

RECOMANDARI PRIVIND PRACTICA DE SPECIALITATE IN CHIRURGIA PLASTICA SI MICROCHIRURGIA RECONSTRUCTIVA IN CONTEXTUL EPIDEMIEI COVID-19

VERSIUNEA 1.1 – 30.03.2020

**Comisia de Chirurgie Plastica, Estetica si Microchirurgie
Reconstructiva a Ministerului Sanatatii**

Asociatia Chirurgilor Plasticieni din Romania

1. Situatia si contextul actual.

Coronavirusurile sunt o familie de virusuri care provoaca infectii la om si o mare varietate de animale, fiind posibila tranzitia de la animal la om (zoonoza). Istoric, exista dovezi ca 7 coronavirusuri (MERS-CoV sau SARS) au infectat si au provocat imbolnaviri la om. Noul coronavirus care provoaca COVID-19 reprezinta o tulpina virala care a infectat pentru prima data omul, existand putine cunostinte despre modalitatea exacta de transmitere, evolutie, severitate si tratamentul infectiei rezultate (1,2). **Infectia cu coronavirus COVID-19** continua sa fie o problema pentru sanatatea publica, la nivel international si national. Proiectiile facute de majoritatea expertilor arata ca, desi practicile de distantare sociala (aplicate suboptimal in multe locuri) reusesc sa reduca evolutia epidemiei, impactul major al COVID-19 va fi resimtit in curand. Astfel, in diferite scenarii mai mult sau mai putin optimiste, varful epidemiei va fi atins, monofazic sau bifazic, in lunile aprilie / mai / iunie 2020. Vor exista variatii in numarul total de cazuri, mortalitate, distributie pe curbe de varsta, dar evolutia din China, USA, Italia, Franta etc ne pot invata lectii utile. Corpul profesional al chirurgilor plasticieni din Romania trebuie sa se pregateasca corespunzator pentru a face fata potentialei cresteri de cazuri cu patologie specifica de COVID-19 (3). Societatile profesionale de profil din Romania (4), in concordanta cu legislatia nationala (5), au avut luari de pozitie publica in ceea ce priveste oprirea interventiilor si procedurilor non-chirurgicale elective si sustinerea exclusiva a celor de urgenta si a cazurilor oncologice cu indicatie absoluta de chirurgicalizare. De asemenea au fost puse la dispozitie resurse electronice importante pentru a fi tinuti la curent cu ultimele dezvoltari si recomandari nationale si internationale (6). Exista la dispozitie resurse care pot fi consultate in cazurile cu potential medico-legal (7). **Prin Memorandul de Parteneriat intre Asociatia Chirurgilor Plasticieni din**



Romania si American Society of Plastic Surgeons, sunt puse la dispozitia membrilor ACPR si informarile ASPS (8), disponibile la urmatorul link:

<https://www.plasticsurgery.org/for-medical-professionals/covid19-member-resources>

Deși specialitatea noastră nu este implicată direct în prima linie a tratamentului COVID-19, trebuie să ne asigurăm că practica esențială a Chirurgiei Plastice, Estetice și Microchirurgiei Reconstructive trebuie să continue, dar în același timp să asigurăm o presiune cât mai mică asupra sistemului național de sănătate (economisind resursele materiale și umane). Modificările temporare de structură, necesare pentru a face față epidemiei ne pot pune în față posibilități să ne desfășurăm activitatea într-o locație nefavorabilă. Deși orice consultație, control postoperator, act chirurgical sau procedură non-electivă, care nu reprezintă urgențe chirurgicale sunt stopate pentru moment, **patologia acută**, în special cea legată de traumatisme, arsuri, infecții și tumori maligne, va necesita abordarea în continuare, prin implicarea specialiștilor noștri. Există posibilitatea reală, ca structuri de tipul "Unitate de Primiri Urgente", "Bloc Operator" sau chiar "Secții" în întregime să fie reorganizate pentru a manageria pacienți de Terapie Intensivă sau cu pneumonie virală COVID-19. Toate aceste scenarii presupun o analiză proactivă și o planificare corectă:

(<https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/03/specialty-guide-management-of-patients-requiring-plastics-treatment-v1-20-march-2020.pdf>)



2. Recomandari generale:

Conform NHS (<https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/03/specialty-guide-management-of-patients-requiring-plastics-treatment-v1-20-march-2020.pdf>), o impartire a pacientilor de chirurgie plastica poate lua in considerare urmatoarele categorii:

