

23 de marzo de 2020



INFORMACIÓN GENERAL

Estas recomendaciones se irán actualizando constantemente en función de la mejor evidencia científica y la información epidemiológica disponible

¿Cómo se transmite el COVID-19?

Por autoinoculación: al inhalar o al tocar superficies contaminadas y luego tocarnos boca, ojos o nariz.

Según Organización Mundial de la Salud, una persona puede contraer la COVID-19 por contacto con otra que esté infectada por el virus. La enfermedad puede propagarse de persona a persona a través de gotitas de Flügge procedentes de la nariz o la boca que salen despedidas cuando una persona infectada tose o exhala. Estas gotitas caen sobre los objetos y superficies que rodean a la persona, de modo que otras personas pueden contraer la COVID-19 si tocan estos objetos o superficies y luego se tocan los ojos, la nariz o la boca. También pueden contagiarse si inhalan las gotitas de Flügge que haya esparcido una persona con COVID-19 al toser o exhalar. Por eso es importante mantenerse a más de 1 metro (3 pies) de distancia de una persona que se encuentre enferma. La OMS está estudiando las investigaciones en curso sobre las formas de propagación de la COVID-19 y seguirá informando sobre los resultados actualizados.

Fuente: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

¿La Odontología es una profesión de riesgo?

Si, es de alto riesgo

La odontología es una de las profesiones de mayor riesgo de exposición a esta enfermedad debido a que el equipamiento utilizado en nuestra práctica genera

aerosoles contaminantes de saliva y sangre que contienen el COVID-19 y la atención al paciente se realiza a menos de un metro de distancia.

- **Los aerosoles contaminados se mantienen en el ambiente del consultorio odontológico entre 30 min y 2hs.**
- **El COVID-19 sobrevive hasta 3 horas en ambientes cargados de aerosoles. Al depositarse los aerosoles contaminan hasta 3,5 y 4,5mts en los consultorios.**
- **Se cree que la vida media en superficies como el acero es de 5,6hs y en el plástico 6,8.**

Fuente: <https://www.coec.cat/es/lagrupacio-de-dentistes-de-catalunya-adc-dins-del-sindicat-metges-de-catalunya-mc>

¿Cuánto tiempo sobrevive el virus en una superficie?

Es variable según las distintas superficies.

No se sabe con certeza cuánto tiempo sobrevive el virus causante de la COVID-19 en una superficie, pero parece comportarse como otros coronavirus. Los estudios realizados (incluida la información preliminar disponible sobre el virus de la COVID-19) indican que los coronavirus pueden subsistir en una superficie desde unas pocas horas hasta varios días. El tiempo puede variar en función de las condiciones (por ejemplo, el tipo de superficie, la temperatura o la humedad del ambiente).

Si cree que una superficie puede estar infectada, límpiela con un desinfectante común a base de alcohol, agua oxigenada o hipoclorito protegiéndose de este modo a usted mismo y a los demás. Luego lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón. Evite tocarse los ojos, la boca o la nariz.

Fuente: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

¿Cuáles son las vías de transmisión conocidas?

Hasta la fecha, las principales vías de transmisión demostradas incluyen **la directa (tos, estornudos, gotitas de Flügge)** así como la transmisión por contacto a través de mucosas (nasal, oral y ocular). Si bien la infección no suele incluir signos oculares, la presencia del virus en la **mucosa ocular** ha sido confirmada.

La saliva ha sido confirmada como vía de transmisión. Los odontólogos están expuestos a los aerosoles generados por las turbinas y ultrasonidos y pueden inhalar los mismos en la mayoría de los procedimientos dentales, aerosoles que contienen saliva y sangre (y por lo tanto virus) son la principal vía de transmisión en odontología. Del mismo modo, el virus al estar presente en saliva, puede fácilmente ser transmitido de paciente a profesional, teniendo en cuenta que la distancia de trabajo en odontología suele ser muy reducida (menos de 1 metro).

El personal del equipo dental puede infectarse por transmisión por contacto al tocar con la mano superficies contaminadas y llevársela después a mucosa nasal, oral u ocular (infección cruzada). Durante la comunicación con el paciente, las gotitas de Flügge pueden transmitirse.

