



Estimadas/os Socias/os:

Habiendo transcurrido más de un año desde el inicio de esta pandemia desde **ENDIBA** elaboramos recomendaciones precisas para afrontar una situación desconocida y estimulamos el desarrollo de herramientas como **endoCOVID19** para ayudarte en la toma de decisiones.

Con la estabilización en el número de casos diarios progresivamente se fue restableciendo la actividad en las unidades de endoscopia de nuestro país, aunque sin lograr alcanzar un volumen de procedimientos óptimos.

A pesar del incremento exponencial de nuevos casos consideramos relevante no alentar la restricción severa de indicaciones. A diferencia de las recomendaciones emitidas al inicio de este proceso, entendemos los efectos de limitar el acceso a estudios endoscópicos, reparando en los siguientes ítems:

- Todos estos meses sirvieron de aprendizaje, y hoy somos conscientes de la importancia de las **medidas de seguridad** para protegernos y proteger a nuestros pacientes: higiene adecuada (lavado de manos), distanciamiento social, triage, testeo de temperatura, uso adecuado de EPP (de alto riesgo), limpieza, ventilación y desinfección de la sala de endoscopia.

Un trabajo reciente que evaluó la adherencia a las recomendaciones para la práctica endoscópica durante la pandemia de COVID 19 en América Latina demostró una adecuada adherencia para las medidas intraprocedimiento, pero deficiente en lo que respecta a pre y post procedimiento.

- El avance constante del Plan Nacional de **Vacunación** que al día de la fecha (10/4/2021) cuenta con 5.201.468 vacunas aplicadas en el país, de las cuales 1.566.820 corresponden al Personal de Salud.

Las vacunas administradas han demostrado una reducción en el contagio persona-persona con porcentajes de efectividad variables, pero una gran reducción en la posibilidad de padecer una enfermedad severa. Sin embargo debemos remarcar que bajo ninguna circunstancia esto modifica los cuidados enumerados en el primer punto.

- El **impacto negativo** en el retraso y suspensión de estudios endoscópicos tiene y tendrá una magnitud que aún desconocemos.

Un análisis de impacto nacional realizado en Reino Unido demostró una reducción de la detección de cáncer de un 58%, siendo de un 71% para el cáncer colorrectal, y por lo tanto los autores sostienen la necesidad de restablecer el funcionamiento de las unidades de endoscopia.

Según expertos el COVID 19 no solo será causa de nuevas hospitalizaciones, enfermedades severas y muertes, sino también de consecuencias negativas a largo plazo sobre la salud de la población.

- Si bien la endoscopia digestiva es un procedimiento de alto riesgo para la generación de aerosoles, la **posibilidad de infección** asociada al mismo es **baja** si se implementan las medidas de seguridad apropiadas (tanto para los pacientes como para el personal de salud).

Una encuesta reciente a 338 endoscopistas latinoamericanos reportó que 1.8% de los mismos habían tenido la infección al momento de ser entrevistados. Esta cifra es incluso menor al reporte de Repici en el que solo 4.3% de los trabajadores de la salud habían resultado infectados, habiendo ocurrido la gran mayoría de esos contagios (85.7%) previo al uso de medidas de seguridad apropiadas al inicio de la pandemia.

Recomendamos adecuar estas medidas de acuerdo al medio en el que cada socio se desempeñe, considerando variables como: disponibilidad EPP, normativas locales, porcentaje de ocupación de camas de terapia intensiva, personal infectado, circulación viral, etc.

Es prioritario reconsiderar más que nunca las indicaciones adecuadas. Evitemos la exposición de pacientes y equipo de salud a procedimientos y riesgos innecesarios.

Desde **ENDIBA** seguimos acompañándote y promoviendo una **endoscopia segura y de calidad**.

Secretaría Científica ENDIBA 2021
Comité de Revisión ENDIBA-COVID-19

[Bibliografía consultada](#)

- **ENDIBA – Recomendaciones para Unidades de Endoscopia – Parte IV (26/4/2020)**
- **Ministerio de Salud – Nuevo Coronavirus COVID-19 – Vacuna COVID-19**
<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/vacuna>
- **Buenos Aires – Salud – COVID-19 en datos – Vacunación**
<https://www.buenosaires.gob.ar/coronavirus/datos/vacunacion>
- Murcio-Pérez, Enrique, et al. **Adherence to recommendations for endoscopy practice during COVID-19 pandemic in Latin America: how are we doing it?**. *BMJ Open Gastroenterology*, 2021, vol. 8, no 1, p. e000558.
- Rutter, Matthew D., et al. **Impact of the COVID-19 pandemic on UK endoscopic activity and cancer detection: a National Endoscopy Database Analysis**. *Gut*, 2021, vol. 70, no 3, p. 537-543.
- Repici, Alessandro, et al. **Low risk of covid-19 transmission in GI endoscopy**. *Gut*, 2020, vol. 69, no 11, p. 1925-1927.
- Castagna, V., et al. **How endoscopy centers prepare to reopen after the acute COVID-19 pandemic interruption of activity**. *Digestive and Liver Disease*, 2021, vol. 53, no 1, p. 11.