



Bogotá, 13 de abril de 2020

## **CRITERIOS PARA DEFINIR SERVICIOS PRIORITARIOS Y URGENCIAS EN CIRUGIA PLÁSTICA OCULAR Y ONCOLOGÍA OCULAR DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 Y SU PERIODO DE ESTABILIZACION**

La Asociación Colombiana de Cirugía Plástica Ocular, Órbita, Oncología Ocular y Vías Lagrimales, en reunión virtual de junta directiva con la totalidad de sus integrantes, y consciente de la alta virulencia del Síndrome Respiratorio Agudo por Coronavirus (SARS-CoV-2), ha tomado las siguientes decisiones, basadas en la revisión bibliográfica<sup>1</sup>, la experiencia recogida a través de todos nuestros miembros en las diferentes ciudades del país, y en la adaptación de protocolos internacionales donde la pandemia ha alcanzado ya su pico máximo:

Durante el tiempo que dure la cuarentena instaurada por el gobierno nacional y por el alto riesgo en el que incurren los oftalmólogos durante cualquier consulta, dadas la proximidad al paciente y la evidencia de contaminación por partículas de virus en los elementos de evaluación (v. g. lámpara de hendidura), la evaluación inicial se podrá hacer de las siguientes maneras:

1. Tele consulta
2. Video llamada
3. Revisión de imágenes y resumen de historia clínica

Antes de determinar el grado de urgencia se verificará la presencia o no de síntomas sugestivos de infección por COVID 19, y, en segundo lugar, se verificarán las comorbilidades del paciente que estén poniendo su vida en peligro.

Sí algo de lo anterior es positivo, se aplazará la evaluación de la urgencia oftalmológica hasta que exista estabilidad de la salud general del paciente.

---

### <sup>1</sup> BIBLIOGRAFÍA:

- Lai THT, Tang EWH, Chau SKY, Fung KSC, Li KKW. Stepping up infection control measures in ophthalmology during the novel coronavirus outbreak: an experience from Hong Kong. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol.2020 Mar 3.doi:10.1007/s00417-020-04641-8. [Epub ahead of print]
- Li JO, Lam DSC, Chen Y, Ting DSW, Novel Coronavirus disease 2019(COVID-19): The importance of recognizing possible early ocular manifestation and using protective eyewear. Br J Ophthalmol.2020 Mar;104(3): 297-298.doi:10.1136/bjophthalmol-2020-315994
- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Johns Hopkins Coronavirus Resource Center-<https://coronavirus.jhu.edu/>
- Accreditation Council for Continuing Medical Education-COVID-19 Clinician Resources

## **PROCEDIMIENTOS URGENTES QUE NO DEBEN SER RETRASADOS**

### ***PÁRPADOS***

-Entropión del párpado superior o retracción en presencia de alteración de la visión por daño corneal progresivo.

### ***ÓRBITA***

-Cantotomía y cantólisis para hemorragia intraorbitaria que amenace la visión.

-Drenaje de un absceso orbitario o peri orbitario.

-Exenteración por infección o tumor que amenaza la vida.

-Reducción de fractura orbitaria en presencia de reflejo oculocardiáco.

## **PROCEDIMIENTOS URGENTES SEGÚN LA OPINIÓN DEL CIRUJANO**

### ***PÁRPADOS***

-Resección de tumor maligno de anexos oculares de crecimiento rápidamente progresivo.

-Corrección de laceraciones palpebrales.

-Corrección de ptosis congénita ambliogénica con suspensión frontal uni o bilateral.

-Inyección de toxina botulínica en casos de blefaroespasma severo.

### ***SUPERFICIE OCULAR/CAVIDAD ANOFTALMICA***

-Enucleación por neoplasia intraocular.

-Evisceración por infección ocular severa intratable, estallido ocular y oftalmía simpática.

-Fenestración de la vaina del nervio óptico por pérdida visual progresiva.

### ***VIA LAGRIMAL***

-Descompresión de dacriocèle en neonato.

-Drenaje de mucopiocele infectado.

