

## *Salud Dental 😊 Para Todos*

### "Guía clínica práctica para el tratamiento dental en tiempos de Covid 19"

[Od. Marcelo A. Iruretagoyena](#)

A fines de 2019, ocurrió un brote de neumonía de etiología incierta en Wuhan, China. Hubo muchos informes relacionados con un mercado de animales vivos y mariscos, apoyando que los patógenos se transfirieron de animales a humanos, evolucionando rápidamente hacia la transmisión de humano a humano.

El patógeno se clasificó como un nuevo virus corona (COVID-19), y la enfermedad se denominó enfermedad por COVID-19 **PubMed: 32425001**

Este virus resultó en una tasa de mortalidad del 2% y tiene coeficiente de reproducción medio ( $R_0$ ) de 5,7 esto significa que un infectado contagia a más de 5 personas. **PMC: 7073717**

COVID-19 también forma parte del beta-coronavirus por el estudio filogenético basado en el genoma viral **PubMed: 32015508**

COVID-19 puede unirse a la enzima convertidora de angiotensina humana 2 (ACE-2), que es el mismo receptor de entrada para el SARS-CoV. COVID-19 también puede unirse al

receptor ACE-2 de células humanas, pero no puede unirse a ninguna célula en ausencia de ACE-2 ; hay fuerte asociación entre la proteína ACE-2 y COVID-19. La población que tiene más expresión de ACE-2 podría ser más propensa a COVID-19. **PubMed: 32127517**

Un estudio realizado en 2020 por Xu et al. los resultados mostraron que el ACE-2 se encuentra en las células de la mucosa oral, especialmente en las células epiteliales de la lengua. Dichos resultados aclararon la razón principal por la que existe un riesgo enorme de contagio de COVID-19 para la población en general y los profesionales de la salud dental en particular **PubMed: 32094336**

Los odontólogos deben estar atentos y mantener a los pacientes y a ellos mismos en un ambiente seguro siguiendo las pautas de este estudio, porque el virus se encuentra en **saliva**, orina, heces y esperma. **PubMed:32329026**

La mayoría de los pacientes con COVID-19 son casos bastante leves. Según los últimos estudios de la Comisión Nacional de Salud de China, la proporción de casos graves entre todos los pacientes con COVID-19 en China oscilaba entre aproximadamente el 15% y el 25% **PubMed: 32162995**

El período de incubación promedio para COVID-19 es de 14 días. y presenta un periodo de 4 días anterior a los signos y síntomas, que el infectado transmite la enfermedad por medio de la **saliva**,

La alta humedad relativa y la alta temperatura disminuyen considerablemente la transmisión de COVID-**PubMed: 32007143**

**Signos y síntomas establecidos desde el comienzo de la enfermedad.**

**(DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO COVID 19 / 20 DE MAYO DE 2020 Ministerio de Salud)**

- Temperatura, con 5 a 7 minutos de medición axilar: Normal 36.5 C° a 36.8 C°. Fiebre mayor o igual a 37.5 C°. **PubMed: 32179124**
- Tos.
- Disnea, puede ser cuantificada con un oxímetro de pulso económico. Escala de saturación de oxígeno en sangre periférica con aire ambiente: Normal 99 a 98%. Menor a 96% sospechosa, salvo que otra condición médica sea la causante. **Pubmed: 31199331**
- Mialgia ó fatiga.
- Anosmia/ disgeusia, síntoma temprano de instalación repentina; se evalúa haciendo oler al paciente en un contenedor pequeño, vinagre de mesa. Si no identifica el vinagre clasificar como estado sospechoso, salvo que otra condición médica sea la causante. **PubMed: 32301284**
- La edad avanzada y la presencia de comorbilidades subyacentes como hipertensión, diabetes, enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares se correlacionan comúnmente con un peor pronóstico Este nuevo virus también es más probable que provoque enfermedades respiratorias graves en hombres mayores

