



DOI: <https://doi.org/10.5554/22562087.e974>

Riesgos asociados al uso de la mascarilla quirúrgica en niños durante la pandemia por COVID-19

Associated risks with the use of surgical face mask in children during the COVID-19 pandemic

Alexander Trujillo Mejía^{a,c} , Juan Carlos Quintero Toro^a

^aHospital Infantil de la Cruz Roja. Manizales, Colombia.

^bFacultad de Ciencias para la Salud, Universidad de Caldas. Manizales, Colombia.

^cPostgrado de Cuidado Crítico, Universidad de Manizales. Manizales, Colombia.

Correspondencia: Calle 65 No 26 – 10. Facultad de Ciencias para la Salud, Universidad de Caldas. Manizales, Colombia.

Email: alextrume@gmail.com

¿Como citar este artículo?

Trujillo Mejía A, Quintero Toro JC. Associated risks with the use of surgical face mask in children during the COVID-19 pandemic. Colombian Journal of Anesthesiology. 2021;49:e974.

El SARS-CoV-2 afecta a todos los grupos de edad. Según datos del Instituto Nacional de Salud de Colombia, para el 5 de noviembre de 2020, cerca de 83.698 menores de 18 años se habían contagiado por el virus en el país. Este grupo etario tiene una probabilidad de transmisión del virus similar a la de los adultos, incluso siendo asintomáticos (1,2). La Organización Mundial de la Salud ha promovido el distanciamiento social, lavado de manos y uso de mascarillas faciales como medidas eficaces para la mitigación del contagio y las instituciones de salud han establecido medidas orientadas a la protección de pacientes y trabajadores de la salud para hacer frente a esta nueva normalidad laboral (3-5). Nuestra institución ha implementado un nuevo protocolo de atención preoperatoria durante la pandemia de COVID-19 siguiendo las recomendaciones nacionales e internacionales. Dentro de ellas, se ha decidido el uso de la mascarilla facial en pacientes mayores de 2 años de edad durante el proceso de admisión para cirugía. Sin embargo, queremos alertar sobre el riesgo que esto puede ocasionar. Un paciente de 11 años de edad evaluado por anestesiología en teleconsulta, sin comorbilidades, fue premedicado de acuerdo con el protocolo institucional con lorazepam 1 mg vía oral antes de cirugía. Luego de recibir el medicamento, el paciente usó la mascarilla facial como medida de protección. Posteriormente, tuvo somnolencia por lo que se puso en decúbito supino en espera del turno quirúrgico, en compañía de su acudiente. Pocos minutos después, el cirujano plástico acudió para evaluar al paciente antes de cirugía y al descubrir su rostro lo encontró cianótico, por lo que activó el código azul. El paciente respondió inmediatamente al estímulo físico y a la administración de oxígeno por máscara facial sin secuela alguna.

La pandemia por SARS-CoV-2 ha afectado los servicios quirúrgicos en pediatría. El riesgo biológico, la saturación de los servicios de hospitalización y el desabastecimiento de insumos y medicamentos han exigido la implementación de tamizajes preoperatorios y modificaciones a las técnicas anestésicas pediátricas convencionales (6,7). Sin embargo, algunos informes han puesto en evidencia complicaciones no previstas con algunas técnicas y dispositivos, por ejemplo, con el uso de filtros respiratorios y caja de aerosoles en la población pediátrica (8,9).

La enfermedad por coronavirus ha resaltado la importancia de la ansiólisis preoperatoria en niños, para evitar la generación de aerosoles respiratorios por llanto o agitación durante el proceso de separación de los padres e inducción anestésica. Sin embargo, lo sucedido a nuestro paciente pone en evidencia la dificultad para la vigilancia clínica que la mascarilla facial ocasiona durante el proceso de admisión prequirúrgica, sobre todo, tras recibir sedantes y ansiolíticos. Por ello, es necesario implementar mejores técnicas de vigilancia, especialmente en la sala de preparación para cirugía y efectuar evaluaciones periódicas de la eficacia y seguridad de los nuevos protocolos de atención establecidos. Por tal motivo, sugerimos la vigilancia continua con oximetría de pulso en todos los pacientes premedicados con ansiolíticos, desde el ingreso a la sala de admisiones de cirugía, como una medida de seguridad en el contexto de atención de pacientes pediátricos, así como adoptar con precaución y seguimiento permanente cualquier recomendación nueva que cambie nuestra manera habitual de hacer las cosas durante la pandemia de COVID-19.

REFERENCIAS

1. Castagnoli R, Votto M, Licari A, et al. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Infection in children and adolescents: A Systematic Review. *JAMA Pediatr.* 2020. doi: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.1467>
2. Lu X, Zhang L, Du H, Zhang J, Li Y, Qu J, et al. SARS-CoV-2 infection in children. *New Eng J Med.* 2020;382(17):1663-5. doi: <https://doi.org/10.1056/NEJMc2005073>
3. Espósito S, Principi N. To mask or not to mask children to overcome COVID-19. *Eur J Pediatr.* 2020;179(8):1267-70. doi: <https://doi.org/10.1007/s00431-020-03674-9>
4. Espósito S, Principi N, Leung CC, Migliori GB. Universal use of face masks for success against COVID-19: evidence and implications for prevention policies. *Eur Respir J.* 2020;55(6):2001260. doi: <https://doi.org/10.1183/13993003.01260-2020>
5. Calabrese G. The "new occupational normality" for anesthetists: beyond the SARS-CoV-2 COVID-19 pandemic. *Colombian Journal of Anesthesiology.* 2020;48(3):105-6. doi: <https://doi.org/10.1097/CJ9.000000000000175>
6. Dedeilia A, Esagian SM, Ziogas IA, Giannis D, Katsaros I, et al. Pediatric surgery during the COVID-19 pandemic. *World J Clin Pediatrics.* 2020;9(2):7-16. doi: <https://doi.org/10.5409/wjcp.v9.i2.7>
7. Trujillo A, Arango F, Osorio C, Ocampo F, et al. Pediatric anesthesia techniques during the COVID-19 pandemic. *Signa Vitae.* 2020;16(2):8-13.
8. Trujillo A, Jaramillo SX. Considerations for the use of respiratory filters in children during the COVID-19 pandemic. *Surg Infect.* 2020;21(8):728. doi: <http://doi.org/10.1089/sur.2020.200>
9. Trujillo A, Arango F. Impact of aerosol box use on orotracheal intubation times in children. *Pediatric Anesthesia.* 2021;31:237-8. doi: <https://doi.org/10.1111/pan.14049>