

# Nueva normalidad en cirugía de catarata y refractiva.

¿Qué medidas se deben tomar?

## CONCLUSIONES

Martes, 2 de junio de 2020



● **Presenta:**

Ramón Lorente

● **Moderador:**

José A. Gegúndez

● **Panelistas:**

Alfonso Arias

Luis Pablo Júlvez

Javier Mendicuté

Carlos Lisa

Fernando Llovet

**Acceso al vídeo completo:**

sec<sup>o</sup>ir

 **Théa**  
let's open our eyes

# Nueva normalidad en cirugía de catarata y refractiva.

## ¿Qué medidas se deben tomar?

### CONCLUSIONES

Martes, 2 de junio de 2020

La enfermedad por coronavirus es altamente transmisible y tiene una tasa significativa de mortalidad, especialmente en las personas de edad avanzada o con comorbilidades y en aquellas con una exposición más continuada al virus.

El virus se transmite por aerosoles y gotitas respiratorias a la conjuntiva, encontrándose partículas del virus también en las secreciones oculares, que pueden causar conjuntivitis e incluso, como se ha publicado en algunos casos, ser esta la primera manifestación de la infección sistémica.

Debido a la alta capacidad de transmisión del virus, es necesario mantener una distancia de seguridad, que se ha establecido en 2 metros, y que podría reducirse con el uso de mascarillas adecuadas. Dado que la cirugía oftalmológica se realiza a escasos 30-40 centímetros de los pacientes, la oftalmología es una especialidad considerada de riesgo, lo

que obliga a aplicar unos estándares de prevención en la práctica diaria.

Se ha reducido el número de cirugías. En los hospitales públicos se priorizan los procedimientos de catarata según los siguientes criterios: ojos únicos, anisometropías y pacientes en edad laboral. En las clínicas privadas se han priorizado los pacientes que tenían intervenciones pendientes. Después de las primeras semanas del reinicio de la actividad, se ha retomado también la cirugía refractiva.

En ocasiones, es el mismo paciente quien posterga la cirugía, aunque la situación es totalmente variable según la zona y la incidencia de enfermedad por coronavirus.

A continuación se resumen las conclusiones del webinar centrado en conocer la realidad de la práctica diaria en los quirófanos de oftalmología, tanto en el ámbito de los hospitales públicos como de las clínicas privadas.

## FASE PREOPERATORIA

- La valoración preoperatoria incluye siempre triaje de COVID a todos los pacientes y el estilo de práctica de los hospitales públicos recomienda PCR para cirugía mayor con 48-72 horas de antelación.
- En cirugía refractiva solo deben operarse pacientes sin riesgo o comorbilidades asociadas.
- Los test diagnósticos al personal sanitario son necesarios. La PCR es la prueba preferente.
- Es preciso reducir las intervenciones quirúrgicas y replantear los criterios asistenciales: calidad y humanización. Se debe buscar un equilibrio entre la actividad y la seguridad.
- Deben extremarse el triaje y las medidas de higiene del paciente y el acompañante el día de la intervención.

## FASE INTRAOPERATORIA

- Debe reforzarse el uso correcto de EPI, lavado de manos y mascarillas FFP2.
- Los midriáticos intracamerulares son eficaces en la mayor parte de los casos y pueden sustituir a los midriáticos tópicos preoperatorios, evitando así la administración de colirios multidosis y la manipulación que conllevan, reduciendo al máximo el tiempo que el paciente tiene que estar en el hospital. Fydrane® permite dilatar adecuadamente la pupila en unos pocos segundos y de forma segura. En caso de estar disponibles, también se pueden usar colirios monodosis
- Aunque es improbable que el virus se transmita a través de aerosoles a partir de las secreciones oculares, deben extremarse las precauciones durante la cirugía para evitar la generación de estos.
- Se debe reforzar el uso de la povidona al 5 % y ser más estrictos en su aplicación sobre el campo quirúrgico.

## FASE POSOPERATORIA

- Algunas revisiones posoperatorias podrían ser telemáticas.
- No hay consenso en los intervalos de visita. Lo habitual es hacer tres visitas: día 1, semana 1 y mes 1. La visita de la semana 1 es la que con más frecuencia se hace telemáticamente, excepto en pacientes con otras patologías oculares asociadas, a quienes puede ser recomendable la visita presencial.



let's open our eyes

LABORATOIRES-THEA.COM

 Théa

**#NeverStopLearning**