

Oftalmología durante la pandemia

Ophthalmology during the pandemic

A. Boixadera Espax

Hospital Universitari Vall d'Hebrón. Barcelona.

Correspondencia:

Anna Boixadera Espax

E-mail: aboixadera@hotmail.com

La situación actual nos ha obligado a todos a adaptarnos para intentar garantizar el adecuado cuidado de nuestros pacientes. Los oftalmólogos no hemos estado, por lo general, en primera línea asistencial de los pacientes afectados de Sars-Cov-2 pero sí estamos entre las especialidades médicas de riesgo por la proximidad que tenemos con el paciente cuando lo exploramos en la lámpara de hendidura, el contacto con la lágrima al tomar la presión intraocular, aplicar lentes o láser, etc. Estas maniobras junto con las salas de espera saturadas y largos tiempos de estancia en el hospital también conllevan riesgos para el paciente.

El inicio de esta crisis sanitaria nos cogió desprevenidos: la llamada asistencia telemática durante el confinamiento consistió en llamar a los pacientes por teléfono, detectar a los urgentes para realizar la visita presencial y reprogramar pruebas y visitas. El miedo comprensible de los pacientes a evitar la visita al hospital ha conllevado que tengamos casos evolucionados de desprendimientos de retina, degeneraciones maculares exudativas o glaucomas agudos. Con la pandemia alargándose en el tiempo y sin poder predecir la vuelta a la normalidad, la reprogramación no soluciona el problema, sino que debemos adaptar nuestra actividad para visitar con seguridad y calidad.

Conceptualmente la telemedicina nos debería ser de gran utilidad, sobre todo en una especialidad altamente tecnológica y basada en las imágenes. Pero se necesita un circuito seguro y pruebas fiables y de calidad. El papel de los optometristas debería ser clave y a la vez continuar las consultas telefónicas por parte del oftalmólogo para detección de síntomas de riesgo en pacientes con patología sintomática.

En cuanto a la seguridad, las consultas externas han sido adaptadas: mascarillas, distancia de seguridad, visitas sin acompañantes, desinfección de superficies y manos, tonómetros desechables, colirios monodosis de fluoresceína o midriáticos... novedades que nos son de gran ayuda, que ya están ampliamente instauradas y que

posiblemente serán implantadas para siempre ya que aumentan la seguridad de las exploraciones oftalmológicas.

En los hospitales públicos donde la presión asistencial es muy alta, sí nos ayudamos de la telemedicina: esto no evita que el paciente tenga que acudir a realizar pruebas oftalmológicas (OCTs, retinografías, angiografías, campimetrías...) y refracción, pero puede hacerlo en momentos en que no hay consulta oftalmológica en gabinetes de optometría. *A posteriori*, el oftalmólogo en base a las mismas puede decidir si ha de ver al paciente en la consulta o si puede darle indicaciones por teléfono sobre la necesidad de terapia (intravítrea, láser...), modificar tratamientos tópicos... todo ello para intentar compensar la limitación que tenemos en el número de visitas presenciales que podemos realizar.

En patología de mácula hemos pasado a tratar con mayor frecuencia en pauta fija en lugar de *Treat and Extend*, ya que dicha pauta permite disminuir el número de visitas presenciales y pruebas complementarias. También se ha potenciado el acto único (visita y terapia intravítrea el mismo día) en aquellos centros donde aún no estaba implementado.

La pandemia nos ha hecho más conscientes de la necesidad de optimizar las consultas oftalmológicas. Debemos buscar estrategias que disminuyan las visitas presenciales manteniendo la calidad asistencial.

La pandemia ha obligado a cambios en muchos ámbitos laborales, aumentando los recursos telemáticos de todo tipo. A nivel científico y docente, las opciones de congresos y reuniones *online* han permitido mantener la formación evitando desplazamientos y costes.

Desde el punto de vista asistencial, de momento tenemos aún muchos problemas que solucionar, dificultades organizativas, telemedicina aún en estadios muy iniciales... pero seguro que el futuro pasará por un buen desarrollo de todas estas nuevas estrategias.