



RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD DE PARED ABDOMINAL Y HERNIA (SPAH) CHILE EN RELACIÓN A LA CIRUGÍA PARA EL TRATAMIENTO DE LAS HERNIAS DURANTE PANDEMIA POR CORONAVIRUS (COVID 19)

La pandemia producida por el virus respiratorio SARS-CoV-2 (COVID-19) ha impactado la totalidad de nuestro sistema de salud y con ello a nuestros pacientes, surgiendo desafíos adicionales en la atención médica. Si bien los pacientes con enfermedad por COVID19 constituyen la prioridad de atención, es cada vez más frecuente la atención de pacientes COVID 19 (+) que requieren tratamiento quirúrgico de urgencia. Actualmente existe evidencia que sugiere que realizar cirugías en pacientes portadores de COVID19 incrementaría su morbi-mortalidad, así como también la postergación de cirugías de urgencia pudiera traducirse en un peor pronóstico a corto y largo plazo. En este escenario y considerando la alta prevalencia de las hernias de pared abdominal, se presentan pacientes con hernias de urgencia quirúrgica y/o necesidad de cirugía no postergable por su sintomatología.

Siguiendo la Resolución 323 del Ministerio de Salud que libera los procedimientos ambulatorios y aquellos con una sola noche de hospitalización, anunciada el pasado 29 de abril del 2020; junto a las recomendaciones bi-societarias de la Sociedad de Anestesiología de Chile y la Sociedad de Cirujanos de Chile, la Sociedad de Pared Abdominal y Hernia de Chile (SPAH) en concordancia con la normativa vigente entrega las siguientes recomendaciones respecto al manejo de los pacientes portadores de hernias de la pared abdominal en el contexto epidemiológico actual.

Pacientes con necesidad de Cirugía Urgencia:

En pacientes con sospecha clínica o confirmación diagnóstica de hernia de pared abdominal complicada (atascamiento, estrangulamiento, con o sin sepsis secundaria), debe considerarse como COVID19 positivo; sugerimos realizar el test de screening de ingreso y tomar todas las medidas de protección vigentes recomendadas, sin que ello signifique retrasar la resolución quirúrgica.

Pacientes sintomáticos sin urgencia quirúrgica:

En aquellos pacientes con diagnóstico de hernia de pared abdominal sintomática pero no complicada, las decisiones y directrices deben ser tomadas según riesgo/beneficio en cada caso en particular junto a la evidencia disponible. En este contexto se recomienda aplazar la cirugía en los pacientes con síntomas mínimos o asintomáticos (espera controlada o “watchful waiting”), es una recomendación aceptable y segura ya que las complicaciones en estos pacientes en el seguimiento a mediano plazo ocurren en baja frecuencia (menor al 1%).

Sin embargo, frente a los siguientes escenarios y siendo el paciente COVID19 negativo, se recomienda no diferir la cirugía:



RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD DE PARED ABDOMINAL Y HERNIA (SPAH) CHILE EN RELACIÓN A LA CIRUGÍA PARA EL TRATAMIENTO DE LAS HERNIAS DURANTE PANDEMIA POR CORONAVIRUS (COVID 19)

- 1) Hernia Femoral sintomática
- 2) Hernia Recidivada sintomática
- 3) Hernia con atascamiento reciente
- 4) Cualquier tipo de hernia que produzca una limitación funcional y que su resolución quirúrgica no requiere más de un día de hospitalización (no aplica a hernia gigante).

Pacientes asintomáticos:

Nuestra recomendación es diferir la cirugía hasta que la situación de pandemia se encuentre en regresión y la autoridad considere seguro retornar a la actividad quirúrgica habitual.

Reinicio Actividad Quirúrgica Electiva

En este contexto es necesario recalcar que el reinicio de la actividad quirúrgica electiva como tal debe lograrse en el marco de un proceso paulatino modificable según el curso de los acontecimientos epidemiológicos tanto locales como a nivel nacional; privilegiando siempre el cuidado del paciente y del equipo de salud.

Para ello es fundamental la categorización y priorización de cirugías que podrán ser incluidas en esta etapa de reinicio de cirugías electivas para la adecuada gestión y monitorización de los recursos y pacientes. El fundamento es evitar el daño emergente generado por la patología en tiempos en que se agrega un riesgo adicional al procedimiento quirúrgico.

