



Cirugía Electiva y COVID-19

No hay duda de que la pandemia de COVID-19 tendrá un impacto en todos los aspectos de la vida en todo el mundo, y en ninguna parte de manera más aguda que en el campo de la medicina. La cirugía electiva, que refleja una amplia gama de prácticas quirúrgicas, consume activos de los sistemas de salud y gasta recursos importantes que podrían ser necesarios en el tratamiento de pacientes con COVID-19 que requieren asistencia médica de alta complejidad.

Todas las comunidades del mundo deben prepararse para utilizar sus recursos disponibles de la mejor manera, buscando reducir el impacto, la morbilidad y la mortalidad de los pacientes infectados con COVID-19. Las decisiones sobre los procedimientos quirúrgicos deberán contar con la orientación del personal local y el apoyo de atención médica, con un reconocimiento de las demandas de la pandemia. El impacto puede ser especialmente grave en los países de bajos y medianos ingresos.

Para optimizar los recursos y equilibrar las necesidades individuales y las de la población general, FIGO y su comité de Cirugía de Acceso Mínimo (MAS) recomiendan:

- 1) Suspender procedimientos quirúrgicos electivos y no urgentes basados en los recursos de salud de cada país y en la capacidad de respuesta de cada sistema de salud en particular. La programación de la cirugía electiva ginecológica benigna debe basarse en las condiciones individuales de los pacientes y los recursos locales y regionales disponibles.
- 2) Los pacientes que pueden sufrir daños o consecuencias para la salud debido a la postergación de sus procedimientos quirúrgicos deben ser evaluados individualmente y someterse a una cirugía de acuerdo con estrictos protocolos mejorados para la recuperación después de la cirugía y, en la medida de lo posible, garantizar una hospitalización corta o procedimientos ambulatorios.
- 3) Los procedimientos quirúrgicos urgentes, tanto obstétricos como ginecológicos benignos, no deben posponerse para evitar efectos negativos en la salud de los pacientes que los requieren. Los procedimientos quirúrgicos de oncología ginecológica no deben considerarse como optativos y cualquier aplazamiento debe reflejar los riesgos y beneficios individuales.
- 4) Todos los miembros de los sistemas de salud deben conocer los protocolos de bioseguridad actuales para garantizar la seguridad personal y de los pacientes. El acceso adecuado al equipo de protección personal (EPP) es esencial. La rápida evolución de la situación nos obliga a revisar periódicamente las medidas tomadas y analizar el contexto clínico, social y económico derivado de cada decisión tomada.
- 5) Las interrupciones del embarazo NO son electivas. Son urgentes y, como tales, se les debe asignar el consultorio y la atención quirúrgica necesarios para garantizar la salud y el bienestar de las mujeres.
- 6) Para los pacientes que se someten a una cirugía, el entorno de la sala de operaciones debe proporcionar equipos de protección para el personal. Ya sea que los pacientes estén sintomáticos, infectados, en riesgo o asintomáticos, deben asumir el potencial de COVID-19. Las recomendaciones emergentes son cuartos que solo los anestesiólogos están en la sala de operaciones para intubación o extubación. Cuando se utiliza la electrocirugía, las partículas virales tienen el potencial de propagación en el entorno de la sala de operaciones, por lo que las estrategias para reducir el riesgo son esenciales.

La rápida evolución de la situación nos obliga a revisar periódicamente las medidas tomadas y analizar el contexto clínico, social y económico derivado de cada decisión tomada.