

COVID-19 Y PACIENTES EN HEMODIÁLISIS

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud ha declarado como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) al brote de infecciones causadas por el nuevo Coronavirus humano, COVID-19 (*Coronavirus Disease 2019*).

COVID-19 es una enfermedad contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2, que se manifiesta principalmente como una enfermedad respiratoria aguda con neumonía intersticial y alveolar, pero puede afectar a múltiples órganos como el riñón, el corazón, el sistema digestivo, la sangre y el sistema nervioso¹.

Las infecciones previas importantes por coronavirus fueron el síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV) el año 2003 en China, y el coronavirus del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-Co-V) el año 2012, juntas han infectado a más de 10.000 personas en las últimas 2 décadas, con tasas de mortalidad del 10% y 37%, respectivamente¹.

COVID-19 es más contagiosa que estas enfermedades previas, tiene una tasa de transmisibilidad de 2 a 5 (1 paciente en promedio contagia a 4), se propaga por transmisión de persona a persona a través de gotas, contacto fecal o directo, y tiene un período de incubación estimado en 1 a 14 días (generalmente de 3 a 7 días). Se ha notificado infección en todas las edades, incluidos los niños. La mayoría de las infecciones son leves y presentan una enfermedad similar a la gripe². Las presentaciones clínicas comunes de COVID-19 son fiebre (98%), tos (76%) mialgia y fatiga (18% cada una), con leucopenia (25%) y linfopenia (63%) . Los síntomas de la infección de las vías respiratorias superiores con rinorrea y tos productiva son poco frecuentes².

El Ministerio de Salud de Chile, declaró a partir del día 8 de febrero de 2020 alerta sanitaria, publicando el 7 de marzo en el diario oficial de Chile, una modificación al decreto 4, que permite facultades extraordinarias, para contener el brote de COVID-19 en nuestro país³. Respecto de las medidas a tomar, estas son dinámicas y se van adaptando según el nivel de emergencia determinado por los casos. El presente documento está diseñado principalmente para el Nivel 1 según la categorización MINSAL.

- **Nivel 1** Preparación de la respuesta y pesquisa activa del primer / primeros casos. Decisión de categoría caso sospechoso depende de la validación de epidemiología
- **Nivel 2.1** (Actual) Múltiples Casos Ambulatorio, Demanda ambulatoria importante, que supera lo habitual para las redes en este periodo y que no depende de la validación de Epidemiología como caso sospechoso.
- **Nivel 2.2** (Múltiples casos que requieren Hospitalización) Necesidad de reconversión de camas en el sector público, aislamiento en cohorte, complejización de niveles de UPC.
- **Nivel 3** (Saturación) Redes asistenciales superadas en capacidad de atención, con necesidad de soporte adicional de servicios de salud. Considera medidas extraordinarias como Hospitales de Campaña y Habilitación de Infraestructura en construcción.

Con respecto a los pacientes en diálisis

Las guías internacionales, en especial *American Society of Nephrology (ASN)*, menciona **que los pacientes en hemodialisis debieran idealmente dializarse en un centro hospitalario**, de forma de disminuir el riesgo de contagio para el resto de los pacientes. Si no existe esta opción y un centro de hemodiálisis dializa a algún paciente con COVID-19 sospechoso o confirmado, se debe considerar la cohorte de estos pacientes y el personal de atención médica, cuidándolos juntos en la unidad y / o en el mismo turno (por ejemplo, considere el último turno del día). Este enfoque escalonado será diferente en cada comunidad y dependerá de los recursos disponibles y el número de casos dentro de la comunidad ⁴.

RECOMENDACIONES:

1.-Notificación de casos sospechosos.

Frente a la pesquisa de un caso sospechoso, se deberá llamar inmediatamente al SEREMI (no importa si la sospecha es baja). Luego de conversado con SEREMI, se procederá a completar formulario.

SEREMI: celular +569-99001761 – +569-85271580 epidemiologiarm@redsalud.gov.cl

SALUD RESPONDE: 6003607777

Realizada la Notificación a SEREMI, será el profesional de Epidemiología del SEREMI quien realice la decisión final sobre la definición de caso sospechoso. Mientras se confirma o descarta el caso, se mantendrán las medidas de prevención de IAAS que se detallarán a continuación.

