



IMPLEMENTATION AND STRATEGIES TO ENSURE ADEQUATE COORDINATION WITHIN A UROLOGY DEPARTMENT DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Francesco Esperto¹, Francesco Prata¹, Angelo Civitella¹, Karl H. Pang^{2,3}, Michele Marchioni⁴, Piergiorgio Tuzzolo¹, Roberto M. Scarpa¹, Rocco Papalia¹.

¹*Department of Urology, Campus Bio-Medico University of Rome, Rome, Italy;* ²*Department of Oncology University of Sheffield, Sheffield, United Kingdom, UK;* ³*Department of Metabolism, University of Sheffield, Sheffield, United Kingdom, UK;* ⁴*Department of Medical Oral and Biotechnological Sciences "G D'Annunzio" University of Chieti. Urology Unit SS Annunziata Hospital Chieti, Italy*

Introducción: la pandemia ocasionada por el COVID-19 está alterando el funcionamiento de los hospitales a nivel mundial, la redistribución de sus recursos económicos y de personal. Debido a ello, se ha realizado una exhaustiva revisión de la literatura descrita hasta ahora sobre la COVID-19 para valorar el impacto de la pandemia en la sociedad urológica, y sugerir estrategias que permitan optimizar la asistencia de los pacientes de forma segura, minimizando así el riesgo de contagio.

Material y métodos: en Mayo de 2020 se realiza una revisión de la literatura utilizando las páginas de *PubMed*, *Web of Science* y *ScienceDirect*. Se buscaron las recomendaciones dadas por la European Association of Urology (EAU) y la European Robotic Urology Section (ERUS) sobre el manejo de los pacientes urológicos durante la pandemia por COVID-19. Los aspectos más destacados fueron la definición de cirugías esenciales y no esenciales, el uso del equipo de protección individual, los protocolos utilizados en los hospitales para la protección de brotes entre sus trabajadores, la subdivisión en zonas con pacientes diagnosticados de COVID-19 y zonas limpias, con el triaje pertinente previo al ingreso del paciente, las estrategias para la prevención de los contagios durante la cirugía y el postoperatorio inmediato y el impacto que está teniendo la pandemia en la formación de los residentes. Además, destacar el papel de la telemedicina, método que está adquiriendo importancia dada la necesidad de garantizar la seguridad de los pacientes y del personal.

Conclusiones: dada la situación de pandemia actual, con un incremento continuo de los casos positivos de COVID-19, es esencial plantear una nueva forma de atención a los pacientes, que permita una valoración adecuada de su enfermedad garantizando su seguridad. Esto conlleva retos como la implementación de nuevos circuitos hospitalarios, el uso de la telemedicina como forma frecuente de asistencia hospitalaria, y la determinación de la gravedad de la patología para decidir el momento más seguro para recibir un tratamiento.

COMENTARIO:

Se trata de una revisión de la literatura sobre un tema de actualidad que, si bien no está directamente relacionado con una patología urológica, afecta directamente a nuestra especialidad y vida laboral. Ha sido realizada mediante la búsqueda de artículos relacionados con la COVID-19 en motores de búsqueda como *PubMed*, *Web of Science* y *Science Direct*.



La rapidez en el contagio y el incremento de casos de enfermedad por COVID-19 llevó a la OMS a declarar en Marzo de 2020 esta enfermedad como pandemia mundial. Ha tenido un impacto trascendental en la organización hospitalaria, llevando en muchos lugares a la sobresaturación de las camas de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) y la falta de equipamiento (tanto material como de personal) para atender de forma adecuada a los pacientes. Esto conllevó una necesidad de reorganización del personal sanitario, la suspensión de cirugías programadas, el cierre de las consultas presenciales y el incremento del uso de la telemedicina. Esta redistribución del personal hospitalario y la disminución de la actividad quirúrgica programada, ha afectado negativamente en la curva de aprendizaje quirúrgica de los residentes y adjuntos jóvenes, habiendo sido necesarias nuevas formas de docencia mediante webinars, cirugías retransmitidas en directo y otras formas de aprendizaje online^{1,2}.

