



Revista Cubana de Estomatología

ISSN: 0034-7507

ISSN: 1561-297X

Editorial Ciencias Médicas

Castro-Ruiz, Carmen Teresa; Vergara-Buenaventura, Andrea
Medidas de bioseguridad en la atención odontológica de
emergencias durante la pandemia de coronavirus (SARS-CoV-2)
Revista Cubana de Estomatología, vol. 57, núm. 3, e3332, 2020, Julio-Septiembre
Editorial Ciencias Médicas

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=378664876015>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UDEM  redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Medidas de bioseguridad en la atención odontológica de emergencias durante la pandemia de coronavirus (SARS-CoV-2)

Biosecurity Measures in Emergency Dental Care during the Coronavirus Pandemic (SARS-CoV-2)

Carmen Teresa Castro-Ruiz^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-1382-9048>

Andrea Vergara-Buenaventura¹ <https://orcid.org/0000-0002-9395-1010>

Universidad Científica del Sur, Escuela de Estomatología, Especialidad de Periodoncia e Implantes Dentales. Lima, Perú.

*Autor para la correspondencia: dra.castroruiz@gmail.com

Recibido: 04/04/2020

Aceptado: 05/05/2020

A la Dra. Josefa Dolores Miranda Tarragó
Editora jefe de la *Revista Cubana de Estomatología*

Distinguida Editora:

La rápida propagación del coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) en la población mundial, y dado que se transmite persona a persona,⁽¹⁾ generó la necesidad de cesar los tratamientos odontológicos rutinarios y, por otro lado, la necesidad de conocer los protocolos para la atención odontológica de emergencia.⁽²⁾

Es de suma importancia el manejo temprano de infecciones dentales agudas, pues se conoce que rápidamente pueden evolucionar a situaciones que comprometan las vías áreas y pongan en riesgo la vida del paciente.⁽²⁾ Asimismo, la atención rápida de estas complicaciones en instalaciones dentales evitaría que estos pacientes terminen en la emergencia hospitalaria, lo que los expondría a un contagio o a falta de atención debido al colapso de los sistemas de salud en la actual situación. El artículo de *Gaffar* y otros⁽³⁾ indica que menos de la mitad (47,5 %) de los dentistas encuestados en Arabia Saudita indicó haber referido pacientes sospechosos de infección por SARS-CoV-2 a un hospital y solo un 12,5 % reportó haberlos atendido, lo que evidencia un probable desconocimiento del protocolo de atención adecuado. Al respecto aún no se tiene evidencia similar en Perú.

Debido a que la atención odontológica de emergencia es indispensable, pero conlleva el riesgo de que los tratamientos dentales pueden generar una gran cantidad de gotas y aerosoles, es pertinente que los odontólogos adopten protocolos de atención esmerados.⁽²⁾ En el caso de atender a más de un paciente, se deberían citar con una diferencia de tiempo suficiente para evitar contacto entre ellos y permitir la correcta desinfección de las áreas de trabajo entre procedimiento y procedimiento. Se debería, además, priorizar el trabajo solo con un asistente y prescindir del personal que no intervenga directamente con la atención de emergencia.

Coincidimos con *Lai* y otros⁽⁴⁾ en que es necesario identificar a los pacientes con fiebre antes de ingresar al área clínica y realizar el adecuado descarte de infecciones dentales que también pueden causar hipertermia. Se deberá efectuar una correcta exclusión telefónica de manera que solamente se programen citas para pacientes con urgencias reales.

En caso de atender pacientes asintomáticos, estos deberían rellenar cuestionarios para determinar algún posible contagio por SARS-CoV-2,⁽⁴⁾ y de esa manera, luego de ser atendida la emergencia dental, ser orientados o derivados para asistencia médica, según sea el caso, y monitoreados de forma no presencial.

Con respecto a la atención propiamente dicha, antes de realizar algún procedimiento el paciente deberá realizar un correcto lavado de manos y enjuagarse con un antiséptico.⁽⁵⁾ Además, los autores sugerimos la posibilidad de desinfectar el área perioral y el uso de elementos de protección también por el paciente, para disminuir la contaminación del área odontológica al entrar: cubrebocas, bata y gorro descartables.

Siguiendo las directrices en otras especialidades médicas, el personal de salud (asistente y odontólogo) deberá utilizar medidas de protección personal descartable como gorros, mandil,

guantes, mascarillas quirúrgicas, respiradores N95 o equivalentes, caretas faciales y lentes protectores, teniendo en cuenta que la rigurosidad en los tipos de protección dependerá del tipo de procedimiento sea generador o no de aerosoles.^(4,1) Los tratamientos deberán realizarse con diques de goma siempre que sea posible, piezas de mano con válvulas antirreflujo y se deberá disminuir el uso de las jeringas triples (dispensadora de agua, aire y combinación) (Fig.). Entre pacientes, se limpiarán los ambientes de la clínica y se realizará un adecuado manejo de los desechos. Los instrumentos y artículos reutilizables deberán tratarse con desinfectante virucida, limpiarse, esterilizarse y almacenarse adecuadamente.^(4,5)