¿Por qué es importante que el odontólogo atienda las emergencias durante este período?

Por dos razones fundamentales, aliviar el dolor, riesgo de infección y los síntomas y de nuestros pacientes y disminuir la demanda en los centros asistenciales ocupados en la emergencia COVID-19.

Todos los tratamientos deben ser mínimamente invasivos limitando al máximo la generación de aerosoles.

El odontólogo actuante DEBE contar con indumentaria adecuada y CONOCER las medidas de atención al paciente.

En caso de urgencias y visitas que resulten indispensables, se recomienda realizar un cuestionario por vía telefónica previo a la asistencia del paciente al consultorio para identificar personas potencialmente infectadas.

¿Qué es y cómo realizar un correcto Triage Telefónico en el consultorio odontológico (selección de las emergencias)?

El triage o protocolo de intervención es un método de selección y clasificación de los pacientes empleado en medicina de emergencia.

- Durante este periodo de emergencia sanitaria el triage debe ser preferentemente **telefónico** y debe ser **realizado directamente por un odontólogo** atendiendo al paciente durante la llamada.

- Se aconseja más que nunca realizar una correcta anamnesis en búsqueda de posibles signos de sospecha del coronavirus y rellenar en la historia clínica los motivos de la urgencia, así como el tratamiento realizado y los consejos y/o posible cita de control suministrados al paciente.

El triage telefónico tiene una doble finalidad:

1. **identificación de personas potencialmente infectadas.**
2. **filtrar las demandas de tratamiento y asegurarse que la urgencia corresponde a alguno de los criterios mencionados de atención.**

¿Cómo identifico una persona potencialmente infectada y qué debo hacer?

Realizar el siguiente cuestionario al paciente que requiere una consulta.

1. ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días?
2. ¿Ha tenido problema respiratorio (incluyendo tos) en los últimos 14 días?
3. ¿Ha viajado fuera del país en los últimos 14 días?
4. ¿Ha estado en contacto con alguna persona con confirmación o sospecha de COVID-19?
5. ¿Ha estado en contacto estrecho con personas que presentaban cuadro respiratorio agudo en los últimos 14 días?

Decisiones a tomar en base al cuestionario anterior

1. Si el paciente responde **SI** a algunas de las preguntas del cuestionario se deberá suspender el tratamiento, y proceder de acuerdo a las recomendaciones del Ministerio de Salud.
(<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19>)
2. Si el paciente responde **NO** a todas las preguntas y su temperatura corporal es normal, se realizará la evaluación de emergencia o urgencia odontológica para ser atendido con el protocolo de atención y vestimenta correspondiente.

¿Cuáles son las emergencias y urgencias odontológicas que deberían atenderse?

Las emergencias odontológicas son aquellas en las que los pacientes corren un potencial riesgo de vida.

- Sagrado incontrolable
- Celulitis o infecciones difusas de tejidos blandos que comprometan las vías aéreas
- Traumatismos graves cráneo faciales

Las urgencias son aquellos tratamientos que requieren atención inmediata para aliviar dolor o riesgo de infección

- Dolor pulpar severo
- Pericoronaritis
- Osteítis postoperatorias, alveolitis
- Abscesos
- Fracturas dentarias o avulsiones
- Traumatismos dentarios o de tejidos blandos
- Tratamientos odontológicos previos a intervenciones medicas
- Cementado final de coronas o puentes si el elemento provisorio se rompió, perdió o causa irritación gingival
- Consultas de ortodoncia (alambres rotos o salidos que lesionan tejidos blandos)

