

COVID-19 y su repercusión en la Odontología

COVID-19 and its impact on dental care

Christian Renzo Aquino-Canchari^{1 2 *}

 <http://orcid.org/0000-0002-7718-5598>

¹ Universidad Peruana los Andes, Facultad de Medicina Humana. Huancayo, Perú.

² Clinical Research Cognizant. Budapest, Hungría.

En diciembre del 2019, se identificaron 27 casos de neumonía de etiología desconocida, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en China. Un nuevo coronavirus había sido identificado como agente causal (SARS-CoV-2) causante de la enfermedad COVID-2019, denominado así por la Organización Mundial de la Salud (OMS).¹ Los síntomas más comunes incluyen fiebre, tos seca, cansancio. Algunos pacientes pueden presentar dolor muscular, congestión nasal, rinorrea, dolor de garganta, rash cutáneo y diarrea, mientras otros no desarrollarán ningún síntoma.² La mayoría de los afectados (alrededor del 80 %) se recuperará sin necesidad de recibir tratamiento, mientras que la otra minoría desarrollará una enfermedad grave (neumonía, insuficiencia renal) presentando distrés respiratorio, llegando a la muerte en casos severos. La COVID-19 registra una tasa de mortalidad de 3,4 % a nivel mundial según lo informado el 16 de marzo del 2020 por la OMS, con un periodo promedio de incubación de alrededor de 6,4 días, el cual varía de 0 a 24 días.²

A pesar de los rigurosos esfuerzos globales de contención y cuarentena, la incidencia de COVID-19 sigue aumentando, con 181 546 casos confirmados por pruebas diagnósticas en 114 países y con más de 7126 muertes alrededor del mundo hasta la actualidad (16 de marzo del 2020), siendo los adultos mayores los más afectados; lo que constituye una emergencia de salud pública global. A razón de este panorama, la OMS declaró a la COVID-19 como una pandemia.

El SARS-CoV-2 fue identificado en la saliva de pacientes infectados. Su mecanismo de contagio es por contacto con otro infectado: contacto cercano (en un radio de 1,82 metros), a través de gotitas de Flügge que se producen al estornudar o toser. Este brote es un recordatorio para los odontólogos y demás profesionales de salud a seguir las normas de bioseguridad, ya que la práctica odontológica está expuesta a una gran variedad de microorganismos: esporas, hongos, protozoarios, bacterias y virus como es el caso del SARS-CoV-2.

Sabino-Silva y otros postulan que existen al menos tres vías por la cual la COVID-19 puede estar presente en la saliva del infectado: presencia del SARS-CoV-2 en la parte superior e inferior del tracto respiratorio, en la sangre, el cual puede acceder a la boca a través del líquido crevicular y por la infección de una glándula salival a través de la liberación de partículas en la saliva por medio de los conductos salivales, ya que se ha demostrado que el SARS-CoV-2 pudo infectar células epiteliales de glándulas salivales en animales.³

El coronavirus y otras infecciones virales deben ser considerados de importancia para el odontólogo, debido al riesgo de contagio. Las precauciones a tomar en cuenta se resumen a continuación:⁴

- Reforzar las medidas de protección durante la atención odontológica, debido a la distancia de trabajo.
- Procedimientos médicos que generen aerosoles (el caso de los odontólogos), se recomienda el uso de mascarillas FFP2 valvuladas, debido al alto riesgo de aspiración de aerosoles.
- Para el uso de mascarillas quirúrgicas (N95), se recomienda cambiarlas cada 2 horas, con el propósito de evitar su deterioro y eficacia.
- El lavado de manos debe realizarse antes y después de la práctica odontológica.
- Las superficies de trabajo y entorno del paciente deben ser limpiados y desinfectados, a razón de que estos virus se inactivan a los 5 minutos de expuestos a desinfectantes como la lejía doméstica.
- Uso de medidas de bioseguridad (bata, guantes, mascarilla, gorro y lentes protectores).
- Seguir a cabalidad las normas universales de desinfección y esterilización.
- Tener en cuenta los criterios epidemiológicos y clínicos internacionales de la COVID-19.

La COVID-19 se ha convertido en una amenaza para la salud pública mundial y ha puesto en evidencia la vulnerabilidad de los países frente a una emergencia sanitaria, pero también se ha instaurado una "cultura de miedo" acompañado por la desinformación. Lo cierto es que su letalidad ni siquiera es comparable al ébola, sida, peste bubónica, rabia, entre otras; es tarea de los odontólogos como trabajadores de salud disipar estos miedos y ser parte de la solución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Velaban TP, Meyer CG. The COVID-19 epidemic. Trop Med Int Health. [Internet]. 2020 [acceso 16/03/2020]; 25(3): 278-80. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32052514>
2. Wu YC, Chen CS, Chan YJ. The outbreak of COVID-19: An overview. J Chin Med Assoc [Internet]. 2020 [acceso 16/03/2020]; 83(3): 217-20. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32134861>
3. Sabino-Silva R, Jardim ACG, Siqueira WL. Coronavirus COVID-19 impacts to dentistry and potential Salivary diagnosis. Clin Oral Inv. 2020. doi: 10.1007/s00784-020-03248-x
4. General Advice of Dentists of Spain. Recommendations of the General Council of Dentist regarding the situation created by epidemic caused by the coronavirus COVID-19. Spain; c2020. [acceso 16/03/2020]. [aprox. 1 p.]. Disponible en: <https://www.consejodontistas.es/>

*Autor de la correspondencia: christian.aquino.canchari@gmail.com