



RECOMENDACIONES SOBRE LA PRACTICA DE LA MEDICINA INTERVENCIONISTA DEL DOLOR CRONICO EN EL CONTEXTO PANDEMIA DE COVID19

Documento realizado en conjunto por la Cátedra de Anestesiología de la Facultad de Medicina y la Sociedad de Anestesiología del Uruguay.

21 de marzo del 2020

Estas recomendaciones no pretenden sustituir el correcto juicio clínico sino ser un complemento para asistir nuestra actuación.

Con respecto al paciente con Dolor Crónico en la **CONSULTA AMBULATORIA:**

En consonancia con las medidas epidemiológicas tomadas en nuestro sistema de salud, se recomienda evitar la concurrencia de los pacientes a los centros de salud, promoviendo el desarrollo de consultas no presenciales, ya sea telefónica o por otros medios a distancia (TELEMEDICINA), así como métodos on-line de entrega y repetición de recetas.

En este escenario es deseable evitar en la medida de lo posible, la realización de procedimientos intervencionistas que sean electivos, quedando a juicio del especialista el balance del riesgo-beneficio de la intervención, a través de la valoración de la intensidad del dolor, su repercusión funcional, la respuesta a planes farmacológicos adecuados, la patología de base (Ej: hernia de disco, canal estrecho lumbar), el eventual objetivo del procedimiento propuesto de evitar procedimientos quirúrgicos (Ej: cirugía de columna) así como el balance del riesgo de desarrollar infecciones graves de Covid 19: edad mayor a 65 años con comorbilidades como Hipertensión, Diabetes, Cardiopatías o enfermedades inmunodepresoras.

En el caso que las condiciones clínicas del paciente arriba referidas ameriten la indicación de un procedimiento intervencionista para tratar el empuje doloroso, se recomienda la realización del mismo en forma ambulatoria, evitando el traslado del paciente a la sala de urgencias o su internación en las salas generales.

Se debe **realizar triage** de síntomas respiratorios a todos los pacientes en los cuales se solicite nuestra valoración para aplicar técnicas intervencionistas para el tratamiento del empuje de dolor crónico.

La aplicación de estas técnicas **NO está recomendada** en los casos de pacientes con sospecha o confirmación de infección por COVID-19 a pesar de que no existe evidencia actual que contraindiquen éstas técnicas de modo absoluto. La inyección de dosis habituales de esteroides epidurales o en otras regiones puede producir grados variables de inmunosupresión.

Con respecto al paciente con Dolor Crónico en empuje que se encuentre **INTERNADO:**

En el contexto actual, aquellos pacientes que se encuentren internados por un empuje de dolor crónico pasible de ser tratado con técnicas intervencionistas se benefician particularmente de éstas técnicas, al evitar el uso frecuente de esteroides por vía sistémica y acortar los tiempos de internación de los

pacientes. La realización de un procedimiento intervencionista neuroaxial en este contexto en un paciente con sospecha o confirmación de infección por COVID-19 dependerá de un cuidadoso análisis del balance de los riesgos y beneficios, así como de la participación activa del paciente en la toma de decisiones. En este caso, el paciente con sospecha o diagnóstico de infección por COVID-19 debe permanecer aislado durante su internación. En el traslado a Block quirúrgico se debe prever la ruta de acceso para evitar la contaminación durante el traslado. Se debe minimizar el personal que entre en contacto con el paciente. Es mandatorio la **utilización de EPP** (gorro, tapabocas - N95-, protección ocular, sobretúnica, zapatones y doble par de guantes). El paciente debe permanecer con tapabocas común colocado durante todo el procedimiento. La **circulación del personal** que esté en contacto con el paciente debe ser restringida en un área cerrada, para evitar la necesidad de utilización de múltiples EPP así como la contaminación de otras áreas hospitalarias.

1. Recomendaciones de Spine Interventional Society (www.spineintervention.org).
2. The Faculty of Pain Medicine response to concern related to the safety of steroids injected as part of pain procedures during the current COVID-19 virus pandemic. Faculty of Pain Medicine of the Royal College of Anaesthetists. March 2020.