Con respecto a todos aquellos pacientes que se encuentran en estudio preoperatorio, recomendamos que prefieran las plataformas digitales de atención, y que a través de éstos se defina el momento apropiado y oportuno para renovación y/o realización de sus exámenes preoperatorios considerando que la vigencia de sus exámenes y evaluaciones es variable caso a caso dependiendo de sus condiciones y comorbilidades.

Recomendamos utilizar este período para optimizar el control y modificación de factores de riesgo de nuestros pacientes. Estos factores de riesgo son: hipertensión, diabetes, alcoholismo, tabaquismo, sobrepeso, obesidad y demás enfermedades crónicas, con el objetivo de disminuir los riesgos que conllevan.

Finalmente, como sociedad queremos hacer énfasis en las siguientes recomendaciones generales:

- Seguir estrictamente las normativas emanadas por la autoridad sanitaria y por cada centro de salud.
- Considerar que este es un proceso progresivo y dinámico modificado según el contexto de la realidad local.



**RECOMENDACIONES DE LA SOCIEDAD DE PARED
ABDOMINAL Y HERNIA (SPAH) CHILE EN RELACIÓN A LA
CIRUGÍA PARA EL TRATAMIENTO DE LAS HERNIAS
DURANTE PANDEMIA POR CORONAVIRUS (COVID 19)**

- Incentivar y cumplir con el uso estricto de los Elementos de Protección Personal (EPP) por parte de todo el personal de salud.
- Preferir la atención médica a distancia como la Telemedicina, para evitar las aglomeraciones en las salas de espera y de ser necesaria la atención presencial solicitar que, dentro de las posibilidades del paciente, asista sin acompañante.

Directiva

Sociedad de Pared Abdominal y Hernia de Chile (SPAH)

Dr. Jaime Carrasco - Presidente
Dr. Marco Albán – Vicepresidente
Dr. Nicolás Quezada - secretario
Dra. Susan Retamal - Tesorero
Dr. Domingo Montalvo - Director
Dr. Francisco Valdés - Director
Dr. Pablo Achurra - Director Extensión
Dra. Mónica Jiménez - Directora (s)
Dr. Sebastián Terrazas - Director (s)
Dr. Tomislav Mostaceo - Director (s)
Dr. Agustín Álvarez - presidente ejercicio anterior

Referencias

1. Brindle M, Gawande A. Managing COVID-19 in Surgical Systems. Ann Surg. 2020; accepted (on-line).
2. Correia M. et al. The Surgeons and the COVID-19 pandemic. Rev Col Bras Cir; 2020;47(1)
3. Aminian A, Safari S, Razeghian_Jahromi A, Ghorbani M, Delaney CP. Covid-19 Outbreak and Surgical Practice: Unexpected Fatality in Perioperative Period. Ann Surg. 2020; accepted (on-line).
4. Min Hua Zheng et al. Minimally invasive surgery and novel coronavirus outbreak. Lessons learned in China and Italy. Ann Surg 2020; accepted (on-line)
5. COVID-19 and Surgery. Resources for the Surgical Community. American College of Surgeons.
6. COVID-19: Elective Case Triage Guidelines for Surgical Care. American College of Surgeons.
7. Mintz Y. et al. A low cost, safe and effective method of smoke evacuation in laparoscopic surgery for suspected coronavirus patients. Ann Surg 2020, april
8. Wang D et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel
9. Bryndle M et al. Managing COVID-19 in Surgical Systems. Annals of Surgery, 2020.
10. Greenland J et al. COVID-19 infection. Implications for perioperative and critical care physicians. Anesthesiology 2020. Published on line ahead of print
11. Guan WY, Ni ZY, Hu Y, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. N Engl J Med 2020.
12. Fitzgibbons RJ Jr, Giobbie-Hurder A, Gibbs JO, et al. Watchful waiting vs repair of inguinal hernia in minimally symptomatic men: a randomized clinical trial [published correction appears in JAMA. 2006 Jun 21;295(23):2726]. JAMA. 2006;295(3):285-292. doi:10.1001/jama.295.3.285
13. COVID-19: Recomendaciones de IFSO LAC para el retorno a la Cirugía Bariátrica electiva
14. Recomendaciones para reinicio de cirugías electivas en pandemia COVID 19
15. Recomendaciones de la sociedad de Cirujanos de Chile para la organización de servicios de cirugía en zonas de alta y baja afectación por COVID 19
16. Recomendaciones para cirugía en pacientes COVID 19
17. Recomendaciones Específicas en Cirugía Laparoscópica en Pandemia SARS-CoV-2