

---

## EDITORIAL INVITADA

COVID-19 Y LA NEUROCIRUGÍA.

Antonio Montoya Casella.

Considero oportuno hacer al igual que otras revistas científicas médicas una anotación sobre la actual situación que esta generación ha tenido que afrontar. La actual pandemia nos ha demostrado, una vez más, que los seres humanos somos frágiles ante otras fuerzas de la naturaleza.

La pandemia actual ha azotado la salud, los distintos mercados mundiales comprometiendo la economía internacional e individual, la convivencia interpersonal y la relación con nuestro hábitat natural. Por tal motivo debe considerarse como una "*Sindemia*" que es una categoría en la cual se reúne lo social con lo biológico. El término sindemia, se refiere a problemas de salud sinérgicos que afectan la población en sus contextos sociales y económicos. Como una consecuencia obvia, la forma de hacer y ejercer la medicina también cambió y por ende la Neurocirugía.

Nunca la humanidad ha salido bien librada de las pandemias, tenemos entre las más conocidas:

*La Plaga Ateniese* 430 A.C. fue devastadora, acabó con la vida de al menos 300.000 personas, se presentó durante el segundo año de la guerra del Peloponeso al estar Atenas sitiada por los espartanos. Esta pandemia se debió a la fiebre Tifoidea. Como no se conocía la causa, los médicos morían al ponerse en contacto con los pacientes. Se propagó en el mundo de la antigüedad. La sufrió Hipócrates siendo joven.

*La Plaga Antoniniana* hizo presencia durante el reinado de Marco Aurelio del 165-180 D.C., fue documentada por Galeno, quien trabajó de la mano con Marco Aurelio, el Emperador. Esta plaga comprometió todo el imperio Romano. Se considera que murió el 10% de la población. Se promulgaron leyes severísimas para la inhumación y sepultura de los cadáveres, fue una pandemia de viruela y sarampión que afectó al Imperio romano. Fue llevada por las tropas que regresaban de la guerra Pártica de Lucio Vero en Mesopotamia. La plaga afectó a todos por igual, incluyendo al emperador Marco Aurelio fallecido a causa de

---

la viruela en el año 180, “no sin antes expresar en sus últimas palabras su preocupación por los pobres afectados por la enfermedad”.

*La plaga Justiniana*, origen bubónico similar a la que se presentó en la Edad Media, afectó todo el imperio Bizantino, se atribuye a la *Yersinia Pestis*, se originó a mediados del siglo VI, algunas tumbas reportaron hasta 70.000 cadáveres. En Constantinopla murió el 50% de la población. El emperador Justiniano, quien estuvo en riesgo de morir por la peste, ordenó construir la basílica más importante del Imperio, la Santa Sofía.

La Peste Negra. Esta plaga fue un brote global de peste bubónica que se originó en China en 1334, arribó a Europa en 1347, siguiendo el “camino de la seda”, mató a alrededor de 150 millones de habitantes. Se considera que murió el 60% de la población europea. Entre los más notables “doctores de la plaga” encontramos a Nostradamus, Paracelso y Ambroise Paré. Durante la Peste Negra se estableció por primera vez “la cuarentena” como una recomendación médica en Ragusa, hoy Dubrovnik, Croacia, en el 1377.

La Pandemia de la Gripe Española (1918-1920), causada por el H1N1, extraído del virus influenza, mató 100 millones de personas.

La pandemia *del VIH*: El VIH/SIDA ha sido una lenta y progresiva. El VIH ha afectado alrededor de 40 millones de personas en el mundo, causando un millón de muertes al año. (1)

Dependemos por tanto del autocuidado y es nuestra obligación proteger tanto los pacientes, como las familias y los compañeros de trabajo. La OMS refiere que la vacunación masiva solo la tendremos disponible en el 2022. Nuestros riesgos, en esta pandemia son similares al que enfrentaron los médicos durante las anteriores. Una diferencia importante es que recibimos información diaria relacionada con las investigaciones que se encuentran en curso, los diferentes tratamientos, el número de contagios, la morbimortalidad y los casos recuperados, no solo de nuestros lugares de trabajo sino también de la ciudad donde laboramos, los departamentos, del país y del mundo en tiempo real.

Durante esta sindemia, se ha visto comprometida la “relación médico-paciente-familia” con nuestros enfermos, tan necesaria en la práctica neuroquirúrgica. La cirugía electiva debe esperar a la liberación de camas UCI acaparadas con

---

pacientes Covid-19. Un buen número de pacientes se niegan a consultar por el temor al contagio, un porcentaje importante de médicos han suspendido sus actividades tratando de evitar la contaminación en los consultorios, clínicas y hospitales. Tema muy delicado porque si colapsa el sistema sanitario, bien por contaminación masiva del personal o negación de asumir sus funciones, las consecuencias catastróficas serían inenarrables

Por nuestro trabajo especializado, durante el acto quirúrgico somos una población vulnerable que podemos adquirir el Covid-19 durante la intubación del paciente, por las secreciones, sangre, cuando trabajamos con el motor o con el endoscopio, cuando se coagula o se expone alguno de los senos aéreos, o se abre la mastoides. En todos estos momentos hay liberación masiva de aerosoles. Por tal razón, nos reafirmamos que debemos considerar todos los pacientes Covid-19 positivos hasta tanto no se demuestre lo contrario, antes, durante y después del procedimiento.

Ningún paciente debe ser intervenido si no está asintomático y con una prueba negativa dentro de las 72 horas del procedimiento, a no ser que se considere una urgencia, donde se corra algún riesgo de lesión y/o muerte por esperar los resultados de estos exámenes. El confinamiento se ha liberado para una gran parte de la población, pero esto no indica que el virus con su agresiva capacidad infecciosa y extrema virulencia haya cedido. Si no seguimos las instrucciones de las entidades sanitarias, el rebrote puede ser peor.

Agraciadamente contamos con algunas herramientas sobre todo de comunicación, que en las anteriores pandemias no se tenían, como es el desarrollo de la virtualidad. Pasamos revista a los pacientes hospitalizados por la red, realizamos consultas ambulatorias por esta misma vía, efectuamos nuestras actividades académicas por igual ruta; por ahí también recibimos información científica y educación continua de diferentes centros neuroquirúrgicos nacionales e internacionales. La telemedicina se ha desarrollado en este semestre pasado en todos los niveles académicos, económicos, culturales y sociales para bien de la toda la comunidad.

A diario debemos enfrentar la Urgencia, existiendo un riesgo de contaminarnos a pesar de contar con todas las medidas de protección. Sin embargo, hay que pensar como decía el Quijote de La Mancha: *"Sábate, Sancho, que todas estas borrascas que nos suceden son señales de que presto ha de serenar el tiempo y*

han de sucedernos bien las cosas; porque no es posible que el mal ni el bien sean durables, y de aquí se sigue que, habiendo durado mucho el mal, el bien esté ya cerca..." Miguel de Cervantes Saavedra.

Antonio José Montoya Casella

Profesor Distinguido. Servicio de Neurocirugía

Universidad del Valle