



# Posición de la Academia Mexicana de Medicina del Dormir respecto a servicios del sueño y uso de CPAP/binivel en pacientes con trastornos respiratorios del sueño durante la diseminación comunitaria de COVID-19 en México

## Position of the Mexican Academy of Sleep Medicine regarding sleep services and use of CPAP/Bilevel in patients with sleep disordered breathing during the community dissemination of COVID-19 in México

Armando R. Castorena-Maldonado,\* Alejandro Jiménez-Genchi,<sup>‡</sup> Selene Guerrero-Zúñiga,<sup>§</sup> Ricardo Bello-Carrera,<sup>||</sup> Gabriel Cruz-Zorrilla,<sup>¶</sup> Yadira Guadalupe Rodríguez-Reyes,\*\* Margarita Reyes-Zúñiga,<sup>††</sup> Martha Guadalupe Torres-Fraga<sup>§§</sup>

\*Jefe de Otorrinolaringología del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias. Expresidente y Fundador de la Academia Mexicana de Medicina del Dormir A.C.

<sup>‡</sup>Jefe de la Clínica del Sueño del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente y Presidente de la Academia Mexicana de Medicina del Dormir A.C.

<sup>§</sup>Neumóloga en la Unidad de Medicina del Sueño del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Secretaria de la Academia Mexicana de Medicina del Dormir A.C.

<sup>||</sup>Director de la Clínica del Sueño Ciudad de México. Tesorero de la Academia Mexicana de Medicina del Dormir A.C.

<sup>¶</sup>Clínica Atención Integral Respiratoria, Saltillo. Vicepresidente de la Academia Mexicana de Medicina del Dormir A.C.

\*\*Encargada de la Clínica de Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio en la Unidad de Medicina del Sueño del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias.

<sup>††</sup>Psiquiatra en la Unidad de Medicina del Sueño del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y Expresidente de la Academia Mexicana de Medicina del Dormir A.C.

<sup>§§</sup>Responsable de la Unidad de Medicina del Sueño del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

**Palabras clave:** COVID-19, SARS-CoV-2, pandemia, medicina del sueño.

**Keywords:** COVID-19, SARS-CoV-2, pandemic, sleep medicine.

### ANTECEDENTES

Es de nuestro interés informar a colegas y a pacientes lo concerniente al diagnóstico con monitores de sueño y al tratamiento respiratorio con presión positiva no invasiva

CPAP/binivel en el contexto de la pandemia por COVID-19, dada la condición de diseminación comunitaria que actualmente atraviesa nuestro país.

De acuerdo con la información de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos de Norteamérica, los casos confirmados de COVID-19 reportan un espectro que varían de asintomáticos a enfermedad grave y muerte, y que personas con particular riesgo de gravedad son:

- Mayores de 65 años.
- Residentes en hogares de ancianos o centros de atención a largo plazo.
- Condiciones de enfermedad como:
- Enfermedad pulmonar crónica o asma moderada a grave.
- Afecciones cardíacas graves.

Correspondencia:

**Martha Guadalupe Torres-Fraga**

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, Ciudad de México.

Correo electrónico: dra\_marthagtf@hotmail.com

Trabajo recibido: 31-III-2020; aceptado: 31-III-2020.

- Personas inmunocomprometidas (incluido el tratamiento del cáncer).
- Obesidad mórbida (índice de masa corporal [IMC]  $\geq 40$ )
- Hipertensión, diabetes, enfermedad renal o hepática, particularmente si no están bien controladas.
- Mujeres embarazadas deben ser monitoreadas, ya que se sabe que están en riesgo de sufrir una enfermedad viral grave; sin embargo, hasta la fecha, los datos sobre COVID-19 no han mostrado un mayor riesgo.

Es importante mantenerse actualizado sobre la progresión de la pandemia y las medidas de seguridad que la autoridad sanitaria de nuestro país realiza, por lo que le recomendamos visitar con regularidad la página que ha puesto a disposición la Secretaría de Salud en la dirección: <https://www.gob.mx/salud>.

### RECOMENDACIONES RESPECTO A SERVICIOS DE SUEÑO

En lo que respecta a la medicina del sueño, la Academia Americana de Medicina del Sueño ha elaborado una serie de recomendaciones basadas en el nivel de transmisión comunitaria:<sup>1</sup>

- Posponer polisomnografías (PSG) en todos los pacientes.
- Posponer los estudios simplificados en casa (HSAT) a menos que sean relativamente urgentes, se empleen consumibles desechables y el dispositivo pueda ser desinfectado.
- Posponer todas las citas presenciales que no sean de emergencia, a menos que se realicen a través de telemedicina.
- Mantener la clínica del sueño abierta sólo para llamadas telefónicas, consultas de telemedicina y valoraciones presenciales de emergencia.
- Reevaluar todos los servicios de atención del sueño cuando la transmisión comunitaria de COVID-19 disminuya.
- A esto podríamos agregar que el personal de salud que atendiera las selectas citas presenciales debería mantener las precauciones que corresponden a la transmisión comunitaria del COVID-19, mediante el uso de mascarilla quirúrgica y mantener un margen de distancia de metro y medio como recomiendan las autoridades sanitarias.

