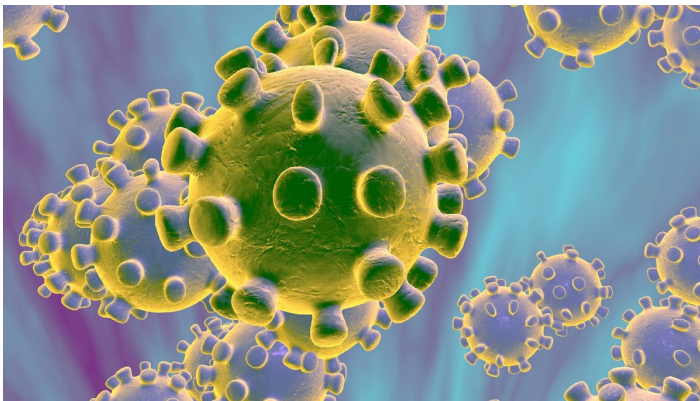


INFORME TÉCNICO II
DEL CONSEJO GENERAL
DE DENTISTAS DE ESPAÑA
14 MARZO 2020



Desafíos emergentes del nuevo Coronavirus COVID-19 en la clínica dental



Índice

1. Datos breves sobre la infección	3
2. Control de la infección en la clínica dental	4
3. Medidas recomendadas durante el brote	4
4. Recomendaciones prácticas de utilidad	7
Bibliografía y enlaces de interés	8

Justificación

Hace unos días se emitió un Informe Técnico sobre coronavirus, informe que se ha facilitado a todos los dentistas de España a través de los respectivos Colegios y Juntas Provinciales. El desarrollo de la situación epidémica, así como la publicación constante de nueva información científica nos llevan a emitir este IIº Informe Técnico, centrado específicamente en las recomendaciones y medidas a tomar para el control de la infección en el consultorio dental. Toda la información que se vaya actualizando está disponible en el enlace: <https://www.consejodentistas.es/ciudadanos/coronavirus.html>

1. Datos breves sobre la infección

- ***Vías de transmisión:***

Todos los estudios hasta el presente confirman que son dos las vías de transmisión:

- a través de gotitas respiratorias (gotitas de Plügge)
- a través de transmisión por contacto directo (superficies contaminadas, mano, etc.)

- ***Periodo de incubación:***

El periodo de incubación promedio es de 5-6 días, pero hay evidencia científica de que ese periodo en algunos casos se ha prolongado hasta los 14 días.

- ***Tasa de letalidad:***

Varía entre el 0.4% y el 4% dependiendo de la zona de infección. Estos valores promedios son muy superiores a los de la gripe estacional causada por el virus influenza (0.01-0.17%). La tasa de letalidad aumenta conforme lo hace la edad del paciente afectado (sobre todo a partir de los 60 años) así como en pacientes con patologías previas (respiratorias, cardiovasculares, diabéticos).

- ***Personal sanitario y riesgo de infección:***

Los últimos datos disponibles de China muestran que se han visto afectados 1.716 sanitarios (3.8% de todos los infectados en China) de los cuales fallecieron 6.

2. Control de la infección en la clínica dental

- **Riesgo de infección nosocomial en la clínica dental:**

Durante la realización de los procedimientos dentales que recurren a material rotatorio de alta velocidad o al uso de aparatos ultrasónicos se generan aerosoles de saliva, sangre y secreciones que se dispersan en el ambiente. Estos aerosoles, además de poder ingresar por vía respiratoria, se depositan en las superficies, en la mascarilla, ropa de trabajo, manos, pudiendo ser una fuente de contaminación.

Debido a ello, las medidas estándares no son suficientemente efectivas para prevenir la diseminación del COVID-19.

- **Protocolo efectivo del control de la infección**

El riguroso lavado de manos está siendo considerado el mejor método para reducir el riesgo de transmisión del coronavirus. Hay que tener en cuenta que el virus puede permanecer en superficies desde horas hasta incluso días, dependiendo del tipo de superficie, temperatura y grado de humedad. El uso de protección personal, incluyendo mascarilla, guantes, gorro, ropa de trabajo clínica y protección ocular (gafas ajustadas o pantalla) es imprescindible. Si están disponibles, las mascarillas con filtro del tipo FFP2 están recomendadas.

3. Medidas recomendadas durante el brote de COVID-19

- **Recomendaciones de gestión**

Debido al brote epidémico, la experiencia previa en China parece aconsejar tratar exclusivamente los casos urgentes y diferir para más adelante otro tipo de tratamientos dentales rutinarios que puedan esperar a que evolucione el brote epidémico.

