

Pandemia COVID-19 y cirugía

COVID-19 pandemic and surgery

En la historia han existido varias pandemias que han hecho cambiar a la humanidad y la manera de relacionarnos con los otros. El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró la pandemia por SARS-CoV-2, que ha hecho cambiar nuestra forma de vivir. Tuvimos que cancelar cirugías programadas, transformar quirófanos y habilitarlos para pacientes COVID-19 positivos. Por otra parte, hubo menos personal en las salas, limitación de visitas de familiares, y se cambió la manera de dar informes. Además, todo el equipo de salud tiene que dar apoyo en áreas COVID.^{1,2}

De momento, se permitió cirugía programada para pacientes oncológicos.² Respecto a las cirugías verdaderamente de urgencia, se recomienda operar hernias encarceladas con compromiso de asa, perforaciones intestinales, isquemias, apendicetomías, colecistitis agudas con colangitis y fugas de anastomosis.³ Dentro de los procedimientos que pueden y deberían esperar, se encuentran las oclusiones intestinales no complicadas, las colecistitis no agudas y la enfermedad diverticular cuando responde a manejo médico, por citar algunas. Tuvimos que cambiar también los consentimientos informados. Ahora más que nunca es fundamental conocer muy bien los lineamientos de la Ley General de Salud, siempre tan cambiantes.

Dado que el SARS-CoV-2 se transmite por aerosoles –y está más que demostrado–, es importante usar equipo de protección personal, mantener una “sana” distancia y usar mascarilla facial en todo momento. Ya lo veníamos haciendo en cirugía, pero ahora todo procedimiento debe manejarse como sospechoso mientras no se demuestre lo contrario. Aun así, las pruebas no son todo lo sensible ni rápidas que los cirujanos quisiéramos. Para trabajar en esa tierra de nadie, debemos utilizar equipo de protección completo.^{4,5}

De un día para otro la enseñanza tuvo un vuelco, en pregrado y postgrado, pero también la enseñanza para nuestros asociados. Aprovechando los recursos virtuales, hemos podido seguir con una parte de los programas establecidos, en una constante adaptación.

En este número especial, dedicado al SARS-CoV-2, se trata una buena parte de los problemas que ya vemos. Los artículos aquí contenidos permitirán también intuir problemas por venir. Recomiendo encarecidamente su lectura.

REFERENCIAS

1. Huremović D. Brief history of pandemics (pandemics throughout history). In: Huremović D. Psychiatry of pandemics. A mental health response to infection outbreak. Psychiatry of Pandemics. Ham, Switzerland: Springer; 2019. pp. 7-35.

Citar como: Escamilla OAC. Pandemia COVID-19 y cirugía. Cir Gen. 2020; 42(2): 93-94. doi: 10.35366/95366

Recibido: 01/07/2020
Aceptado: 25/07/2020



2. Al-Jabir A, Kerwan A, Nicola M, et al. Impact of the Coronavirus (COVID-19) pandemic on surgical practice - Part 1. *Int J Surg.* 2020; 79: 168-179.
3. Al-Jabir A, Kerwan A, Nicola M, et al. Impact of the Coronavirus (COVID-19) pandemic on surgical practice - Part 2 (surgical prioritisation). *Int J Surg.* 2020; 79: 233-248.
4. Chu DK, Akl EA, Duda S, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Lancet.* 2020; 395: 1973-1987.
5. Jessop ZM, Dobbs TD, Ali SR, et al. Personal protective equipment (PPE) for surgeons during COVID-19 pandemic: a systematic review of availability, usage, and rationing. *Br J Surg.* 2020. doi: 10.1002/bjs.11750.

Dra. Abilene Cirenia Escamilla Ortiz
Editora, revista *Cirujano General*.
orcid.org/0000-0001-5635-5845

www.medigraphic.org.mx