### RECOMENDACIONES RESPECTO AL USO DE LOS DISPOSITIVOS DE PRESIÓN POSITIVA CONTINUA Y BINIVELADA

En nuestro país es cada vez más frecuente encontrar pacientes con trastornos respiratorios del sueño bajo tratamiento

con CPAP o binivel y que en estos momentos podría necesitar información específica. Dado que la pandemia de COVID-19 va fluyendo rápidamente en el mundo, la experiencia de grupos médicos que ya se han enfrentado a la pandemia se ha centrado más en salvaguardar la vida de los pacientes, por lo que la información disponible en el tema que nos interesa ahora no es ni por mucho amplia. Nuestro objetivo es proporcionar información oficial de organismos nacionales como internacionales que nos puedan servir como un marco de referencia, en tanto se puedan obtener publicaciones con información surgida bajo mayor rigor científico.

Para emitir nuestra postura hemos decidido clasificar a los pacientes en los siguientes grupos:

#### I. Pacientes en tratamiento del síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS) con un CPAP o binivel, sin síntomas ni sospecha de COVID-19

Todos los pacientes deberían seguir sin cambios en su tratamiento respiratorio, siempre y cuando se apeguen a las recomendaciones generales de limpieza diaria proporcionada en los manuales de las diferentes marcas comerciales.

#### II. Pacientes en tratamiento de SAOS con CPAP o binivel, sin síntomas de COVID-19, que conviven con una persona con diagnóstico clínico o con prueba positiva, pero que se encuentra en cuarentena en domicilio

Los pacientes con esta condición podrían ser más susceptibles a contraer la infección; sin embargo, no debería suspender el uso del tratamiento respiratorio CPAP/binivel, pero debe cuidar que el familiar enfermo este suficientemente aislado y siga las recomendaciones para la atención del familiar enfermo.

Las recomendaciones del Gobierno de México a través de la Secretaría de Salud contenidas en el manual «Proceso de Prevención de Infecciones para las personas con COVID-19 (enfermedad por SARS-CoV-2), contactos y personal de la salud» las puede consultar en: <https://coronavirus.gob.mx/personal-de-salud/><sup>2</sup>

Con la intención de darle la información más directa hemos transcrito de manera textual las recomendaciones que consideramos más relevantes en la *Tabla 1*.

#### III. Pacientes en tratamiento de SAOS con CPAP o binivel, con síntomas respiratorios de COVID-19 con o sin prueba confirmatoria, pero que no estén en una situación que requiera tratamiento hospitalario y se les haya recomendado la cuarentena domiciliaria

Los pacientes con esta situación son de gran preocupación en México, puesto que podrían tener mayores riesgos de

diseminar el virus en sus domicilios, debido a que virtualmente todos los dispositivos de presión positiva disponibles en México cuentan con un circuito que es abierto. No hay suficiente información para poder generar una recomendación que garantice seguridad durante el uso; por tanto, en casos de SAOS estable, podrían apegarse a la recomendación de suspender el tratamiento durante el episodio sintomático y adoptar medidas conductuales como dormir de costado, evitar sedantes, hipnóticos, bebidas alcohólicas y relajantes musculares. Merecerían especial consideración los pacientes con recientes eventos cardiovasculares en quienes el período de suspensión debería ser el mínimo que

permitan sus síntomas respiratorios y en cuanto se reinicie su uso hacerlo en una habitación exclusiva del paciente y con las medidas de aislamiento domiciliario mencionados en la sección previa.

Ante la falta de evidencia contundente de éste y otros tópicos, la Academia Americana de Medicina del Sueño ha diseñado un comité de seguridad pública que estará generando información para la comunidad, y por ahora menciona que «En cuanto a los riesgos de transmisión de coronavirus a través de CPAP, aún se desconoce mucho. Si los pacientes con apnea del sueño tienen síntomas de COVID-19, el Dr. Kushida dijo que deberían aislarse del