Este artículo realiza una extensa revisión sobre este tema, sobre cómo ha afectado a la atención del paciente urológico, la necesidad de establecer prioridades a la hora de indicar un tratamiento quirúrgico, la opción de dar altas de forma precoz para disminuir el riesgo de los contagios y la valoración telefónica de los pacientes. Sin embargo, el impacto de la pandemia es algo reciente y la información de la que se dispone es cambiante en función de los avances en el conocimiento del virus y su mecanismo de acción, por lo que son necesarios más estudios sobre el SARS-CoV2 y sus consecuencias; así como son necesarias las actualizaciones constantes de los protocolos de actuación frente a la enfermedad³.

Hay estudios que sugieren una peor evolución durante el postoperatorio en pacientes COVID-19 positivos o con alta sospecha, debido a una mayor respuesta del sistema inmune como respuesta al estrés que supone la cirugía, si bien se necesita una mayor literatura sobre este tema^{2,3}. Además, debido a la saturación de las UCIs y del material hospitalario, hay que seleccionar bien al paciente cuyo tratamiento quirúrgico no se puede demorar. Por ello es importante clasificar las enfermedades en función del riesgo que tienen para el enfermo y el tiempo que se podría demorar su intervención sin ser perjudicial para el mismo. Como se puede ver en la Tabla 1 del artículo publicado por Esperto, et al⁴, se reflejan los grupos de prioridad establecidos por la EAU en función de la patología urológica, los cuales nos pueden orientar a tomar esta decisión.

Si bien en las conclusiones se menciona la telemedicina como una alternativa para la atención de los pacientes en la situación actual, no se desarrolla su uso ni sus limitaciones durante el artículo, siendo interesante su revisión dado el incremento de uso debido a la necesidad de limitar los desplazamientos y las visitas hospitalarias. Además, es necesario ser conscientes de que el paciente urológico en muchas ocasiones es un paciente de edad avanzada, no tan habituado al uso de las tecnologías como la población juvenil, ni con un fácil acceso a las plataformas utilizadas para la telemedicina^{5,6}.

Supone un gran reto hacer un buen manejo del paciente urológico con las limitaciones que supone el incremento de ingresos por COVID-19 y las medidas para evitar su propagación. Como describen en el artículo, son esenciales las subdivisiones en los hospitales en zonas limpias y contaminadas, el uso constante de medidas higiénicas y mantener la distancia de seguridad.

Para terminar, comentar el gran trabajo realizado al revisar los múltiples aspectos afectados por la COVID-19 en la sociedad y el paciente urológico. Es esencial una actualización constante



**Confederación
Americana de
Urología**

sobre este tema debido a los avances que se están realizando en el conocimiento y el manejo de esta enfermedad, todavía desconocida en múltiples aspectos.



Beatriz Gutiérrez Hidalgo
Hospital Clínico San Carlos. Madrid-España



Juan Gómez Rivas
Hospital Universitario Clínico San Carlos. Madrid-España
Instituto de Urología Avanzada (ICUA). Madrid-España

BIBLIOGRAFÍA:

1. Pang KH, Carrion DM, Rivas JG, et al. The Impact of COVID-19 on European Health Care and Urology Trainees. *Eur Urol.* 2020;78(1):6-8.
2. Teoh JY, Ong WLK, Gonzalez-Padilla D, et al. A Global Survey on the Impact of COVID-19 on Urological Services. *Eur Urol.* 2020;78(2):265-275.
3. Puche-Sanz I, Sabio-Bonilla A, Sánchez-Conde V, et al. Cirugía de urgencia en urología durante la pandemia Covid-19 [Emergency surgery during COVID-19 pandemia.]. *Arch Esp Urol.* 2020;73(5):353-359.



**Confederación
Americana de
Urología**

4. Esperto F, Prata F, Civitella A, et al. Implementation and strategies to ensure adequate coordination within a Urology Department during the COVID-19 pandemic. *Int Braz J Urol.* 2020;46(suppl.1):170-180.
5. Dubin JM, Wyant WA, Balaji NC, et al. Telemedicine Usage Among Urologists During the COVID-19 Pandemic: Cross-Sectional Study. *J Med Internet Res.* 2020;22(11):e21875. Published 2020 Nov 5.
6. Rodríguez Socarrás M, Loeb S, Teoh JY, et al. Telemedicine and Smart Working: Recommendations of the European Association of Urology. *Eur Urol.* 2020;78(6):812-819.