**A tener en cuenta: si el paciente tiene fiebre y uno o más signos o síntomas mencionados, se recomienda la evaluación médica, para testeo.**

### **Tratamiento para el COVID 19**

Se esta llevando a cabo, en China, Argentina e Italia la transfusión de Suero de Convaleciente Humano de COVID 19, técnica utilizada por el médico julio I. Maiztegui en Argentina, para tratar la Fiebre Hemorrágica (FHA) en 1971, disminuyendo la tasa de mortalidad de 30% al 3%,

La experiencia China con el suero de convaleciente humano de COVID 19 la puede hallar en **PubMed: 32219428**

### **Distancia de 2 metros para evitar la transmisión:**

Hay que tener en cuenta que la distancia de trabajo en odontología suele ser muy reducida a menos de 1 metro Durante la comunicación con el paciente, las gotitas de fluge se transmiten al medio ambiente **PubMed:32340347**

El personal del equipo dental, si no cuenta con los medios de protección necesarios puede infectarse por transmisión por contacto, al tocar con la mano superficies contaminadas y llevársela después a la mucosa nasal, oral u ocular, en forma inadvertida. La generación de partículas y aerosoles en la mayoría de los procedimientos dentales, es la principal vía de transmisión en odontología.

### **Recomendaciones para evitar los contactos estrechos (Ministerio de Salud)**

- Realizar un triage por medios electrónicos cuando se solicita el turno, preguntando:
  - Si tiene o ha tenido fiebre en la ultima semana.?

- Si tiene o a tenido dolor de garganta al tragar?
- Si has perdido el olfato en forma súbita?
- Si al caminar le falta el aire, o se siente muy cansado, con dolor muscular de los miembro inferiores?
- Si tiene tos persistente?
- Espaciar los turnos odontológicos
- No utilizar el ambo fuera del consultorio odontológico.
- En lo posible evitar que el paciente concurra acompañado.
- Ventilar los ambientes de trabajo durante 15 minutos entre paciente y paciente.
- Lavado de manos entre paciente y paciente de todo el personal, después de limpiar y desinfectar áreas y superficies de trabajo.
- Eliminación de cualquier objeto que el paciente pueda tocar o manipular durante su paso por la sala de espera.
- Enjuague con colutorio previo a procedimientos dentales: se ha comprobado que el uso de determinados colutorios, previo a los procedimientos dentales, disminuyen la carga viral. Se recomienda utilizar colutorio de iodopovidona al 0.2% durante 30 segundos eliminando así al virus por 30 minutos, según flujo salival. (Pervinox ® 40 gotas en 98 ml. de agua destilada 0,2). Realizar un buche de 30 segundos Gluconato de

clorhexidina 0,12% y 0,02 % en caso de alergia al yodo, tiene una menor eficacia que la iodopovidona en eliminar la carga viral de la cavidad bucal (**PubMed: 26381737- 9602977-16490989-29633177-32380453**).

- El uso del dique de goma permite reducir la carga viral ambiental cuando se utiliza la alta velocidad. Teniendo en cuenta que, a pesar de su uso, suelen producirse aerosoles, es conveniente realizar la antisepsia del campo operatorio determinado por la goma dique con iodopovidona al 10%
- Unidad dental provista con sistema de desinfección de conductos.
- Limpieza y desinfección de áreas comunes y superficies de trabajo.
  - Para la desinfección de superficies de contacto hipoclorito al 0,1% durante un minuto. (3% para superficies muy contaminadas) aplicados con rociador mecánico, dejar actuar 5 minutos y restregar con toallas descartables (**PubMed: 32035997- 26556276-26353107- 17190269- 9336664**)
  - Alcohol 62 al 71% para la desinfección de superficies de contacto (**PubMed: 32035997- 26556276**) ya que el hipoclorito puede alterarlas en forma definitiva por corrosión (aplicados con rociador mecánico dejar actuar 5 minutos y restregar con toallas descartables.)
  - Peróxido de hidrogeno al 0,5% para desinfección de superficies de contacto (**PubMed: 32035997- 26556276**).
- Ambo con cuello Mao, con cierre y mangas largas con puño ajustable.
- Barbijo: normativa Europea FFP2, norma Americana N95 o normativa China KN95. Si bien, NIOSH ha