**Tabla 1:** Recomendaciones de la Secretaría de Salud para manejo de pacientes con COVID-19 y sus contactos.

<b>A. Medidas para la atención de un paciente con COVID-19 en casa</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ubicar al paciente en una habitación bien ventilada y de ser posible solo</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si esto no es posible, limitar el movimiento del paciente fuera del cuarto y minimizar el espacio compartido (como cocina o baño), mantener distancia de al menos un metro del enfermo</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mujeres lactando deben usar cubrebocas y tener una higiene de manos cuidadosa cuando estén con su bebé. Cuidadores de menores de cinco años pueden quedarse con ellos, utilizar cubrebocas y lavarse o desinfectarse las manos con frecuencia. Asimismo, desinfectar frecuentemente las manos del menor dado el contacto frecuente con mucosas</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitar el número de cuidadores del paciente, idealmente asignar a una persona con buena salud, sin condiciones de riesgo y evitar visitas extra</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abstenerse de tocar ojos, boca y nariz. Cubrir boca y nariz durante la tos o el estornudo usando cubrebocas, pañuelos o el codo flexionado; y a continuación realizar la higiene de manos</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar el contacto directo con secreciones respiratorias o de boca, materia fecal, orina u otros desechos del paciente. Usar guantes desechables cuando pueda haber contacto con esto y realizar higiene de manos antes y después de quitar los guantes</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar otras formas de exposición a objetos contaminados del enfermo (cepillo de dientes, cigarrillos, cubiertos, platos, bebidas, toallas o ropa de cama). Los cubiertos y platos deben lavarse con agua y jabón o detergente después de su uso, y se pueden reutilizar</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpiar y desinfectar una vez al día las superficies tocadas con frecuencia, como los muebles del dormitorio. Hacerlo con una solución de cloro diluido (una parte de cloro doméstico o comercial por 99 partes de agua). Hay que limpiar y desinfectar las superficies del baño y el inodoro al menos una vez al día, con la misma solución de cloro</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar el contacto directo de la piel con ropa contaminada del enfermo y colocarla en una bolsa. Evitar agitar la ropa sucia. Procure lavar la ropa de cama, toallas de baño y toallas de mano de la persona enferma con detergente regular y agua, o con lavadora a 60 a 90 °C</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El cuidador debe usar cubrebocas ajustado a la cara cuando esté en la misma habitación con la persona enferma. El cubrebocas no debe tocarse ni manipularse durante su uso</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todos los miembros del hogar se consideran contactos. Se aconseja vigilar su estado de salud por 14 días desde el último contacto y buscar atención médica inmediata si desarrollan síntomas, particularmente fiebre, síntomas respiratorios como tos o dificultad respiratoria, o diarrea</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guantes, pañuelos, cubrebocas y otros desechos generados por personas enfermas deben colocarse en un contenedor (bote) con una bolsa que debe cerrarse antes de sacarlos en la habitación de la persona enferma. Desechar con otros residuos de la casa</li> </ul>
<b>B. Cómo debe acudir un contacto a recibir atención médica</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mientras se transporta para buscar atención, debe usar cubrebocas</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si es posible, evitar el transporte público al centro de atención médica. Abrir las ventanas del vehículo si es posible</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• El contacto enfermo debe realizar siempre higiene respiratoria y de manos, y permanecer tan lejos como sea posible de otras personas (al menos un metro) cuando se transporte y cuando llegue al centro de atención médica</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cualquier superficie que se ensucie con secreciones respiratorias o líquidos corporales durante el transporte deben ser limpiados y desinfectados con la solución de cloro diluido (una parte de cloro por 99 partes de agua)</li> </ul>

resto de la familia. Los usuarios de CPAP con COVID-19 asintomático podrían propagar el virus a través de la aerosolización. Por lo tanto, el Dr. Kushida recomendó que los pacientes que continúen usando CPAP lo hagan en un dormitorio separado, lo limpien regularmente, sigan las recomendaciones del fabricante y se comuniquen con su médico o fabricante del equipo de terapia del sueño si sospechan una fuga de aire, que podría ser investigada de forma remota. El Dr. Kushida advirtió a los pacientes que no compren filtros especiales que afirman bloquear el virus porque no han sido probados y podrían poner a los pacientes en mayor riesgo».

#### **IV. Pacientes bajo tratamiento con binivel por síndromes de hipoventilación**

Particular mención merecen los pacientes con equipos de presión positiva domiciliaria como tratamiento de soporte ventilatorio nocturno o nocturno/diurno. Estos pacientes pertenecen al grupo de enfermos respiratorios particularmente vulnerables, por lo que no puede recomendarse la suspensión de su tratamiento de presión positiva.

Los pacientes con sospecha de COVID-19 deberán acudir al Servicio de Urgencias más cercano disponible, sobre todo, cuando los síntomas respiratorios se perciban de mayor intensidad.

En caso de que se decida su manejo domiciliario, éste deberá realizarse bajo estricto apego a las medidas de protección del paciente y cuidador descritas anteriormente.

Por último, consideramos que el presente posicionamiento podría modificarse en relación a las evidencias que seguramente surgirán en el curso de esta pandemia y en el comportamiento posterior del virus, ya que dicha presencia viral promete permanecer por un tiempo en el ámbito cotidiano de nuestro quehacer.

#### **REFERENCIAS**

1. *COVID-19 Mitigation Strategies for Sleep Clinics and Labs. American Academy of Sleep Medicine.* <https://aasm.org/covid-19-resources/covid-19-mitigation-strategies-sleep-clinics-labs>.
2. Página de la Secretaría de Salud en México. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud>.