

# Neurocirugía en época de COVID- 19. Protocolo de actuación

Eddy Ameth García García<sup>1</sup>, Ariel Alvarez Rodríguez<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Especialista en primer grado de Neurocirugía. Aspirante a investigador. Instructor. Universidad de Ciencias. Departamento de Neurocirugía. Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos, Sancti Spíritus, Cuba. Email: dgoega@gmail.com

<sup>2</sup>Especialista en primer grado de Neurocirugía. Master en Urgencias Médica. Profesor Auxiliar. Universidad de Ciencias. Departamento de Neurocirugía. Hospital General Provincial Camilo Cienfuegos, Sancti Spíritus, Cuba. Email: arielalvarezrodriguez81@gmail.com

Estimado Director,

La aparición del nuevo SARS-Cov-2 o COVID-19 como fue denominado posteriormente, provocó el colapso de los servicios médicos de todo el mundo, provocando una reestructuración de los mismos para poder mantener servicios vitales. Las unidades neuroquirúrgicas no estuvieron exentas de estos cambios y realizaron diversas modificaciones en sus planes de trabajo habitual para asegurar la formación docente, y el proceso asistencial. La alta tasa de infección que posee el COVID-19 condujo a la implementación de medidas de protección para prevenir el contagio y transmisión de este virus entre profesionales y pacientes. La magnitud de este problema se incrementa si se tiene en cuenta que no todos los hospitales cuentan con la capacidad para asumir el volumen de pacientes infectados, la cantidad de medios de protección y la calidad de los mismos de acuerdo al nivel de atención en el que se encuentre laborando el personal. Los procedimientos neuroquirúrgicos poseen momentos claves en los que se incrementa el riesgo de exposición como son las cirugías con abordaje transoral, transnasal o en las que se realiza exposición de los senos.

La investigación de Daniela Massa<sup>1</sup> muestra la complejidad que representa el manejo de pacientes con COVID-19 y la aplicación de medidas extremas de bioseguridad para evitar el contagio y transmisión de la enfermedad en el quehacer diario de los neurocirujanos.

Como aspecto positivo del artículo de Daniela Massa<sup>1</sup> se plantea un sistema de gestión y protección del personal médico, donde muestra una planificación de las actividades asistenciales y docentes que le permite llevar a cabo estas con una total seguridad del personal involucrado en la mismas.

Otro aspecto de mucho valor del artículo es la creación de un protocolo que aplica cada una de las acciones a realizar, basándose en niveles que agrupan por prioridades las patologías a tratar, así como la opinión de expertos en cuanto al uso o no de sistemas de magnificación en algunas de estas cirugías, ya que los dispositivos de protección de Nivel 3 no son compatible con estos medios (gafas binoculares y microscopio quirúrgico), a esto se plantea como una posible solución, el uso de endoscopios en forma de exoscopios.

Como un aspecto negativo en el artículo se encuentra que en el protocolo de actuación elaborado no se menciona la conducta a seguir ante los casos positivos o sospechosos con lesiones traumáticas que no requieran de ingreso en una unidad de cuidados progresivos, pero sí de ingreso para seguimiento y tratamiento en una unidad neuroquirúrgica. Harald Krenzlin<sup>2</sup> mencionan en un estudio realizado en Alemania que la disminución de ingresos de urgencias por la COVID-19 de este tipo de lesiones, o el seguimiento a distancia de las mismas, se tradujo posteriormente en un aumento de la morbimortalidad. En los servicios de neurocirugía que atienden trauma este tipo de lesiones son muy abundantes y es necesario tener bien establecida la conducta a seguir ante estos casos ya que no deben encontrarse en contacto con pacientes sanos que se encuentren en la unidad en ese momento recibiendo tratamiento.

La confección de artículos como este que transmiten la experiencia de los servicios neuroquirúrgicos que trabajan directamente con pacientes sospechosos o positivos al COVID-19, permiten elaborar protocolos de actuación cada vez mejor estructurados y personalizados de acuerdo a las necesidades de cada servicio, lo cual permitirá ofrecer a los pacientes una mejor asistencia con menor riesgo de contagio tanto para pacientes como para el personal médico.

---

## BIBLIOGRAFÍA

1. Massa D, Ajler P, Idarraga E, Plou P, Hem S, Landriel F, et al. Neurocirugía en época de COVID-19. Protocolo de actuación. Revista Argentina de Neurocirugía. 2020;34(03).
2. Krenzlin H, Bettag C, Rohde V, Ringel F, Keric N. Involuntary ambulatory triage during the COVID-19 pandemic - A neurosurgical perspective. PLoS One. 2020;15(6):e0234956-e.

---

Eddy Ameth García García  
dgoega@gmail.com