estandarizados el N95 y N98 para el filtrado de partículas mayores a 300 nm.; para el filtrado de nanoaerosoles de 100 nm y virus Covid 19 de un tamaño comprendido entre 60 a 140 nm no hay hasta la fecha filtro o mascarilla capaz de detener como barrera mecánica al covid 19. ó nanoaerosoles de 100 nm.

**(Pubmed: 32322159)**

- Protección ocular y facial: pantalla facial ajustable en diámetro y altura, con volteo de pantalla para colocar lentes recetados. Pantalla de acrílico, plexiglas ó policarbonato recambiable, sin aberración esférica.
- Camisolín repelente a líquidos, con tres sujetadores en la espalda, con puños elastizados y que cubra más allá de las rodillas del profesional cuando esté sentado.
- Cofia repelente a los líquidos y elastizada.
- Cubre calzado de material repelente a los líquidos y elastizado.
- Utilización de goma dique para realizar un campo operatorio aséptico.
- Guantes de nitrilo y/o látex con las siguientes pruebas técnicas: (Normas ADA-FDA)
  - Las pruebas de biocompatibilidad están destinadas a demostrar que el material del guante no es tóxico ni cancerígeno.
  - Las pruebas de propiedad física incluyen registrar las dimensiones del guante para asegurar que se mantenga la sensación táctil óptima. Extra small, small, mediu, large y extra large.

- La estanqueidad al agua se prueba para determinar si hay perforaciones en el guante que comprometerían su uso como barrera protectora. De importancia por el tamaño del virus Covid 19, el cual es de aproximadamente 60 a 140 nm. y los nanoaerosoles de 100 nm. **(PubMed 32322159)**
- La resistencia a la tracción se mide para determinar la fuerza máxima que puede soportar el guante antes de que se rompa.
- El alargamiento final se evalúa para medir la longitud que el guante se estirará bajo la fuerza máxima antes de que se rompa.
- Estas propiedades se verán afectadas por la composición de los monómeros que se utilizan para fabricar los guantes.
- Deben someterse a pruebas que demuestren que el contenido de polvo no es superior a 0.7 miligramos por gramo de guante.
- Los guantes de nitrilo tienden a tener una menor resistencia a la tracción y un mayor módulo de elasticidad que los guantes de látex.
- Un alto módulo de elasticidad puede provocar fatiga en las manos con el tiempo.
- Termómetro de mercurio demuestra la mejor confiabilidad **(PubMed:10601896-15993044-2309182-9496582)**. "Argentina no registra termómetros de mercurio, quedando su producción, comercialización, importación y venta prohibida, desde agosto de 2019, por adherir al convenio de Minamata" reemplazar por termómetro digital.

- Oxímetro de pulso (**Pubmed:25031547-20444248-8725606**).
- Autoclave clase S (**PubMed:3141670928778810-6362319- 10052374 – 30774663**).
- Lavadora ultrasónica (**PubMed: 8599595 – 18023926- 16454795- 8050709- 9103796-**).
- Unidad dental con posibilidad de desinfectar el interior de los conductos (**PubMed: 27630960 – 20113847 – 19187140 – 17576035 – 17303302 – 17714847**).

### *Salud Dental Para Todos*

La información presente de este sitio web debe ser utilizada a los efectos de promover y proteger la salud pública dental. No debe ser utilizada con fines comerciales.

Dirección: [Od. Marcelo Alberto Iruretagoyena](#)

Wilde Provincia de Buenos Aires. Argentina

Revisado: Mayo 2020