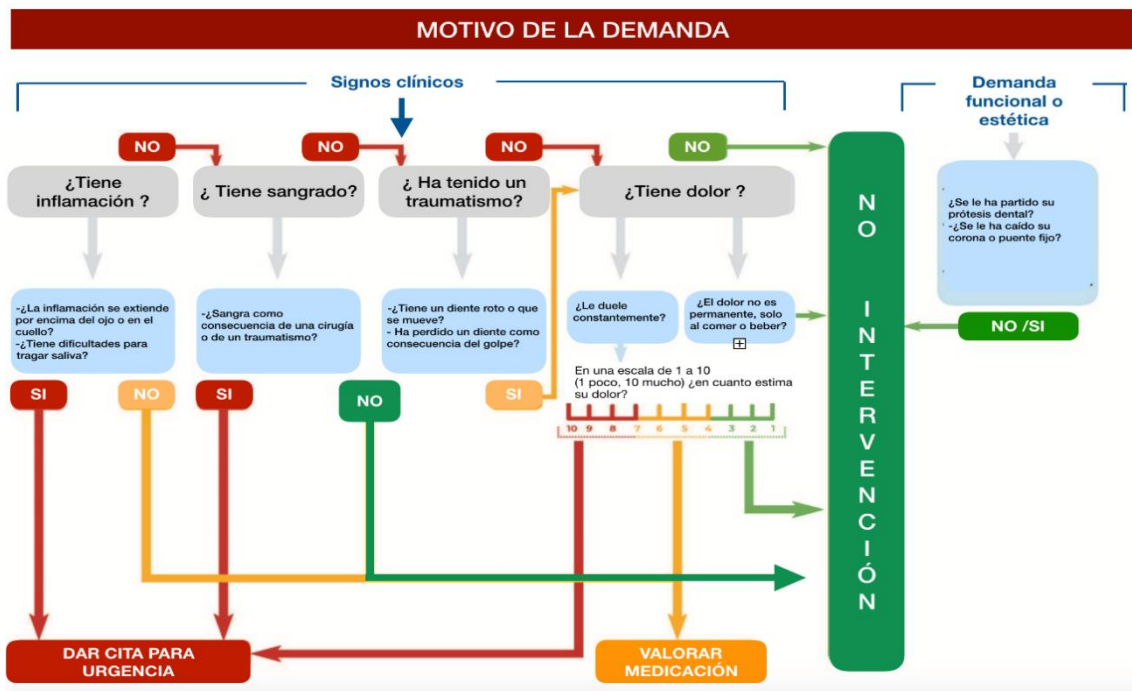
¿Cuáles son los procedimientos odontológicos que no son de emergencia?

- Consultas de primera vez o de control
- Limpiezas o terapias de mantenimiento
- Consultas periódicas de ortodoncia
- Extracción de dientes asintomáticos
- Odontología restauradora
- Procedimientos de estética

Fuentes: <https://www.ada.org/en/press-room/news-releases/2020-archives/march/ada-calls-upon-dentists-to-postpone-elective-procedures>

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-en-odontologia>

El siguiente árbol de toma de decisiones puede ser de ayuda para el odontólogo en estas situaciones de triage de casos de urgencias. Ha sido tomado del Grupo de expertos de la Asociación Dental Francesa (ADF).



Recomendaciones para atender una urgencia o emergencia en el consultorio

- No utilizar turbina ni ultrasonido para no generar aerosoles.
- En caso de dolor pulpar, realizar apertura cameral y pulpectomía total o parcial, controlar la hemostasia con un algodón estéril y colocar una obturación provisional tipo Cavit o similar o cualquier material que no requiera ajuste oclusal con instrumental rotatorio.
- No se recomienda el uso de Rx intraorales.
- No colocar restauraciones provisionales que requieran desgaste oclusal con alta velocidad.
- En el caso de dientes temporarios con dolor, el tratamiento de elección es la extracción.
- En el caso de fracturas dentales: valorar edad del paciente, situación clínica, etc. teniendo siempre presente que el objetivo es intentar evitar la generación de aerosoles.
- En dientes permanentes, si después de una extracción se considera imprescindible utilizar sutura, se recomienda recurrir a suturas reabsorbibles.

En caso de necesidad de tratamiento

En la sala de espera:

- Mantener 2 metros de distancia entre las personas.
- No tener folletos ni revistas en la sala de espera.
- No utilizar el ambo fuera del consultorio odontológico.

