en contacto con los pacientes infectados o probablemente infectados.

Realización de estudios imagenológicos a pacientes con infección o sospecha de infección:

No se requieren estudios imagenológicos para establecer el diagnóstico.
La necesidad de los estudios de imágenes surge de la clínica y no de la infección propiamente dicha; **por lo tanto sólo se indicarán estudios de imagen valorando que los hallazgos radiológicos puedan suponer un cambio en el manejo del paciente.**

Siempre que se pueda, los estudios radiológicos se harán con equipos portátiles, en la sala o habitación en la que esté aislado el paciente.
Si es posible, se recomienda realizar frente y perfil de tórax.
La tomografía computada no es un método diagnóstico recomendado al día de hoy. Según recomendación de la American College of Radiology (ACR):
“La tomografía computada (TC) no debe usarse para detectar o como una prueba de primera línea para diagnosticar COVID-19.
La TC debe usarse con moderación y reservarse para pacientes hospitalizados y sintomáticos con indicaciones clínicas específicas. Se deben seguir los procedimientos de control de infección apropiados antes de explorar a otros pacientes en el mismo tomógrafo”.

De realizarse tomografía computada de tórax, se recomienda una adquisición volumétrica, sin contraste intravenoso.
La Sociedad Británica de Radiología Torácica ha propuesto una guía para la elaboración del informe radiológico en estos pacientes:
https://www.bsti.org.uk/media/resources/files/BSTI_COVID-19_Radiology_Guidance_v1_13.03.20_9kzNSRs.pdf

Se ha descrito la utilidad de la ecografía de tórax en los pacientes internados en unidades de cuidados intensivos.

Realización de estudio con equipo radiológico o ecográfico portátil.

Se realizará siguiendo las normas establecidas en el centro para los aislamientos de contacto y por gotas.

Se usará el equipo de protección personal (EPP) de acuerdo a la recomendación de Medidas de Prevención para el personal Sanitario.

El equipo se colocará antes de entrar en la sala.

Al finalizar el procedimiento, el personal se quitará el equipo y lo depositará en un recipiente destinado a ese fin, a excepción de la mascarilla, que se quitará fuera de la sala.

Si las gafas son reutilizables, se dejarán en un contenedor específico, para su limpieza y esterilización.

Se aislará el material que vaya a contactar con el paciente (bolsa de plástico en caso de chasis radiológico; funda en las ecografías). Estos protectores se tirarán al mismo recipiente.

El equipo usado (RX portátil, ecógrafo) se limpiará con el mismo desinfectante de uso general.

Realización de un estudio en el Servicio de Radiología

El paciente se desplazará siempre con mascarilla.

Se minimizará el número de trabajadores que realizan el estudio. Siempre que sea posible, se intentará que el trabajador que contacte con el paciente o entre en la sala no tenga que manipular el equipamiento.

- Dentro de la sala, el personal seguirá las mismas normas que cuando se realiza un estudio portátil.
- Una vez finalizado el estudio, hay que desinfectar el equipamiento (gantry de TC y RM, sondas del ecógrafo, consolas, teclados y ratones). Se debe desinfectar todo el material que haya contactado con el paciente y todo el material que haya tocado el personal que haya estado en contacto con el paciente.
- Se deben usar desinfectantes que no sean corrosivos para el material radiológico.
- Cuando el paciente esté fuera de la sala, el personal de higiene aplicará el protocolo de limpieza habitual en casos de contaminación por contacto y/o gotas.

Bibliografía

- Manejo en el área de Radiodiagnóstico ante una sospecha de infección COVID-19. Sociedad Española de Radiología Médica (SERAM).

https://www.seram.es/images/site/coronavirus_seram_V3.pdf (17/03/20)

- ACR Recommendations for the use of Chest Radiography and Computed Tomography (CT) for Suspected COVID-19 Infection. March 11, 2020

Radiology Department Preparedness for COVID-19: *Radiology* Scientific Expert Panel.

<https://www.acr.org/Advocacy-and-Economics/ACR-positionstatements/Recommendations-for-Chest-Radiography-and-CT-for-Suspected-COVID19-Infection> (17/03/20)

-

https://www.bsti.org.uk/media/resources/files/NHSE_BSTI_APPROVED_Radiology_on_CoVid19_v6_ucQ1tNv.pdf (17/03/20)

- Kooraki S, Hosseiny M, Myers L, Gholamrezanezhad A. Coronavirus (COVID-19) Outbreak: What the Department of Radiology Should Know. Journal of the American College of Radiology 2020;0. doi:10.1016/j.jacr.2020.02.008.

[https://www.jacr.org/article/S1546-1440\(20\)30150-2/fulltext](https://www.jacr.org/article/S1546-1440(20)30150-2/fulltext)

- Peng QY, Wang XT, Zhang LN; Chinese Critical Care Ultrasound Study Group (CCUSG). Findings of lung ultrasonography of novel corona virus pneumonia during the 2019-2020 epidemic [published online ahead of print, 2020 Mar 12]. IntensiveCareMed. 2020;10.1007/s00134-020-05996-6. doi:10.1007/s00134-020-05996-6.

- COVID-19: BSTI STATEMENT AND GUIDANCE

:<https://www.bsti.org.uk/standards-clinical-guidelines/clinical-guidelines/covid-19-bsti-statement-and-guidance/>INTERNET (15-Marzo 2020)

- ACR ,posición sobre CoVID -19. <https://www.acr.org/Advocacy-and-Economics/ACR-Position-Statements/Recommendations-for-Chest-Radiography-and-CT-for-Suspected-COVID19-Infection> INTERNET (15-Marzo 2020)

- <https://pubs.rsna.org/doi/10.1148/radiol.2020200988>