1. **Pacienti cu spitalizare obligatorie** – fracturi deschise, traume complexe ale membrelor sau partilor moi, arsuri, infectii extensive, gangrene, etc.
2. **Pacienti non chirurgicali** – pacienti a caror patologie poate fi manageriata rezonabil prin tratament non-chirurgical – fracturi inchise, luxatii. Se poate evita astfel spitalizarea.
3. **Spitalizare de zi** – o categorie mare de pacienti cu patologie acuta (plagi minore, arsuri minore, leziuni ale aparatului tendinos etc) se incadreaza aici, fara sa necesite spitalizare, fiind suficient tratamentul ambulator.
4. **Consult primar si controale postoperatorii** – acest tip de pacienti trebuie mentinut la minimum posibil.

In urma **consultarii a mai multor pozitii exprimate** de catre organisme profesionale de profil, nationale si internationale si a unor resurse disponibile, se desprind cateva idei principale (3):

- a. Majoritatea **ghidurilor de triaj** includ multe proceduri la un **nivel 1**, (conform NHS, vezi mai sus), fata de COVID-19, ceea ce ar permite efectuarea unora dintre ele, dar acest lucru se poate schimba foarte rapid in urma aparitiei exponentiale a noilor cazurilor (iminenta intrarii in definitia Scenariului nr. 4, cum este cazul in Romania - <http://www.cnsct.ro/index.php/lex/1610-ordonanta-militara-nr-4-29-03-2020-mof-257-din-data-de-29-03-2020/file>, consultat la data de 30 Martie 2020).
- b. Pacientii trebuie sa beneficieze de **tratamentul chirurgical corect si la timp efectuat**, in functie de judecata clinica si disponibilitatea resurselor locale.
- c. Luati in considerare **tratamentul non-chirurgical ori de cate ori acesta reprezinta o optiune**, chiar temporara, pentru pacient.
- d. Luati in calcul **temporizarea cazurilor suspecte de COVID-19**, atunci cand gradul de urgenta o permite, pana la obtinerea rezultatelor testarii adecvate.
- e. Incercati sa **operati cazurile urgente, atunci cand este posibil, in timpul zilei** cand sunt disponibile mai multe resurse umane.



- f. **Procedurile generatoare de aerosoli (PGA) cresc semnificativ riscul de expunere pentru personalul medical**, dar exista multe cazuri cand acest tip de interventii sunt inevitabile. Pentru pacientii care pot sa fie sau nu infectati, aceste **PGA trebuie sa fie efectuate strict cu purtarea echipamentului de protectie personal (EPP / PPE** - <https://www.cnscbt.ro/index.php/informatii-pentru-personalul-medico-sanitar/1476-utilizarea-rationala-a-ppe-in-contextul-covid-19/file>), inclusiv masti de tip FFP2, FFP3 sau N95 in functie de disponibilitate (pentru ca in unele interventii este posibila si abordarea mixta, in echipa a multor pacienti). **Astfel de proceduri generatoare de aerosoli**, sunt, dar nu se limiteaza la:
- Intubatie, extubatie, respiratie cu balon, bronhoscopie in context de abordare multidisciplinara (anestezie, trauma, arsuri de cai respiratorii superioare, etc.).
 - Folosirea electrocauterului in prezenta sangelui sau oricaror alte tesuturi biologice, mai ales in absenta unui system active de aspirare a fumului chirurgical.
 - Laparoscopia / endoscopia in context de abordare multidisciplinara.
 - Folosirea fierastraului electric liniar sau oscilant, a dermatomului, daltilor, chiuretelor, micromotor, burghiu, etc.

Conservarea resurselor critice, de tipul ventilatoarelor sau echipamentului personal de protectie (**EPP / PPE**) este esentiala, alaturi de limitarea expunerii pacientilor si personalului la virusul SARS-CoV-2.

Se recomanda, acolo unde este posibil, sa se desemneze un **ROL de CHIRURG PLASTICIAN RESPONSABIL / COORDONATOR** pentru luarea deciziilor – acesta trebuie SA NU FIE MEDICUL DE GARDA, cu o **activitate de 1,2,3 chiar pana la maxim 5 zile**, apoi pauza, cu respectarea prevederilor de autoizolare/carantina daca este cazul. Se recomanda in principiu sa existe 3 chirurghi plasticieni care isi asuma acest rol prin rotatie. Acest coordonator are **doar rol tactic** in luarea deciziilor generale, fara sa participe la operatii, eliberand presiunea asupra echipelor de garda.