En el consultorio odontológico:

- **El odontólogo debe estar correctamente protegido** (camisolín descartable, cofia descartable, cubre zapatos, gafas de protección ocular, guantes y barbijo N95). **Quienes no cuenten con estos insumos no podrán tener contacto con ninguna persona que solicite atención, postergando la misma hasta que se cuenten con las medidas de bioseguridad correspondientes.**
- Procurar que durante la atención sólo estén el odontólogo y el paciente en el consultorio, sin acompañantes (salvo que sea menor de edad).
- Considerar a priori que todo paciente es potencialmente peligroso.
- El paciente debe lavarse las manos con jabón al entrar, secarse con papel y colocarse alcohol en gel por 20 seg.
- Antes de la atención realizar un colutorio con povidona iodada al 0.2% durante 30 seg, escupir sin enjuagar.
- Si es indispensable el uso de instrumental rotatorio hacerlo bajo aislación absoluta y aspiración de alta potencia, esto reduce un 70% la producción de aerosoles.
- Debe tenerse a mano todo el material para la atención, guardando todo el resto, de tal manera que no sea necesario abrir cajones o tocar otras superficies.

Una vez finalizado el tratamiento

- Descontaminar todas las superficies del consultorio, sala de espera y áreas comunes de los ambientes (sillas, pasamanos, manijas, puertas) con soluciones a base de alcohol (mínimo al 60%) o hipoclorito de sodio o agua oxigenada.
- Ventilar el ambiente.

- Descartar en bolsa especial el material descartable usado por el profesional y el paciente.
- Lavarse las manos con jabón antes de salir del consultorio.
- Lavarse todas las partes del cuerpo que hayan sido expuestas: cuello y oreja al atender el teléfono, o al manipular los lentes.

¿Cómo ponerse, usar, quitarse y desechar el barbijo o mascarilla n95 (OMD)?

- Recuerde que solo deben usar mascarilla los trabajadores sanitarios, los cuidadores y las personas con síntomas respiratorios como fiebre y tos.
- Antes de tocar la mascarilla, lávese las manos con un desinfectante a base de alcohol o con agua y jabón.
- Inspeccione la mascarilla para ver si tiene rasgaduras o agujeros.
- Oriente hacia arriba la parte superior (donde se encuentra la tira de metal).
- Asegúrese de orientar hacia afuera el lado correcto de la mascarilla (el lado coloreado).
- Colóquese la mascarilla sobre la cara. Pellizque la tira de metal o el borde rígido de la mascarilla para que se amolde a la forma de su nariz.
- Tire hacia abajo de la parte inferior de la mascarilla para que le cubra la boca y la barbilla.
- Después de usarla, quítese la mascarilla; retire las cintas elásticas de detrás de las orejas manteniendo la mascarilla **alejada de la cara y la ropa**, para no tocar las superficies potencialmente contaminadas de la mascarilla.
- Deseche la mascarilla en un contenedor cerrado inmediatamente después de su uso.
- Lávese las manos después de tocar o desechar la mascarilla. Use un desinfectante a base de alcohol o, si están visiblemente sucias, láveselas con agua y jabón.

Fuente: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

¿Cuáles son las recomendaciones con respecto a la atención de rutina durante estos días?

Debido al alto riesgo de transmisión de COVID-19 desde y hacia los pacientes, al odontólogo/a y al personal auxiliar, recomendamos posponer momentáneamente la atención odontológica que no sea de urgencia, evitando la propagación de la enfermedad y ayudando a que la población realice la cuarentena obligatoria hasta que la autoridad gubernamental así lo establezca. Sin embargo, para contener la demanda poblacional sin atención, debe administrar a sus pacientes, un número telefónico de contacto para que los mismos puedan realizar consultas.

Mientras dure la emergencia sanitaria, la consideración de urgencia dental debe **limitarse exclusivamente a infecciones agudas, dolores severos, hemorragias importantes y traumatismos del área oro facial.**

Fuentes

Journal of Dental Research "Coronavirus Disease 2019: Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine". Mar 2020

Equipo de expertos de la Asociación Dental Francesa (ADF): Jean-Pierre Attal – Matthieu Delbos – Philippe Denoyelle - Julien Laupie - Philippe Rocher – Joël Trouillet - Thierry Soulie - Jacques Wemaere
<https://www.ada.org/en/press-room/news-releases/2020-archives/march/ada-calls-upon-dentists-to-postpone-elective-procedures>

<http://www.icoev.es/newsletters/informe-situacion-laboral-covid19-18-3-20/>

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-en-odontologia>



Asociación
Odontológica
Argentina