



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## P-364 - PROCTOLOGÍA Y COVID-19: CÓMO LO HEMOS HECHO EN UNA UNIDAD DE CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA DURANTE LA PANDEMIA

*Pérez-Sánchez, Luis Eduardo; Bravo-García, Pedro Luis; Soto-Sánchez, Ana; Hernández-Barroso, Moisés; Hernández-Hernández, Guillermo; Gamba-Michel, Luisa; Hernández-Alonso, Ricardo; Barrera-Gómez, Manuel Ángel*

*Hospital Ntra. Sra. de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.*

### Resumen

**Objetivos:** La pandemia de la COVID-19 ha impactado drásticamente al mundo quirúrgico. La proctología, como patología mayormente benigna, se ha visto gravemente afectada por la reorganización de los sistemas sanitarios durante el último año. El cierre de unidades específicas ha supuesto un retraso en el diagnóstico y tratamiento de pacientes así como una merma en su calidad de vida. Presentamos el protocolo de screening de infección COVID-19 que hemos realizado en nuestra unidad de cirugía mayor ambulatoria (CMA) para procedimientos proctológicos.

**Métodos:** Análisis de los casos intervenidos entre abril-20 y febrero-21 en la unidad de CMA siguiendo el protocolo establecido para *screening* frente a la COVID-19 tanto para pacientes como para personal, alertas del sistema y soluciones a los brotes. El screening de pacientes se realiza mediante test PCR 48h previas a la intervención, fuera de las dependencias de la unidad y extraídas por personal formado. En caso de ser positivo se pospone la intervención 40-60 días u obtener PCR negativa. El screening de todo el personal se realiza de forma semanal con test PCR y 24-48h antes de que cualquier profesional acceda a la unidad. En caso de detectarse un caso positivo se aísla una semana hasta obtener PCR negativa y se testan todos los contagios el día 0, 4 y 8. Si se detecta un brote de menos de 3 profesionales, se aíslan y se continúa el seguimiento. En caso de 4 o más, se paraliza la actividad en la unidad hasta conseguir PCR negativa.

**Resultados:** Se realizaron 2.068 procedimientos en la unidad de CMA durante el periodo estudiado, de los cuales 202 corresponden a intervenciones proctológicas. Por diagnósticos, el 38,6% fueron fistulas perianales, 20,8% hemorroides, 12,9% displasias anales, 9,4% fisuras y 18,32% otras patologías. Siguiendo el screening de pacientes se detectaron 48 casos positivos, que se pospuso la intervención sin perjuicio para los mismos. El personal de la unidad está constituido por 17 profesionales fijos más 8 eventuales. Se detectaron 5 alertas en el screening de personal, siendo el máximo de contagiados 3 profesionales en un brote. Tras hacer un análisis epidemiológico, los casos afectados se apartaron de la unidad hasta obtener test PCR negativo. En ningún momento la unidad de CMA tuvo que ser cerrada por contagios.

**Conclusiones:** Nuestro protocolo de *screening* y control de pacientes y profesionales frente a la COVID-19 ha sido efectivo y nos ha permitido continuar la práctica asistencial durante la pandemia.

Los casos detectados se han manejado de forma precoz y adecuada, sin necesidad de cerrar la unidad por brotes.