Ierarhizarea urgentei pentru diferite patologii, permite adoptarea unei **strategii graduale** pentru a oferi interventii chirurgicale de urgenta pacientilor, astfel incat sa fie conservata viata, functia de organ, sau, sa se evite deteriorarea unor conditii preexistente care ar putea pune in pericol viata. In **decizia ierarhizarii urgentelor**, care trebuie sa ramana una clinica, individuala si institutionala, trebuie tinut cont de **urgenta clinica si conservarea resurselor**. Alta clasificare utila, este cea prezentata de **American Society of Plastic Surgeons**, asociatie partenera ACPR (prelucrat dupa ASPS / CMS - <https://www.cms.gov/files/document/31820-cms-adult-elective-surgery-and-procedures-recommendations.pdf>). In masura in care, **Metodologia de supraveghere a sindromului respirator acut cu noul coronavirus (COVID-19)**, o permite, se recomanda testarea pentru COVID-19 a tuturor pacientilor care necesita o interventie chirurgicala (pentru

informatii actualizate consultati site-ul Centrului National Supraveghere si Prevenire a Bolilor Transmisibile, CNSPBT - <http://www.cnsbpt.ro/index.php/info-medical/1596-metodologia-de-supraveghere-a-covid-19-actualizare-27-03-2020/file>, accesat la data de 30.03.2020).

CLASIFICARE INTERVENTII CHIRURGICALE ASPS/CMS – Martie 2020:

Nivel	Actiune	Definitie	Locatie	Exemplu
1a	Recomandare inalta de amanare	Non urgenta / pacient sanatos / fara risc vital	Spital COVID Spital non COVID Cabinet ambulator Spitalizare de zi	<ul style="list-style-type: none"> - Sindrom canal carpian - Orice interventie estetica - Tratamente estetice non – chirurgicale
1b	Recomandare inalta de amanare	Non urgenta / pacient cu patologie	Spital COVID Spital non COVID Cabinet ambulator Spitalizare de zi	<ul style="list-style-type: none"> - Sindrom canal carpian - Orice interventie estetica - Reconstructive secundara de san - Tratamente estetice non – chirurgicale
2a	Considerare amanare daca este posibil	Caz subacut / pacient sanatos / nu ameninta viata dar exista potential de morbiditate / mortalitate ulterioara	Spital COVID Spital non COVID Cabinet ambulator Spitalizare de zi	<ul style="list-style-type: none"> - Cancer cu risc mic – BCC, SCC - Proceduri reconstructive
2b	Considerare amanare daca este posibil	Caz subacut / pacient cu patologie adaugata / nu ameninta viata dar exista potential de morbiditate / mortalitate ulterioara	Spital COVID Spital non COVID Cabinet ambulator Spitalizare de zi	<ul style="list-style-type: none"> - Cancer cu risc mic – BCC, SCC - Proceduri reconstructive - Reconsntruictie imediata de san
3a	Nu se amana	Acut / pacient sanatos	Spital	<ul style="list-style-type: none"> - Melanom - Sarcom - Trauma - Arsuri
b	Nu se amana	Acut / pacient cu patologie adaugata	Spital	<ul style="list-style-type: none"> - Melanom - Sarcom - Trauma - Arsuri



Se recomanda oferirea unor platforme de tip “**telemedicina**” pentru consultatiile pacientilor cu patologie de nivel 1a, b; 2a, b., in functie de cadrul legislativ existent in acest moment. Recomandam consultarea unui punct de vedere asupra acestui aspect, exprimat de **Asociația in Apararea Medicilor**, partener ACPR, poate fi consultat aici: <https://www.chirurgiplasticieni.ro/consultatii-medicale-la-distanta>

