

Protocolo de asistencia en los Servicios de Ultrasonido Ginecológico y Obstétrico en el contexto de la pandemia por COVID-19

Unidad de Ecografía. Clínica Ginecotocológica B
 Facultad de Medicina. Universidad de la República, Uruguay
 Sociedad de Ecografía Ginecológica y Obstétrica del Uruguay

Garat F ¹, Gómez LM ², De Agostini M ³, Cordano MC ⁴

Este protocolo fue elaborado en el contexto de la pandemia por el virus SARS CoV2, causante de la enfermedad de transmisión respiratoria COVID-19, originada en China en diciembre de 2019 y declarada pandemia por la OMS en marzo de 2020, con una tasa de transmisión muy elevada y una mortalidad mayor a la de la gripe estacional.⁽¹⁾

El objetivo es orientar al equipo de salud, en especial a ginecólogos, obstetras y ecografistas, en cuanto a la organización del trabajo en los Servicios de Ecografía, teniendo en cuenta la necesidad que las embaraza-

das, o no, cuenten con un control adecuado, y la necesidad de brindar la continuidad en la realización de los estudios cuya situación clínica lo amerite.

Dentro de los estudios gineco-obstétricos que se realizan destacamos:

ECOGRAFÍAS DE CONTROL DEL EMBARAZO

Se recomienda realizar los siguientes estudios en forma coordinada. Los mismos se realizarán agendando día y hora, evitando esperas y aglomeraciones y de preferencia sin acompañantes.

En esta situación de pandemia, la ecografía como evento social, si bien es de suma importancia desde el punto de vista emocional y afectivo, debemos evitarla. Es posible de todos modos, y si las condiciones lo permiten, que la paciente documente su estudio mediante fotografías y/o videos para mostrarlos luego a su familia, compensan-

1. Profesora Adjunta, Unidad de Ecografía, Clínica Ginecotocológica B de la Facultad de Medicina. Presidente de la Sociedad de Ecografía Ginecológica y Obstétrica del Uruguay.
2. Asistente interino, Unidad de Ecografía, Clínica Ginecotocológica B de la Facultad de Medicina.
3. Profesor Agregado, Unidad de Ecografía, Clínica Ginecotocológica B de la Facultad de Medicina.
4. Ex Profesora Agregada, Unidad de Ecografía, Clínica Ginecotocológica B de la Facultad de Medicina.

Contacto: garatflorencia@hotmail.com

Centro Hospitalario Pereira Rossell. Bulevar Artigas 1550

Recibido: 12/04/20 Aceptado: 15/04/2020

do así el momento del estudio sin acompañantes.

Los estudios que se realizan serían:

Ecografías obstétricas de control en la población general de embarazadas (sin sospecha clínica de infección o SARS CoV2 negativo)

Primer trimestre

- **Semanas 6 a 10: Localización.** Número de embriones. **Vitalidad. Edad gestacional.**
- **Semanas 11 a 13: Screening ecográfico de cromosomopatías, preeclampsia y malformaciones.**⁽²⁻⁴⁾

Segundo trimestre

- **Semanas 20 a 24. Ecografía estructural, screening de parto pretérmino y preeclampsia.**^(5,6,3)

Tercer trimestre a partir de las 28 semanas

- **Control del crecimiento fetal.**⁽³⁾
Si los controles clínicos y ecográficos son normales, las ecografías mencionadas son en general suficientes. Sin embargo, en algunas situaciones clínicas puede ser necesario aumentar el número de estudios que se realizarán en forma coordinada o urgente, según el caso.

Ecografías obstétricas de control en las pacientes sospechosas o confirmadas de enfermedad por COVID-19

En este grupo de pacientes, los estudios de control rutinario se aplazarán por dos semanas, para evitar realizarlo en el momento de máxima transmisión viral.^(7,5)

Se realizarán ecografías de urgencia (valoración del crecimiento fetal, control del lí-

quido amniótico y Doppler de la arteria umbilical)⁽⁸⁾, luego de analizar los riesgos y beneficios de dicha acción, en aquellos casos en que sea necesario para la toma de una conducta en lo inmediato.^(9,7,10)

Se debe tener en cuenta el riesgo de diseminar la enfermedad entre el resto de las pacientes y el personal de salud, y la escasez de equipos de protección personal. Por estos motivos **se debe evitar realizar procedimientos que no sean indispensables en el momento.**⁽⁹⁾