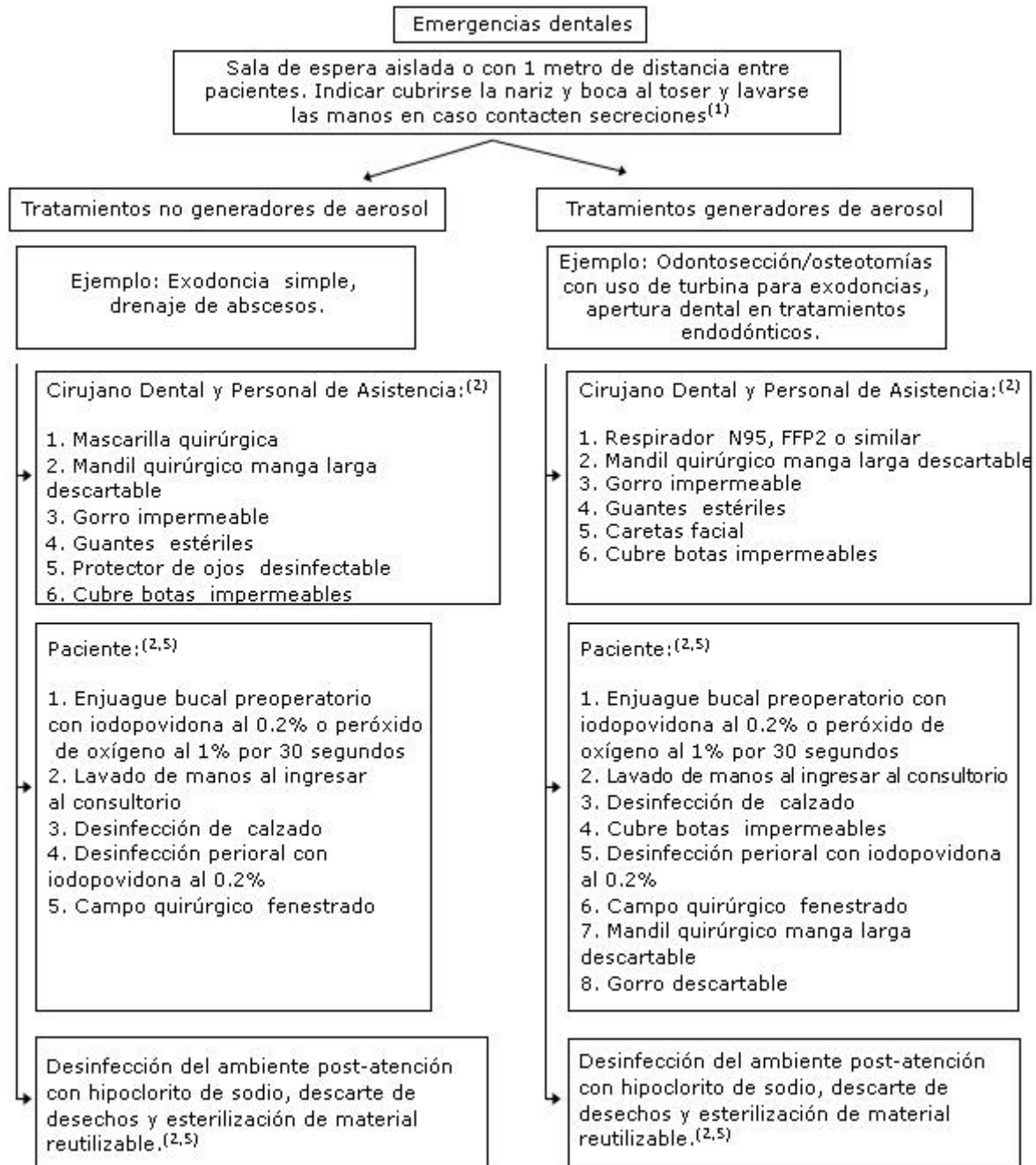


Fig. - Medidas de bioseguridad para atención de pacientes que requieren atención dental de emergencia durante la pandemia^(1,2,5)

Finalmente, es imperativo que el odontólogo esté informado y ponga en práctica las medidas de bioseguridad actuales y las que surjan según la evidencia. Hasta la fecha, estas son la única herramienta para garantizar la protección del personal estomatológico y los pacientes.

Referencias bibliográficas

1. World Health Organization. Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak: interim guidance. WHO. 2020 [acceso: 01/04/2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330987>
2. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. J Dent Res. 2020 [acceso: 25/04/2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7140973/>
3. Gaffar BO, El Tantawi M, Al-Ansari AA, AlAgl AS, Farooqi FA, Almas KM. Knowledge and practices of dentists regarding MERS-CoV. A cross-sectional survey in Saudi Arabia. Saudi Med J. 2019 [acceso: 25/04/2020];40(7). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31287133>
4. 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 [acceso: 25/04/2020];258(5). Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00417-020-04641-8>
5. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. Int J Oral Sci. 2020 [acceso: 25/04/2020];12(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7054527/>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.