3. Recomandari specifice in functie de patologie:

1. TRAUMATISME

- a. **Fracturi deschise:** de interes pentru chirurgii plasticieni sunt fracturile de mana si degete. In cazul in care acestea **nu sunt insotite de distrugerii de parti moi**, tratamentul ar putea fi efectuat **ambulator** si ar putea consta doar in toaleta chimica riguroasa, reducere si imobilizare sub anestezie locala sau regionala. In caz de necesitate se va putea aborda cazul secundar. Pacientii ar trebui incurajati sa se panseze singuri si sa trimita poze cu evolutia. In cazul asociarii unor defecte minime de parti moi se poate proceda in acelasi fel cu incurajarea vindecarii asistate. Singurele cazuri care ar trebui chirurgicalizate si internate ar putea fi fracturile deschise insotite de mari delabrari ale partilor moi, de sangerare abundenta, de decolari extinse, etc. Chiar si in astfel de cazuri, interventia chirurgicala trebuie sa fie minima dar agresiva, in asa fel incat externarea pacientului sa poata fi facuta dupa 1-2 zile.
- b. **Fracturi inchise de mana si degete:** in cazul absentei hematoamelor sau edemului foarte important se poate efectua **reducerea nesangeranda** si imobilizare in conditii de ambulator. In cazul prezentei hematoului sau edemului important se poate face, deasemeni in conditii de ambulator, reducerea sangeranda, evacuarea hematoului, sutura cu foarte rare fire de pozitie, imobilizare
- c. **Traumatisme complexe membre / trunchi:** in general, necesita **admisie in spital**. Anestezie recomandata: axilara sau generala de scurta durata. Interventia chirurgicala se recomanda insa a fi minima: toaleta chimica si chirurgicala riguroase, reducerea eventualelor fracturi si mentinere prin cele mai simple metode de osteosinteza, acoperirea eventualelor defecte tegumentare prin metode cat mai simple.
- d. **Amputatii / devascularizari** – se face **tiimpul vascular si acoperirea tegumentara**, fara reconstructii complexe (scad tiimpul reconstructiv). **Necesita internare**. Anestezie: axilara. Toaleta chimica si chirurgicala riguroase, osteosinteza minima, revascularizare, temporizarea repararii restului elementelor anatomice, acoperire tegumentara prin cele mai simple metode.
- e. **Traumatisme prin avulsie: necesita internare**. Anestezie: axilara, rahidiana. De preferat **evitarea unor metode chirurgicale foarte laborioase**. De preferat a se conserva la maximum tegumentele avulsionate cu intentia de a fi prelucrate prin degresare si reaplicate. In cazul absentei tegumentelor avulsionate ar fi de preferat



plastia cu piele libera despicata de paraj temporar, urmand ca reconstructia sa fie efectuata secundar.

(<https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/03/specialty-guide-orthopaedic-trauma-and-coronavirus-v1-16-march-2020.pdf>, consultat la data de 30.03.2020)

2. ARSURI

- **Arsurile minore** nu sunt in prima linie de urgenta si vor trebui tratate in continuare ambulator, de catre cea mai apropiata unitate medicala cu resursele necesare.
- Toti pacientii care necesita internare vor fi testati pentru COVID-19 prin ambele metode si vor fi tinuti izolat/separat pana la obtinerea ambelor teste negative.
- **Tratamentul se va efectua la cel mai apropiat Spital / Unitate Functionala de Arsi (UFA) raportat la domiciliul pacientului care are capacitatea de a trata arsuri.**
- Spitalele / UFA pot fi compromise de prezenta COVID-19. Daca Spitalul / UFA sunt compromise prin prezenta COVID-19 pacientul neafectat va fi trimis in primul Spital / UFA necontaminat si dotat corespunzator.
- Se **mentin spitalele / UFA contaminate** cu COVID-19 pentru ingrijirea pacientilor arsi infectati cu COVID-19.
- **Spitalul ROL2** va prelua cazuri cu COVID-19 doar in masura depasirii capacitatilor celorlalte unitati, in masura in care acesta are facilitati adaptate pentru ingrijirea pacientilor arsi, cu sau fara necesar chirurgical.
- **Recomandari**
 - o **Internare** – arsuri mari si medii, electrocutii, arsuri chimice
 - o **Ambulator** – arsuri minore
 - o **Tratament agresiv chirurgical** de la inceput in toate cazurile internate pentru micșorarea duratei spitalizării

(https://www.england.nhs.uk/coronavirus/wp-content/uploads/sites/52/2020/03/Specialty-guide_Burns-and-coronavirus_V1_17-March.pdf, consultat la data de 30.03.2020)

3. **PATOLOGIE TUMORALA** – in principiu se recomanda cea mai simpla metoda reconstructiva si amanarea actului chirurgical, de cate ori este posibil (<https://www.skincancer.org/treatment-resources/support-resources/robins-nest/covid-19-and-you/>, consultat la data de 30.03.2020) In vederea tratamentului chirurgical se recomanda obtinerea indicatiei operatorii de la **Comisia de Diagnostic si Indicație Terapeutică Oncologică**, de la nivelul unitatii sanitare.

- a. **Se amana** – **Carcinom Bazocelular** sub 2 cm, cu exceptia tumorilor ulcerate, infectate, sangerande.