Los estudios realizados hasta la fecha, no demuestran una mayor gravedad de la infección en las embarazadas, ni transmisión vertical. Tampoco existe evidencia acerca de mayor riesgo de aborto, o de teratogenia. Algunos estudios informan mayor asociación con RCIU y prematuridad, si bien se requieren nuevos estudios sobre el tema, por ser un virus de reciente descubrimiento.^(7,10)

Estudios ginecológicos

Las ecografías de control o ante síntomas que no presenten sospecha de patología oncológica, deberán ser aplazados hasta superada la situación de la pandemia.

Se recomienda realizar las ecografías de urgencia, que sean requeridas para la toma de conducta en lo inmediato.

Las ecografías por síntomas que pudieran corresponder a patología oncológica, así como las de control por dichas patologías, serán realizadas entre los estudios de coordinación, evitando generar retrasos diagnósticos. En caso de presentar sospecha o confirmación de COVID-19, y de permitirlo el cuadro clínico, se recomienda re coordinar el estudio luego de dos semanas.^(9,11)

Recepción de la paciente y triage

Se recomienda que todos los Servicios de Salud, lo que incluye al área de Ecografía, cuenten con un sistema de triage, que puede estar constituido por un breve interrogatorio orientado a conocer si la paciente presenta un riesgo elevado de ser portadora del SARS Cov2 (fiebre, tos, otros síntomas respiratorios, contactos con personas con dichos síntomas, etc.) y control de la temperatura.⁽⁹⁾

Se debe informar al coordinar la visita, que todas las pacientes deben concurrir a la consulta con una mascarilla o tapabocas que puede ser de elaboración casera.⁽¹²⁾

Equipos de protección personal durante la realización del ultrasonido

Durante las ecografías en una paciente **sin sospecha** clínica de ser portadora del SARS CoV2, se recomienda el uso de mascarilla quirúrgica, guantes —que deben ser cambiados entre cada paciente— y gafas de protección.⁽⁹⁾

El lavado de manos previo y posterior a la realización del estudio ecográfico se puede realizar con agua y jabón, al menos durante 20 segundos, que se puede alternar con la utilización de alcohol en gel al 60 o 70%.

La vestimenta debe ser destinada exclusivamente al trabajo y lavado a diario.⁽⁵⁾

En la asistencia de **casos sospechosos o confirmados** se recomienda realizar el estudio ecográfico utilizando el equipo de protección personal completo que incluye gorro, gafas o máscara con protección facial completa, sobretúnica, fundas o zapatones para protección del calzado, doble par de guantes y respirador FFP2 o 3, o máscara N 95. La paciente también debe llevar una mascarilla, al menos quirúrgica.^(9,13)

El equipamiento debe protegerse al máximo mediante cubiertas o fundas protectoras descartables de nailon o similares (teclado, monitor, cables y transductores).

En caso de asistir a una paciente sospechosa o confirmada de presentar COVID-19, tener en cuenta que es recomendable, de ser posible, realizar el estudio con un equipo de ultrasonido diferente, en un área diferente o en el último momento de la consulta, para evitar la contaminación.

Si la paciente se encuentra internada se recomienda realizar el estudio en la habitación de la misma.

Desinfección del Área de Asistencia y Equipos de Ultrasonido

Se debe realizar una desinfección rigurosa del equipo de ultrasonido, con el mismo apagado y desconectado, que incluya: transductores, cables, pantallas y teclados (sobre todo en estos últimos utilizar un paño húmedo, evitando el ingreso del desinfectante en el interior del teclado o que se ponga en contacto con el sistema electrónico porque puede dañarse definitivamente).

El SARS CoV 2 es sensible a la mayoría de los desinfectantes de uso habitual, pero algunos de ellos pueden dañar el equipo. De preferencia, en el ámbito hospitalario podríamos utilizar los derivados del amonio cuaternario.

