



Comunicación de la Sociedad Británica de Cirujanos Neurológicos. 23 de marzo, 2020

## TRANSMISIÓN DE COVID-19 DURANTE LOS PROCEDIMIENTOS NEUROQUIRURGICOS

Ha habido preocupación por la transmisión de Covid-19 durante algunas operaciones neuroquirúrgicas de rutina, particularmente aquellas que involucran trepanaciones o endoscopios.

Como la mayoría de consejos en la crisis actual, lo siguiente se basa en una síntesis de directrices nacionales, evidencia publicada, opinión de expertos y sentido común. Gira en torno al hecho crucial de que el Covid-19 parece ser contagioso, ya sea directamente o por fómites, a través de gotas del epitelio respiratorio, especialmente del tracto respiratorio superior. La sangre no es un vehículo reconocido: como se me señaló, si hubiera un virus significativo en la sangre, ¿podríamos hacer un análisis de sangre para detectar la enfermedad! Del mismo modo, no pareciera concentrarse en el LCR.

Por lo tanto, la mayoría de los procedimientos neuroquirúrgicos para la columna vertebral y la cabeza deberían ser seguros con protección facial y ocular de rutina. Esto incluye la perforación craneal y espinal, a pesar de lo cual creo que todos seríamos más rigurosos de lo habitual con el riesgo de los taladros cuando estén accionados para evitar el aerosol. Claramente, se necesitaría cuidado con los procedimientos de la base del cráneo anterior que podrían romper un seno aéreo.

Los procedimientos endonasales, por el contrario, son un riesgo muy significativo. El uso de desbridadores y taladros dentro de la cavidad nasal producirá una gota de aerosol que es muy peligroso. En Wuhan, los cirujanos otorrinolaringólogos se encuentran entre los más afectados, y las máscaras N95 no previenen la infección.

Los procedimientos endonasales, por el contrario, son un riesgo muy significativo. El uso de debridadores y taladros dentro de la cavidad nasal producirá gotas de aerosol que es muy peligroso. En Wuhan, los cirujanos otorrinolaringólogos se encuentran entre los más afectados, y las máscaras N95 no previenen la infección.

A pesar que la mayoría de los pacientes con adenomas pituitarios presentan forma subaguda, sería imperdonable permitir que un paciente quedara ciego durante el periodo actual. Para aquellos pacientes para los cuales la cirugía no puede ser diferida debería considerarse a alternativas a la cirugía endoscópica:

1. Craneotomía
2. Cirugía transesfenoidal basada en microscopio, con abordaje submucoso y entrada a la silla turca utilizando técnicas sin perforación. El EPP disponible debe ser utilizado por TODO EL PERSONAL y se debe tener cuidado con las secreciones nasales.

Si no están disponibles en una unidad en particular, o si no hay suficiente experiencia, se debe emplear la creación de redes. Las pruebas preoperatorias de Covid-19 deben emplearse siempre que sea posible.

El pequeño número de pacientes que se presentan en una crisis endocrina debe manejarse médicamente si es posible. Si no hay alternativa a la cirugía transesfenoidal, el SBNS tiene la fuerte sensación de que esto debe discutirse a nivel nacional y puede coordinarlo.

Resumen: De la información actualmente disponible, los casos craneales y espinales de rutina son seguros de realizar. La cirugía endoscópica endonasal NO es segura y debe evitarse.