- b. **Se amana – Carcinom Scuamocelular** fara adenopatie, cu exceptia tumorilor ulcerate, infectate, sangerande.
 - c. **Se opereaza – Melanom Malign Cutanat** in faza extensiva. Interventia chirurgicala se practica conform indicatiei Comisiei de Diagnostic si Indicație Terapeutică Oncologică, cu excizia cu limite de siguranta oncologica adaptate indicelui Breslow si altor factori de prognostic histopatologic si imunohistochimic, cu sau fara ganglion santinela.
 - d. **Se opereaza – Sarcom** de parti moi – daca este posibil se evita echipa multidisciplinara / controale la minimum (<http://www.britishsarcomagroup.org.uk/>, consultat la data de 30.03.2020)
- 4. INFECTII ALE PARTILOR MOI: se recomanda scurtarea zilelor de spitalizare / chirurgicalizare agresiva / cea mai simpla metoda de reconstructie**
- a. Infectii localizate si superficiale anestezie locala/ incizie / drenaj – **ambulator**.
 - b. Abcese mari / profunde – in Blocul Operator / **internare** cat mai scurta.
 - c. Infectii acute extensive – se recomanda debridare larga de urgenta, cu echipament de protectie si anestezie corespunzatoare / **internare**.
- 5. PROFILAXIA SI TRATAMENTUL ESCARELOR DE DECUBIT** (este de dorit profilaxia):
- a. **Mijloace de profilaxie:**
 - i. Folosirea obligatorie a salteii antiescara la pacientii intubati, daca este disponibila.
 - ii. Mobilizarea la maxim 2 ore a bolnavilor intubati, in secventa semidecubit (sau decubit) stang, drept, decubit dorsal. Mobilizarea trebuie notata in F.O. Mobilizarea este obligatorie si in prezenta salteii antescara.
 - iii. Folosirea suportilor pentru reliefurile osoase (calcaneu, sacru, trohanter), mai ales la bolnavii cu risc inalt: varsta inaintata, subponderali sau supraponderali.
 - iv. Mentinerea unei igiene corespunzatoare a punctelor de sprijin.
 - b. **Tratamentul imediat, conservator**, al ulcerelor Stadiul 1 si 2
 - c. **Tratamentul prin excizie minima**, a ulcerelor Stadiul 3 si 4. **Necrectomiile** se recomanda sa fie efectuate la patul pacientului, atunci cand apar semne de sepsis localizat sau generalizat.
 - d. **Tratamentul chirurgical reconstructiv efectiv** se va face dupa vindecarea COVID-19, dupa detubare si reluarea mobilizarii autonome.



6. **CHIRURGIE ESTETICA** – este suspendata la nivel de consultatii, interventii chirurgicale, injectari, tratamente estetice non-chirurgicale, etc., fiind proceduri programate, conform prevederilor legale in vigoare. **Exceptie** - cazurile care, prin evolutia postoperatorie si aparitia unor complicatii, reprezinta urgente.

ATENȚIONARE. *Deoarece în România, experiența noastră, cu pacienții infectați COVID-19 este limitată și din dorința de a ne pregăti pentru a putea face față oricăror situații, acest document reprezintă un set minimal unitar de recomandari cu privire la practica specialității de chirurgie plastica, estetica și microchirurgie reconstructivă, bazat pe expertiza profesională a autorilor și informațiile disponibile la nivel național și internațional. Dacă situația epidemiei COVID-19 și recomandările specifice vor cunoaște evoluții ulterioare, acestea vor fi înglobate în revizii ale acestei editii.*

BIBLIOGRAFIE ORIENTATIVA

1. <http://www.ms.ro/coronavirus-covid-19/>
2. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>
3. <https://www.facs.org/covid-19/clinical-guidance/elective-case>
4. <https://www.chirurgiplasticieni.ro/comunicat-acpr-contextul-pandemiei-covid-19>
5. <https://www.mai.gov.ro/ordonanta-militara-nr-3-din-24-03-2020-privind-masuri-de-prevenire-a-rasandirii-covid-19/>
6. <https://www.chirurgiplasticieni.ro/covid-19>
7. <https://www.plasticsurgery.org/for-medical-professionals/covid19-member-resources>
8. <https://www.cms.gov/files/document/31820-cms-adult-elective-surgery-and-procedures-recommendations.pdf>
9. <https://www.nhs.uk/conditions/pressure-sores/>
10. https://www.health.harvard.edu/newsletter_article/Preventing_bedsore
11. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/bed-sores/symptoms-causes/syc-20355893>