Además, se recomienda la desinfección frecuente de toda el área de atención con hipoclorito de sodio diluido o derivados del amonio cuaternario (picaportes, camillas, sillas, escritorios, computadoras, etc., y objetos personales como lapiceras y celulares).^(9,13)

El consultorio de ecografía debe ideal-

mente contar con una adecuada ventilación y se debe evitar el ingreso de acompañantes al mismo.⁽⁹⁾

Bibliografía

1. Grupo interdisciplinario e intercátedra UDELAR. Recomendaciones conjuntas para el manejo clínico de la infección por SARS- CoV-2 y la enfermedad COVID-19 . (12 de marzo 2020). 2020;1-28.
2. Committee Clinical Standards. ISUOG practice guidelines: Performance of first-trimester fetal ultrasound scan. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2013;41(1):102-13.
3. De Agostini M y cols. Guías para la aplicación clínica del ultrasonido obstétrico y ginecológico. *SEGU.* 2017;80-9.
4. Bourne T, Kyriacou C, Coomarasamy A, Al-Memar M, Leonardi M, Kirk E, et al. ISUOG Consensus Statement on rationalization of early-pregnancy care and provision of ultrasonography in context of SARS-CoV-2. *Ultrasound Obstet Gynecol [Internet].* 2020;1-19. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32267981>
5. ISUOG. Consensus Statement on organization of routine and specialist obstetric ultrasound services in the context of COVID-19. *Ultrasound Obs Gynecol [Internet].* 2020;1-13. En prensa. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32233049>
6. Salomon LJ, Alfirevic Z, Berghella V, Bilardo C, Hernandez-Andrade E, Johnsen SL, et al. Practice guidelines for performance of the routine mid-trimester fetal ultrasound scan. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2011;37(1):116-26.
7. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. Vol. 7, Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. 2020. p. 1-54.
8. Isuog. Guía provisional de Isuog sobre la nueva infección por coronavirus 2019 durante el embarazo y el puerperio: información para profesionales de salud. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2020;versión 1.
9. Abramowicz JS, Basseal JM, Brezinka C, Dall'Asta A, Deng J, Harrison G, Marsal K, Lee JCS, Lim A, Miloro P, Poon LC, Salvesen KJ, Sande R, ter Haar G, Westerway SC, Xie MX LCIsuog. ISUOG Safety Committee Position Statement on use of personal protective equipment and hazard mitigation in relation to SAR. CoV2) for practitioners undertaking obstetric and gynecological ultrasound. *Ultrasound Obstet Gynecol [Internet].* 2020;(February):1-61. Available from: http://www.hsa.ie/eng/Your_Industry/Construction/BeSMART_ie_for_Construction/Sample_Safety_Statement.pdf
10. Barcelona Clinic Medicina Fetal. Protocolo: coronavirus (covid-19) y gestación (v5 - 5/4/2020). 2020. p. 1-27.
11. Isuog. ISUOG Consensus Statement on rationalization of gynecological ultrasound services in context of SARS-CoV-2. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2019;1-11.
12. CDC (Centro de Control de Enfermedades de los Estados Unidos). Enfermedad del Coronavirus COVID 19: Evite enfermarse. 2020
13. MSP. COVID-19 Medidas de prevención y control. 2020.

Lenzetto[®]

1,53 mg Estradiol

Nuevo e innovador pulverizador transdérmico para la Terapia Hormonal en la Menopausia



Vía de administración transdérmica



Precisión de la dosis individualizada



Diseño único en pulverizador



Se seca en menos de 2 minutos



Tras la aplicación del fármaco el área se puede lavar después de 1 hora



Aplicación localizada invisible



La aplicación del fármaco deja un área limpia y seca



GEDEON RICHTER
La salud es nuestra misión



Calidad europea al alcance de sus manos

Laboratorio Tresul S.A.

Av. Centenario 2989 | TeleFax: 2487 4108 - 2486 3683 - 2486 3747 | tresul@adinet.com.uy | www.tresul.com

Simple y natural



miranda

Acetato de Nomegestrol 2,5 mg - Estradiol 1,5 mg



Primer ACO Monofásico
con estrógeno Natural*
y en esquema 24/4

- Alta efectividad anticonceptiva
- Muy buen control del ciclo
- Buen perfil metabólico

Eficacia anticonceptiva demostrada
en mujeres de 18 a 50 años**

* Estrógeno similar al producido endógenamente por la mujer. ** Eur J Contracept Reprod Health Care. 2011 Dec;16(6):430-43

www.urufarma.com.uy

Líderes en **Anticoncepción** en Uruguay



Urufarma