-Sospecha de cáncer en el sistema de drenaje lagrimal.

### ***ÓRBITA***

-Descompresión de órbita en casos de neuropatía óptica o perforación corneal, si otros tratamientos han fallado o están contraindicados.

-Biopsia de la arteria temporal ante sospecha de arteritis de células gigantes.

-Exploración orbitaria en casos de condiciones que no amenacen la visión.

-Corrección de entropión del párpado superior o inferior que genera compromiso corneal severo y no responde a medios no quirúrgicos.

#### **ACCPO APOYA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:**

1. Todos los servicios de clínica electivos deben ser aplazados.

Los cirujanos oculoplásticos se mantendrán alertas y disponibles para tratar casos urgentes como infecciones severas, trauma, tumores, neuropatía óptica aguda, etc. Siempre y cuando todas las medidas de protección estén disponibles (EPP).

2. Un sistema de triaje debe ser establecido para identificar pacientes con síntomas como fiebre, síntomas respiratorios, conjuntivitis aguda o viajes al exterior recientes en áreas de inicio de pandemia. A estos pacientes se les aconsejara suspender sus citas por lo menos 14 días y no deben ser examinados a menos que la unidad de examen esté equipada con medidas protectoras óptimas. (extremas).

3. Se debe colocar un escudo de plástico en la lámpara de hendidura. Las máscaras protectoras deben ser cambiadas constantemente por lo menos cada 4 horas. Equipo personal de protección que conste de: guantes, **CARETAS** y vestidos protectores, la careta protege la superficie de las mascarillas o el respirador la cual se vuelve un foco de contaminación cruzada o auto inoculación por contacto (manipulación).

son altamente recomendados:

#### **-Máscaras N 99**

NIOSH: certificación americana para los respiradores

- ❖ N: no resiste aceite.
- ❖ R: resistente al aceite.
- ❖ P: a prueba de aceite.
- ❖ En los porcentajes de 95, 99 y 100 de eficiencia.

#### **-Máscaras faciales FFP 3(recomendadas para sala de cirugía)**

FPP: Certificación europea de respiradores

- ❖ FFP1: 78% de eficiencia de filtración.
- ❖ FFP2: 92% de eficiencia de filtración.
- ❖ FFP3: 98% de eficiencia de filtración.

Es necesaria la desinfección completa entre cada paciente con descontaminación de todas las superficies. Puesto que en este momento todas las personas son potencialmente portadores.

La protección de las membranas mucosas y la óptima higiene de manos (paciente y médico), son vitales para reducir el riesgo de transmisión.

4. los micro aerosoles generados por cirugías bajo anestesia general deben ser evitados a menos que se considere una cirugía de urgencia por el cirujano tratante. Los procedimientos que requieran el uso de taladros o sierras para fresar hueso también deben ser evitados.

5. siempre que sea posible, todos los procedimientos nasales tales como frotis con hisopo nasofaríngeo y endoscópicos, se deben evitar o ser llevados a cabo con las más altas medidas de protección.

El conocimiento del comportamiento del virus y su control, ha ido creciendo desde el inicio de la pandemia y estas recomendaciones se seguirán actualizando de acuerdo con su evolución.

Por seguridad de todos y de sus familias recuerden que **quedarse en casa** es la mejor opción y que el lavado de manos con jabón y el distanciamiento social reduce la transmisión.

Conscientes de nuestro compromiso con la comunidad, los invitamos a mantenernos sanos para poder ayudar en el momento que nos sea requerido.

Con nuestros mejores deseos para todos ustedes,

**JENNIFER NUMA VALDES, PRESIDENTE**  
**EDUARDO NARANJO, VICEPRESIDENTE**  
**ANGELA JULIANA HIGUERA, SECRETARIA**  
**ANTONIO QUINTERO, TESORERO**  
**INGRID SALAZAR, REVISOR FISCAL**

**JOHN BAREÑO, VOCAL**  
**BORIS RAMIREZ, VOCAL**  
**CLEOFE VILLA, VOCAL**  
**CAROLINA ALARCON, VOCAL**