Los datos de la Facultad de odontología de Wuhan muestran que, a pesar de haber continuado atendiendo a los pacientes (890.000 pacientes), de los 1098 miembros del personal (dentistas, higienistas, enfermeras, administrativos) y 828 estudiantes, solo se infectaron 9 (3 dentistas, 3 enfermeras, 2 administrativos y 1 estudiante). A pesar de ello, el gobierno chino decidió clausurar todas las facultades de odontología durante el brote epidémico.

- **Recomendaciones para la práctica clínica**

A fecha de hoy, no existe consenso acerca de muchos aspectos relativos a la práctica clínica dental en el periodo del brote epidémico. Ello es lógico si tenemos en cuenta la novedad del virus y de la situación creada, amén de las grandes diferencias en el número actual de casos, de un país a otro. El mayor volumen de información científica procede de China y se aconseja evitar al máximo la realización de procedimientos que conlleven la emisión de aerosoles. El trabajo a 4 manos facilita el control de la infección. El uso de aspiración reduce los riesgos.

- *Evaluación previa de los pacientes:*

Mientras dure la epidemia, está altamente recomendado efectuar un triaje previo de todos los pacientes. Este triaje debe empezar incluso antes de que el paciente acuda a la consulta, cuando llame para pedir una cita. Debe investigarse por teléfono la presencia de signos como tos, dificultad respiratoria, malestar general y temperatura por encima de 37.3°C. La presencia de signos y temperatura elevada debe llevarnos a advertir al paciente de un posible contagio para que lo comunique de inmediato a su médico. Ante la presencia de signos, aún con temperatura normal, recomendar al paciente demorar los tratamientos hasta más adelante cuando haya pasado el brote epidémico (salvo urgencias que deben ser atendidas). Se procederá de idéntica manera con los pacientes que acudan a la clínica directamente explicándoles claramente las razones de estas medidas.

