



Cartas al Editor

Incidencia de COVID-19 entre los profesionales de oftalmología***Incidence of COVID-19 among ophthalmology professionals***

Sr. Editor:

La COVID-19 ha afectado en España a 217.466 personas a 3 de mayo de 2020, con 25.264 fallecidos¹. El primer paciente fue reportado en diciembre de 2019 en Wuhan, China, detectándose el primer caso en España el 31 de enero de 2020 en La Gomera. Dadas las características epidemiológicas que la enfermedad fue tomando, fue catalogada de pandemia por la OMS el 12 de marzo, declarándose el estado de alarma en España 2 días más tarde.

Se ha detectado la presencia del virus en lágrimas de pacientes, por lo que la falta de protección ocular supone una preocupación entre los sanitarios al cuidado de estos pacientes². La clínica oftalmológica, concretamente la conjuntivitis, puede ser una forma de presentación de la COVID-19. Los oftalmólogos, por tanto, pueden ser los primeros médicos en evaluar a estos pacientes^{2,3}. La falta de distancia de seguridad entre profesionales y pacientes durante el examen físico y las exploraciones complementarias oftalmológicas podría suponer un elevado riesgo de contagio para este colectivo^{3,4}. El primer médico en alertar sobre esta nueva enfermedad en China, el Dr. Li Wenliang, era oftalmólogo; este médico acabó enfermando y falleció a causa de la enfermedad.

La atención oftalmológica ha cambiado en todo nuestro entorno durante las semanas de confinamiento, reduciéndose a los casos urgentes. La escasez, no solo de equipos de protección individual homologados, sino de los más básicos materiales de protección, como mascarillas o soluciones hidroalcohólicas, ha sido uno de los caballos de batalla de los profesionales sanitarios en nuestro país. En los servicios de oftalmología, se ha trabajado durante más tiempo del que habría sido deseable sin todas las medidas de protección adecuadas, hasta que poco a poco hemos ido adaptándonos a la nueva situación. Al ser personal esencial, a la mayoría de profesionales se nos han realizado test de detección de COVID-19, bien por presentar síntomas compatibles, o en el contexto de la caracterización de positivos, tan importante desde el punto de vista epidemiológico.

Granada es una provincia de la comunidad autónoma de Andalucía, con una población cercana al millón de habitantes. Los proveedores públicos de atención oftalmológica son 2 hospitales terciarios en la capital (Hospital Universitario Virgen de las Nieves [HUVN] y Hospital Universitario Clínico San Cecilio [HUCSS]), el Hospital de alta resolución de Guadix (HARG) y 3 hospitales comarcales (Motril, Loja y Baza).

En este estudio presentamos los datos de afectación encontrados en los servicios públicos de Oftalmología de la provincia de Granada. En los hospitales HUVN, HUCSS y HARG se realizaron 62 serologías y 38 pruebas de reacción en cadena de polimerasa (PCR). En el resto de centros, en los cuales no se solicitaron serologías, se llevaron a cabo 3 PCR y 14 pruebas rápidas a un total de 21

profesionales, todas ellas resultaron negativas, no pudiendo descartarse que estos profesionales hubieran pasado la COVID-19 de forma paucisintomática por la falta de serologías.

En nuestro caso, a los profesionales con síntomas o contacto con pacientes positivos, en un primer momento se les realizó prueba de PCR. Posteriormente, en un intento de conocer la afectación real del virus, se realizaron serologías mediante técnica ELISA.

El porcentaje de personal sanitario analizado mediante serología que enfermó de COVID-19 fue del 16,1% (10/62 PCR+ o IgG+), detectándose en fase activa (PCR+) el 12,9% (8/62). Siete pacientes presentaron IgM+ residual en los controles serológicos (PCR-, IgM+ e IgG+). En general los síntomas presentados han sido leves, de tipo pseudogripal, uno de los casos precisó ingreso hospitalario. Solamente un paciente paucisintomático fue diagnosticado al realizar las serologías de control (PCR-, IgM+ e IgG-).

Estos datos coinciden con el alto grado de contagio observado entre profesionales sanitarios⁵. Los trabajadores dedicados al cuidado de pacientes oftalmológicos, a pesar de no estar en primera línea atendiendo pacientes COVID-19, presentamos una tasa de casos elevada, posiblemente derivada de las características de nuestra especialidad, donde las exploraciones requieren de una gran proximidad con la cara del paciente. Es fundamental, entre los trabajadores de los servicios de oftalmología, adoptar las medidas de protección necesarias para minimizar el impacto de esta enfermedad.

Agradecimientos

A todos los profesionales de los departamentos de oftalmología citados, por su colaboración para la realización de este trabajo.

Bibliografía

1. Situación de COVID-19 o Coronavirus en España [consultado 3 May 2020]. Disponible en <https://covid19.isciii.es/>
2. Hu K, Patel J, Patel BC. Ophthalmic manifestations of coronavirus (COVID-19). Treasure Island, FL: StatPearls Publishing; 2020.
3. Parravano M, Borrelli E, Costanzo E, Sacconi R, Varano M, Querques G. Protect healthcare workers and patients from COVID-19: The experience of two tertiary ophthalmology care referral centers in Italy. *Ophthalmol Ther*. 2020;9:231–4. <http://dx.doi.org/10.1007/s40123-020-00251-z>.
4. Qiao C, Zhang H, He M, Ying G, Chen C, Song Y, et al. Symptomatic COVID-19 infection in eye professionals in Wuhan, China. *Ophthalmology*. 2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ophtha.2020.04.026>. En prensa.
5. The Lancet. COVID-19: protecting health-care workers. *Lancet*. 2020;395:922. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9).

Javier Lacorzana*, Santiago Ortiz-Perez y Marina Rubio Prats

Oftalmología, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: javilacor@gmail.com (J. Lacorzana).

<https://doi.org/10.1016/j.medcli.2020.05.018>

0025-7753/© 2020 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.