

COVID-2019 CONSEJOS PARA LAS CONSULTAS DENTALES

La vía principal de transmisión del virus es la saliva, sea por inhalación/ingestión/contacto mucoso directo con las gotitas, sea a causas del contacto mucoso con la saliva retenida en las manos, objetos, superficies que han entrado en contacto previo con la saliva infectada (el artículo que se cita refiere que el virus puede sobrevivir 2 días, pero algunas fuentes dicen 9 días). El aerosol salival puede transmitir también el virus.

Se ha descrito también la transmisión feco-oral.

El virus tiene afinidad por un receptor muy presente en las células de las vías respiratorias, pero sobretodo en los conductos de las glándulas salivares. Por tanto cualquier gota de saliva producida puede potencialmente transmitir el virus. Por tanto ningún enjuague elimina el virus en la saliva producida después del enjuague.

Consejos:

- 1) Si es posible programar las visitas de modo que no coincidan varios pacientes en la sala de espera. En el caso de verificar la coincidencia, mantener la debida distancia de uno a otro (la mayor posible). Intentar evitar que acudan acompañantes innecesariamente.
- 2) Trate de identificar lo antes posible los pacientes potencialmente infectados antes de que lleguen a la consulta. A ser posible contactar con todos los pacientes por teléfono el día anterior a la cita, preguntándoles si:
 - A- Tiene fiebre ($>37.3^{\circ}\text{C}$), resfriado, tos seca, dificultad respiratoria, dolor muscular o dolor de cabeza en los últimos 14 días.
 - B- Ha estado en contacto con personas con estos síntomas en los últimos 14 días
 - C- Ha estado en contacto con personas infectadas en los últimos 14 días
 - D- Viene de zonas de riesgo (Wuhan), áreas rojas, zonas en cuarentena.
 - E- Ha frecuentado lugares o eventos muy concurridos en los últimos 14 días.

Dichos pacientes deben permanecer en casa y recibir tratamiento al final de la emergencia. Si presentan síntomas deberán dirigirse por teléfono a su médico de cabecera, o llamar al **112**, y posiblemente someterse a auto-cuarentena.

A los pacientes que acuden a la cita, se les deben hacer las mismas preguntas, y si es posible medir la temperatura con un termómetro sin contacto directo. Si tienen fiebre o responden "si" al menos a una de las preguntas, no deben ser tratados y se les harán las recomendaciones indicadas anteriormente.

Si el paciente responde "no" a todas las preguntas, y no tiene fiebre, entonces puede ser tratado con las precauciones descritas a continuación.

- 3) Retirar los periódicos, revistas y libros de la sala de espera. Desinfecte las empuñaduras que haya tocado el paciente. Dota a la recepcionista, si no está protegida por un cristal o la distancia adecuada, del **DPI (Equipo de protección)**.
- 4) Airee con frecuencia el box, al menos entre un paciente y otro.
- 5) Hacer lavar/desinfectar las manos a los pacientes y acompañantes. No dar la mano a nadie.
- 6) Lavarse correctamente las manos antes de ponerse los guantes y después de quitárselos.

- 7) Ponerse gorro de un solo uso, gafas de protección, visera , mascarilla quirúrgica de un solo uso (las típicas 4-5 capas), guantes monouso de latex y cubrezapatos impermeables. Si se usan mascarillas FP, recordar que DESDE EL PRIMER PACIENTE, se consideran infectadas todas las superficies externas, y se debe prestar atención al tocarlas con los guantes durante el tratamiento de los siguientes pacientes, al menos que se cambien para cada paciente (pero antes o después nos quedaremos cortos...). Quitarse la mascarilla con los guantes sin tocar la cáscara y los elásticos. El poder filtrante de las mascarillas FP3 es válido como máximo por un día.
- 8) Ducharse en casa (u otro lugar) antes de tener contacto con los familiares.
- 9) Un enjuague con peróxido de hidrógeno al 1% (agua oxigenada), podría tener efecto sobre el virus presente en la cavidad oral del paciente durante el enjuague. No dejar de hacer el enjuague con colutorio de clorhexidina 0.2-0.3%.
- 10) Utilice tanto como sea posible el dique de goma y la aspiración doble.
- 11) El instrumental rotatorio debe tener sistema anti-reflujo, en caso contrario corremos el riesgo de infectar las mangueras del equipo. El contra-ángulo rojo probablemente genera menos aerosol que la turbina.
- 12) Las sesiones de higiene con polvo generan inevitablemente mucho aerosol.
- 13) Ser minucioso en la remoción de instrumentos y objetos de las superficies de trabajo en el radio de alcance del aerosol salival del paciente (prácticamente todo el box). Almacenar tan pronto como sea posible en los cajones. Si hace fotografías, mueva la cámara fuera del box una vez haya disparado. Envolver el microscopio con el celofán, si no lo usa o no es recambiable. Envuelva y poner una película a todo, y cambiarlo todo para cada paciente. Fíjese en todo aquello que tocas. Atención cuando toque las lupas de aumento, los cables, la batería, los botones y la fuente de iluminación. Quite las correas de la cámara de fotos. Una vez cambiadas las coberturas monouso, procure no tocar la superficie externa. Desinfecte los taburetes después de cada uso. A ser posible siempre con las ventanas abiertas y puertas cerradas. Los teléfonos inalámbricos y móviles deben estar en otra habitación (desinfectarlos a menudo).
- 14) Inevitablemente la puesta en orden y la desinfección del box llevarán más tiempo, por tanto, en consecuencia, será necesario reducir el número de visitas al día.
- 15) Desechar adecuadamente los materiales consumibles monouso, posiblemente en bolsas de plástico cerradas con un nudo.

(redactado por el TRAPGROUP-ITALIA dal Giovanni Sammarco, la Dra. Denise Calzolari e la Dra. Francesca Manfrini)

Tomado de X. Peng, X. Xu, Y. Li, L. Cheng, X. Zhou, B. Ren, Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice, International Journal of Oral Science. (2020) 1-6.
Dou:10.1038/s41368-020-0075-9.