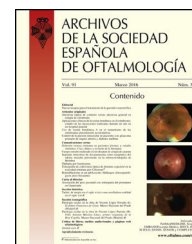




ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/oftalmologia



Garta al Director

Impacto sobre la cirugía electiva en oftalmología ocasionado por la pandemia de la COVID-19 tras el cese del estado de alarma en el Instituto Clínico de Oftalmología del Hospital Clinic de Barcelona



Impact on elective ophthalmic surgery caused by the COVID-19 pandemic after the lockdown at the Clinical Institute of Ophthalmology of the Hospital Clinic de Barcelona

Sr. Director:

La actual situación de urgencia sanitaria provocó que desde el 14 de marzo hasta el 21 de junio de 2020 nuestro país se encontrase en estado de alarma^{1,2}. Este régimen declarado por el Gobierno ante el descontrol de la pandemia y la evidencia de que la forma más eficaz de disminuir la transmisión es el aislamiento social y el rastreo de contactos³, llevó a detener nuestra actividad asistencial, con excepción de las urgencias, desde el 16 de marzo hasta el 30 de mayo de 2020.

Nuestro centro, un hospital de tercer nivel que ofrece atención las 24h los 365 días del año sobre una población de 520.000 habitantes, realiza una media de 23.198 operaciones al año, 4.000 por parte de oftalmología.

El objeto de este escrito es informar sobre el impacto de la pandemia en nuestra actividad quirúrgica electiva desde la reanudación de la actividad el 30 de mayo hasta el 1 de noviembre de 2020.

Como establece el Ministerio de Sanidad⁴⁻⁶ nuestro hospital realiza un cribado epidemiológico preoperatorio a todo paciente programado. Este consiste en una batería de preguntas sobre el estado general, presentación de síntomas relacionados con la COVID-19, contactos con infectados y hábitos personales de protección, así como la realización de un frotis nasofaríngeo y análisis mediante PCR en las 48 h previas a la cirugía. Solo aquellos pacientes con PCR negativa son aptos para la cirugía electiva.

Entre el 30 de mayo y el 1 de noviembre de 2020 en nuestro servicio se han realizado 1.877 cirugías: 1.868 programadas y

9 urgentes. Se han suspendido 19 (10 en la última quincena de octubre) por presentar el paciente una PCR+ para SARS-CoV-2. Además, hemos detectado un aumento voluntario de anulaciones durante la segunda quincena de octubre (segunda ola).

Los datos reflejados permiten afirmar que en nuestro servicio son pocos los pacientes suspendidos entre el 30 de mayo y el 1 de noviembre de 2020 por presentar la COVID-19, incluso siendo el número de cirugías superior al habitual. Este hecho pone de manifiesto que nuestros pacientes, la mayoría en edades avanzadas, continúan acudiendo al hospital.

Por otro lado, conocemos que el impacto del SARS-CoV-2 entre oftalmólogos españoles ha sido elevado (tasa global de infección del 12,6% entre el 21 abril-9 mayo 2020) debido a las características de nuestra especialidad que requiere gran proximidad con el campo asistencial y quirúrgico. Esto evidencia la necesidad de medidas de protección también entre profesionales.

Así pues, sin un tratamiento antiviral realmente eficaz⁷ y siendo poco probable que una vacuna esté disponible en un periodo de tiempo temprano, el brote de la COVID-19 continuará desafiando al ecosistema sanitario en un futuro cercano. Desde el Instituto Clínico de Oftalmología del Hospital Clinic de Barcelona consideramos imprescindible mantener e implementar las medidas que nos permitan proyectar un futuro de asistencia sanitaria relacionado con la cirugía electiva oftalmológica normalizado y seguro, que garantice la correcta atención y cuidado de la salud visual, así como la protección de nuestros profesionales.

BIBLIOGRAFÍA

1. «BOE» núm. 67, de 14 de marzo de 2020. p. 25390-25400.
 2. «BOE» núm. 173, de 22 de junio de 2020. p. 42758-42759.
 3. Lippi G, Henry BM, Bovo C, Sanchis-Gomar F. Health risks and potential remedies during prolonged lockdowns for coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Diagnosis (Berl)*. 2020;7:85-90, <http://dx.doi.org/10.1515/dx-2020-0041>.
 4. World Health Organization. Modes of transmission of virus causing COVID-19: implications for IPC precaution recommendations, 2020 [consultado 1 Nov 2020] Disponible en: <https://www.who.int/newsroom/commentaries/detail/modes-of-transmission-of-virus-causing-covid-19-implications-for-ipc-precaution-recommendations>.
 5. Infection prevention and control for COVID-19 in healthcare settings [consultado 1 Nov 2020] Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-covid-19-healthcare-settings>.
 6. Guía de actuación frente a COVID-19 en profesionales sanitarios y sociosanitarios. Versión 8 de abril de 2020. Ministerio de Sanidad. Gobierno de España.
 7. De Wit E, Van Doremalen N, Falzarano D, Munster VJ. SARS and MERS: Recent insights into emerging coronaviruses. *Nat Rev Microbiol*. 2016;14:523-34, <http://dx.doi.org/10.1038/nrmicro.2016.81>.
- A. García Tirado*, B. Sánchez-Dalmau y A. Adán
- Servicio de Oftalmología, Instituto Clínico de Oftalmología, Hospital Clinic de Barcelona, Barcelona, España*
- * Autor para correspondencia.
Correo electrónico: GARCIA95@clinic.cat (A. García Tirado).
- 0365-6691/© 2020 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados. <https://doi.org/10.1016/j.oftal.2020.11.007>