

Madrid 4 abril 2020

RECOMENDACIONES DE PATOLOGÍA CARDIO-QUIRÚRGICA INFANTIL Y CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS DEL ADULTO, EN EL CONTEXTO DE PANDEMIA POR COVID-19

Durante esta fase inicial de pandemia por COVID-19 las autoridades sanitarias, respaldadas por las diferentes sociedades científicas, han establecido directrices claras de restringir al máximo la actividad de cirugía cardíaca infantil y de las cardiopatías congénitas del adulto, como parte de las medidas de distanciamiento social y organización de recursos sanitarios. Por ello, durante este periodo solo estará autorizado el tratamiento quirúrgico de los pacientes considerados urgentes y emergentes.

Progresivamente, y en función de la situación de demanda asistencial de los distintos centros hospitalarios, de la disponibilidad de recursos y del contexto epidemiológico, nos encontraremos en un escenario diferente, en el que tendremos que ampliar el espectro de intervenciones de cirugía cardíaca infantil para dar respuesta a las necesidades de la población.

En este sentido es importante tener en cuenta lo siguiente:

1. Los niños y adolescentes constituyen un grupo de población en los que la enfermedad del COVID-19 ha demostrado tener escasa repercusión. Son excepcionales los pacientes que desarrollan un cuadro clínico de gravedad y la inmensa mayoría se presentaran con síntomas catarrales leves o incluso asintomáticos. De esto se derivan dos importantes consideraciones:

- La presión asistencial en los hospitales pediátricos que no han sido destinados para el tratamiento de adultos es menos intensa que en los hospitales generales. Hecho que se extiende a las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatología.
- Cada vez existen mayores evidencias de que este grupo de población puede constituir un importante reservorio y fuente de contagio de la enfermedad, precisamente por el numeroso porcentaje de pacientes paucisintomáticos o asintomáticos y que potencialmente pueden ser vector de contagio.

2. No existe aún evidencia suficiente que indique qué cardiopatías congénitas o contextos clínicos de pacientes pediátricos, a diferencia de las cardiopatías adquiridas del adulto, constituyen un factor de riesgo aumentado para la enfermedad del COVID-19. No

obstante es imaginable que lo constituyan aquellas patologías en las que pueda existir una repercusión hemodinámica significativa.

Partiendo de estas consideraciones previas estimamos conveniente realizar las siguientes recomendaciones:

- Pasada la fase de inicial de pandemia por COVID-19, y en función de la situación específica de cada hospital y el contexto epidemiológico, la actividad de cirugía cardiaca infantil podría reanudarse parcial o totalmente.
- La priorización de pacientes se hará ciñéndose a los criterios estándar habituales, en función de la sintomatología y del tipo de patología y sus tiempos quirúrgicos específicos según la edad del paciente.
- Recomendamos realizar los test para la detección de coronavirus antes de la intervención a todos los pacientes, tanto urgentes como programados. A este respecto hay que reseñar que incluso en hospitales con un mayor volumen de actividad, el número de pacientes en términos absolutos es bastante reducido (cifras promedio en nuestro país en torno a 90-100 casos anuales).
- Los pacientes con test positivo serán demorados para su intervención hasta la negativización del mismo (al menos dos semanas), siempre atendiendo a una evaluación individualizada y situación clínica.
- En aquellos pacientes urgentes donde no sea posible esperar, o en los que no se haya podido realizar el cribado de coronavirus por motivos de la urgencia en el tratamiento, se realizara la intervención ciñéndose a los estándares definidos de cirugía sobre pacientes COVID-19, expuesto previamente.
- Durante la situación de pandemia por COVID-19 se recomienda de forma general la utilización, en todos los procedimientos, de equipos de protección individual (EPI) que incluyan al menos (Anexo III):
 - Mascarillas FFP2/FFP3.
 - Gafas de protección de montura integral (protege de los procesos de aerosolización)
 - Pantalla de cobertura facial completa (especialmente en procedimientos en los que se produzca riesgo de salpicaduras de sangre, vómito u otros líquidos biológicos)
 - Bata impermeable.

Por su parte, los pacientes Adultos con Cardiopatías Congénitas constituyen un grupo heterogéneo, de edades y situaciones clínicas muy diferentes, y con patologías cardiovasculares también muy variadas. Estos pacientes han de ser estudiados y analizados individualmente por los grupos multidisciplinares de las Unidades de Cardiopatías Congénitas del Adulto.

Estos pacientes se ceñirán a los estándares definidos en el presente documento para los pacientes adultos (incluyendo realización de test de detección de coronavirus, pruebas de imagen, etc).

Las recomendaciones para intervenir quirúrgicamente son:

- Los casos que sean considerados urgentes o emergentes dentro de los plazos definidos de urgencia o emergencia quirúrgica.
- Se intervendrán en el plazo máximo de 1 mes aquellos que sean catalogados como alta prioridad por el equipo médico multidisciplinar de las Unidades de Cardiopatías Congénitas del Adulto.
- Aquellos otros considerados como prioridad intermedia se intervendrán en un plazo máximo de 3 meses.
- El resto de pacientes, considerados no prioritarios, podrán esperar hasta la resolución completa de la situación de pandemia actual.

Sociedad Española de Cirugía Cardiovascular y Endovascular
Sociedad Andaluza Cirugía Cardiovascular
Sociedad Catalana Cirugía Cardíaca