2.-Qué hacer en el centro de diálisis para reducir la propagación de COVID-19?

La infección por COVID-19 presenta desafíos particulares para los pacientes en hemodiálisis. Los pacientes urémicos son vulnerables a la infección y pueden presentar mayores variaciones en los síntomas clínicos y mayor letalidad que la población general. En el centro de Hemodialisis aumenta significativamente el riesgo de transmisión de la infección, incluso para el personal médico y los trabajadores de las instalaciones, los propios pacientes y familiares.

Diversas publicaciones de centros con experiencia en el manejo de pacientes en HD con infección COVID-19, y en especial la Sociedad americana de nefrología (ASN) han planteado las siguientes directrices para el manejo de pacientes con sospecha de infección⁴:

- Coloque letreros en el área de espera preguntando sobre síntomas y exposiciones.
- Pregunte a los pacientes acerca de su historial de viajes y exposición.
- Identifique su cadena de mando en el centro de diálisis. ¿Quién será notificado si se sospecha que un paciente cumple con los criterios de Sospecha o Caso Confirmado? Conozca el número de teléfono de las autoridades sanitarias locales para derivar y notificar.
- Evalúe el stock disponible de equipo de protección personal, incluidas máscaras quirúrgicas y protección para los ojos. La protección ocular puede incluir una máscara quirúrgica con un protector ocular o gafas. Recuerde que debe usarse protección para los ojos como parte de las precauciones estándar siempre que exista riesgo de salpicaduras o aerosoles de fluidos corporales y debe estar fácilmente disponible en el centro de diálisis. La protección ocular reutilizable debe limpiarse y desinfectarse de acuerdo con las instrucciones de reprocesamiento del fabricante antes de su reutilización. La protección ocular desechable debe desecharse después de su uso.

Reconocimiento Temprano de Pacientes con Infección Respiratoria

- Las Unidades de Diálisis deben implementar medidas para identificar a los pacientes con signos y síntomas de infecciones respiratorias en o antes de su llegada a la Unidad (es decir, antes de que ingresen al área de tratamiento).
 - ✓ Solicite que pacientes llamen con anticipación para informar fiebre o síntomas respiratorios para que el personal de la Unidad pueda estar preparado para su llegada o efectuar el *Triage* en un entorno más apropiado (ejemplo: Servicio de Urgencias del Hospital).
 - ✓ Los pacientes médicamente estables pueden optar por esperar en un vehículo personal o fuera del centro de atención médica, donde pueden ser contactados por teléfono móvil cuando sea su turno para ser evaluados.
 - ✓ Los pacientes con síntomas de una infección respiratoria deben ponerse una máscara facial en el momento del ingreso a la unidad.
 - ✓ Asegúrese de que los pacientes con síntomas de sospecha de COVID-19 no puedan esperar entre otros pacientes que buscan atención. Identifique un espacio separado y bien ventilado que permita a los pacientes en espera estar separados por 2 metros o más, con fácil acceso a los suministros de higiene respiratoria.
 - ✓ Los pacientes con síntomas respiratorios deben ser llevados a evaluación lo antes posible para minimizar el tiempo en las áreas de espera.
- Todos los pacientes que tienen fiebre y síntomas respiratorios deben ser examinados para detectar infección por coronavirus, y deben recibir diálisis en el último turno del día hasta que se excluya la infección por COVID-19.
- Se recomienda vacunación contra la Influenza a todos los pacientes ERC en diálisis, ya que constituyen un grupo de alto riesgo epidemiológico. Idealmente la vacunación debería ser en los centros de diálisis para mejorar la cobertura.

3.-Que hacer frente a sospecha o confirmación COVID-19 en paciente que recibe hemodiálisis en nuestra Unidad de Diálisis?