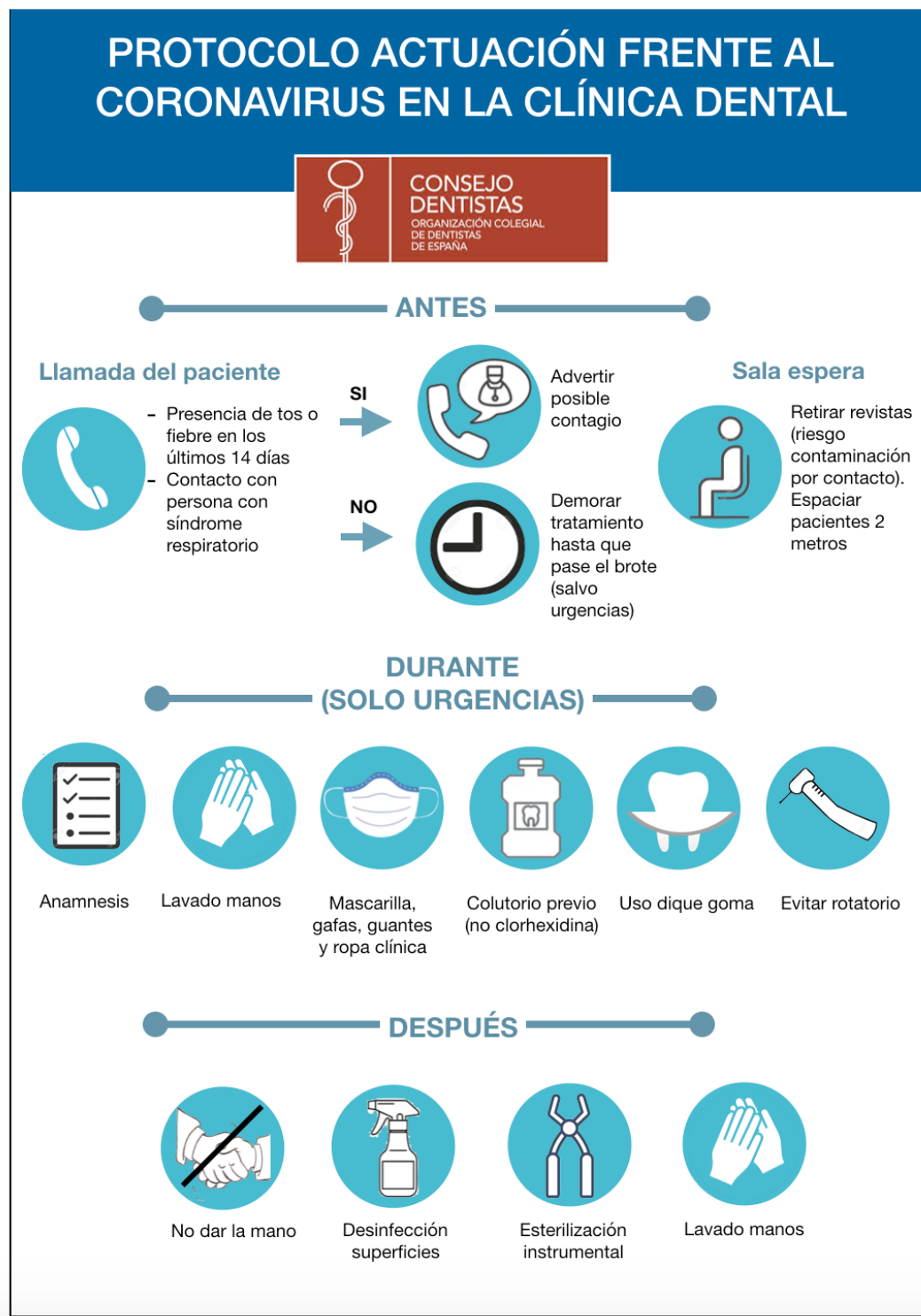
- *Examen bucodental:*

- Antes de proceder a cualquier examen intraoral se recomienda que el paciente utilice un colutorio durante 30 segundos al objeto de disminuir la carga viral. Se recuerda que algunos estudios han mostrado que la clorhexidina podría no ser útil para este virus por lo que se recomienda recurrir a colutorio de peróxido de hidrógeno al 1% o de povidona iodada al 0.2%.
- Se recomienda no utilizar (o minimizar su uso) la jeringa de aire-agua del equipo porque genera aerosoles. Mejor secar con gasa la zona que necesitemos explorar.
- Durante el brote se recomienda evitar al máximo la realización de radiografías intraorales que estimulan la salivación y pueden provocar tos. Durante el brote, la realización de radiografías extraorales (ortopantomografías) es altamente recomendable.

- *Tratamiento de urgencias:*

- En calidad de personal sanitario, se está obligado a ofrecer a nuestros pacientes los tratamientos considerados de urgencia
- Solamente debe pasar al gabinete clínico el paciente. Los acompañantes deberán esperar fuera (idealmente que ni siquiera entren al recinto de la clínica general).

- Además del ya comentado uso de colutorio previo, la utilización de aislamiento con dique de goma y el uso de aspiración de alto volumen es muy recomendable.
- Se considerarán urgencias todas aquellas situaciones que originen dolor o infección al paciente, así como las fracturas dentales. En estos casos todas las precauciones, recomendaciones y medidas anteriormente formuladas, deben respetarse.
- Una vez resuelta la urgencia dental, el resto de fases del tratamiento pueden ser diferidas.



4.Recomendaciones prácticas de utilidad



Evaluar el estado de salud del paciente incluso por teléfono cuando llame para pedir cita.

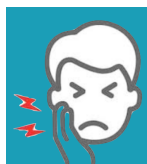


En la sala de espera:

- a) retirar todas las revistas, prensa etc.
- b) intentar que no coincidan pacientes
- c) en caso de varios pacientes, mantener distancia de 2 metros entre ellos



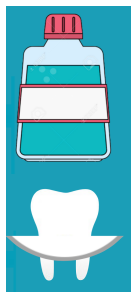
Lavado de manos minucioso, primero con agua y jabón (40-60 segundos) y después con solución hidroalcohólica (20-30 segundos)



Mientras dure el brote epidémico, se aconseja tratar solamente las urgencias dentales, tomando las precauciones recomendadas. Solamente el paciente debe pasar al gabinete dental.



Usar todos los métodos de barrera: ropa de trabajo, gorro, guantes, protección ocular (gafas ajustadas o pantalla), mascarilla. En caso de tener que generar aerosoles se recomienda filtro FFP2 si está disponible.



Previo a cualquier manipulación en boca, se recomienda el uso de un colutorio (salvo clorhexidina) durante 30 segundos: peróxido hidrógeno al 1% o povidona iodada al 0.2%



En caso de tener que recurrir a generación de aerosoles (por ej. apertura de cámara) usar dique de goma



Limpiar y desinfectar todas las superficies del gabinete. Asimismo, incluir zonas de paso, tiradores de puertas, baños, material de oficina, etc.

No dar la mano al paciente. Hay muchas formas de saludar siendo cortés.

En el enlace <https://www.consejodentistas.es/ciudadanos/coronavirus.html> encontrará infografías de interés.

Bibliografía

L. Meng L, Hua F., and Z. Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. J Dent Res 2020; 1-7. DOI: 10.1177/0022034520914246 journals.sagepub.com/home/jdr

Enlaces de interés

- Ministerio de Sanidad:
<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/home.htm>
- Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC):
<https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>
- Organización Mundial de la Salud (OMS): <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>
- Consejo General de dentistas de España:
<https://www.consejodentistas.es/ciudadanos/coronavirus.html>