



CARTA AL DIRECTOR

Urología en tiempos de pandemia

Urology in times of pandemic

L. Ladaria Sureda* y E. Pieras Ayala

Palma de Mallorca, Islas Baleares, España

Sr. Director:

En relación al comunicado publicado por la Asociación Española de Urología (AEU) el 27 de marzo con relación a las *Recomendaciones en Urología para el paciente quirúrgico sospechoso o confirmado SARS CoV2 o COVID-19+* que se va a publicar próximamente en su revista, nos gustaría hacer una serie de apreciaciones adicionales dirigidas a quienes pueda parecerle de interés.

En nuestro servicio de urología, toda la actividad programada ha sufrido una reestructuración dirigida a proteger al paciente y al personal sanitario de los riesgos que supone la infección por COVID-19.

Por ello, y siguiendo las recomendaciones de expertos urólogos de otros países en situaciones epidemiológicas similares a las nuestras^{1,2}, quedan suspendidas todas las cirugías programadas de enfermedades benignas demorables y se debe priorizar las cirugías oncológicas de alto riesgo en las cuales, ante la ausencia de tratamiento alternativo, una demora de la cirugía podría conllevar consecuencias negativas para el paciente. Un claro ejemplo de ello serían los tumores vesicales sintomáticos para evitar la necesidad de acudir a urgencias por motivos derivados de la no intervención quirúrgica. Es responsabilidad de cada cirujano revisar en su lista de espera quirúrgica a pacientes potencialmente prioritarios.

Como urólogos, somos conscientes de que determinadas urgencias no son demorables y precisan de una intervención urgente; para ello, y como muy bien refleja el documento

mencionado, hay que extremar las precauciones de seguridad para evitar la propagación de los contagios. En nuestro centro, además de las acciones mencionadas, se ha impuesto por normativa la necesidad de realizar la prueba de detección de la enfermedad (PCR SARS-CoV-2) previa al ingreso al área quirúrgica. Ante una situación de urgencia en las que dicho resultado no esté disponible, se recomienda realizar una prueba de imagen torácica (Rx o TC) a fin de descartar la presencia concomitante de neumonía; si tampoco es posible tener más información ante una situación urgente que requiera entrar en quirófano se recomienda equipo de protección individual.

Además, en nuestro centro hemos adoptado otras medidas con el fin de proteger al personal sanitario y a los pacientes; así, se ha cancelado la mayoría de las consultas ambulatorias presenciales (pasan a telefónicas), se han reducido al mínimo imprescindible la plantilla de personal médico presencial, quedando el resto de la plantilla confinada y localizable en sus domicilios. Se han cancelado las rotaciones de nuestros residentes, que solo acuden al centro para las guardias presenciales. Se ha realizado cuarentena preventiva y PCR al personal sanitario que ha tenido un contacto no debidamente protegido con COVID+. Durante la actividad asistencial, se adoptan las medidas generales dictadas por la Organización Mundial de la Salud para la prevención durante la atención sanitaria³. Se recomienda extremar las medidas de higiene de manos antes y después de explorar a los pacientes, bien sea con agua y jabón o con solución hidroalcohólica. Para evitar la exportación del virus, recomendamos el uso de uniformes y zuecos hospitalarios, desechables a ser posible, diarios, y nunca sacarlos del medio hospitalario. Se coloca mascarilla quirúrgica a los pacientes con sintomatología respiratoria para evitar la generación de gotas respiratorias que pudieran estar

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: luis.ladariasureda@ssib.es
(L. Ladaria Sureda).

contaminadas, y considerando al personal sanitario como vector transmisor, también utilizamos mascarilla quirúrgica cuando entramos en contacto con los pacientes.

Además de las medidas recomendadas por la AEU en el documento que han difundido muy orientado al riesgo quirúrgico, pensamos que también era el momento oportuno de recalcar otras medidas que pueden ayudar a frenar el contagio de la pandemia. Aunque muchas de estas medidas seguro que son conocidas por muchos urólogos, si algún contagio podemos evitar con la difusión de las mismas, bienvenida será la publicación de esta carta. Con el objetivo de aportar la máxima evidencia científica disponible que apoye estas medidas, nos hemos ofrecido al director de la revista ACTAS UROLÓGICAS ESPAÑOLAS a realizar un artículo de revisión al respecto.

Bibliografía

1. Stensland K, Morgan T, Moinzadeh A, Lee C, Briganti A, Catto J, et al. Considerations in the triage of urologic surgeries during the COVID-19. *Eur Urol.* 2020.
2. Ficarra V, Novara G, Abrate A, Bartoletti R, Crestani A, de Nunzio C, et al. Urology practice during COVID-19 pandemic. *Minerva Urol Nefrol.* 2020.
3. Sospecha una infección por el nuevo coronavirus (nCoV). Orientaciones provisionales. 2020. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330685/9789240001114-spa.pdf>. Última revisión: 9 de marzo.