- Notificar a SEREMI utilizando Formulario de Notificación de Enfermedades de Declaración Obligatoria y esperar lineamientos.
- Siga las recomendaciones de prevención y control de infecciones para pacientes con sospecha de enfermedad por COVID-19. Esto incluye el uso de precauciones estándar de contacto, en especial correcta higiene de manos, uso de mascarilla para evitar infección por partículas aerotransportadas y protección para los ojos.
- **Si el paciente resulta ser positivo para COVID-19 la recomendación es que si está estable y se hace diálisis domiciliaria siga con ésta (siempre notificar), si se trata de un paciente en hemodiálisis en centro externo, notificación inmediata a la SEREMI y seguir instrucciones ministeriales. El Personal de Transporte y la Unidad Receptora deben ser notificados sobre el diagnóstico sospechado antes de la transferencia⁴.**
- Mientras se espera la Transferencia a hospital del paciente con COVID-19, se le debe instalar una máscara N-95 y dejarlo separado de los otros pacientes. Se debe minimizar el contacto con el paciente. El personal de atención médica debe usar el EPP adecuado, que incluye Pechera Manga Larga, guantes, protección para los ojos y mascarilla N-95 cuando se acerque a menos de 2 metros de pacientes con COVID-19 conocido o sospechado. Si no hay mascarillas N-95 disponible, se debe usar una máscara quirúrgica, además de los otros EPP recomendados para las interacciones necesarias con el paciente.

Equipo de protección personal

En general, los Colaboradores al cuidado de pacientes con infecciones respiratorias no diagnosticadas deben seguir las Precauciones Estándar, de Contacto y de Gotitas con protección para los ojos, a menos que el diagnóstico sospechado requiera Precauciones para Infecciones Transmitidas por el Aire (por ejemplo, tuberculosis). Esto incluye el uso de:

- Pechera Manga Larga
 - Debe usarse sobre o en lugar del delantal de género que normalmente usa el personal de hemodiálisis.
 - La Pechera no debe usarse para la atención de más de un paciente.
- Guantes
- Máscara facial
- Protección para los ojos (p. ej., antiparra, protector facial desechable que cubre el frente y los lados de la cara). Los anteojos personales y las lentes de contacto NO se consideran protección ocular adecuada.

Desinfección ambiental

- La sala debe someterse a una limpieza y desinfección de superficies adecuadas después de que haya transcurrido el período de tiempo apropiado y antes de que vuelva a su uso habitual.
- El personal que realiza la limpieza de terminal debe usar una bata y guantes. Se debe agregar una máscara facial y protección para los ojos si se anticipan salpicaduras o aerosoles durante las actividades de limpieza y desinfección o se requieren de otra manera según los productos de limpieza seleccionados.
- Los procedimientos de limpieza y desinfección de rutina (p. ej., Cloro 0,1%, Alcohol 70%) son apropiados para COVID- 19.
 - Los residuos médicos de pacientes confirmados o sospechosos con infección por coronavirus deben considerarse desechos médicos infecciosos y eliminarse en consecuencia.

Finalmente, es importante mencionar que debido a los cambios rápidos de información y orientación de MINSAL, OMS, CDC/ASN, SOCHINEFRO proporcionará actualizaciones a medida que haya nueva información disponible.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.-The Novel Coronavirus 2019 Epidemic and Kidney. *Kidney International* 3 march 2020
<https://doi.org/10.1016/j.kint.2020.03.001>
- 2.-Wang, D., Hu, B., Hu, C. et al. **Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China.**
JAMA. 2020;<https://doi.org/10.1001/jama.2020.1585>
- 3.-DIARIO OFICIAL DE LA REPUBLICA DE CHILE Ministerio del Interior y Seguridad Pública
Núm. 42.598 | Sábado 7 de Marzo de 2020 | Página 1 de 4. Ministerio de Salud Subsecretaría de Salud Pública modifica decreto nº 4, de 2020, del ministerio de salud, que decreta alerta sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por emergencia de salud pública de importancia internacional (espil) por brote del nuevo coronavirus (2019-ncov)
- 4.-American Society of Nephrology Information for Screening and Management of COVID-19 in the Outpatient Dialysis Facility Release Date: March 4, 2020. (<https://www.asn-online.org/ntds/>)

Diagrama: Plan acción COVID-19 Centro de Hemodiálisis

