

ACTUALIZACIÓN RESCAL PARA EL EJERCICIO DE PRUEBAS DE FUNCIÓN PULMONAR, PRUEBAS DE PROVOCACIÓN BRONQUIAL Y PROCEDIMIENTOS DE UNA UNIDAD DE ASMA EN ALERGOLOGÍA

Comité de asma. José María Olaguibel Rivera y Javier Domínguez Ortega.

Establecer el grado de situación de la pandemia, puesto que será diferente ante:

- Fase pandémica con alta prevalencia en la comunidad. Nivel 1
- Fase Post-pico con baja prevalencia en la comunidad. Nivel 2
- Fase post-pandémica con situación controlada. Nivel 3

La mayoría de las pruebas que se realizan en un laboratorio de función pulmonar en Alergología, son potencialmente liberadoras de aerosoles. Las pruebas espirométricas (con o sin test de broncodilatación), las pruebas de provocación bronquial (específicas, inespecíficas, ejercicio), la oscilometría y el FENO, éstas últimas de riesgo y, finalmente el esputo inducido.

ESPIROMETRÍA: En situación de transmisión comunitaria la espirometría queda restringida a situaciones clínicas comprometidas que puedan modificar una intervención terapéutica importante, demorando los procedimientos que no sean imprescindibles.

Hay que recordar que las indicaciones de realización de la espirometría en pacientes de primera visita es el diagnóstico de la enfermedad y puede ser pospuesta esta necesidad de documentación objetiva de obstrucción, especialmente en casos en que la probabilidad de diagnóstico a priori sea elevada. Paralelamente esta podría ser sustituida por la monitorización domiciliaria del PEFr o, a través de equipos domiciliarios de espirometría. En el caso de las revisiones, el valor fundamental de la espirometría es el pronóstico como factor de riesgo de la predisposición a exacerbaciones y monitorización de pérdida acelerada de función pulmonar, por lo que en la mayoría de las ocasiones, en esta circunstancia de transmisión comunitaria, podrían ser demoradas.

En nivel 2 y 3 se pueden reintroducir con las medidas de protección adecuadas. El espacio mínimo necesario es el que destaca RESCAL, pero se añade la necesidad de:

- Adecuada ventilación. Los filtros HEPA no son recomendables ya que pueden sufrir contaminación vírica
- Disponer de dispensadores con solución hidroalcohólica (UNE 14476) para que los usuarios puedan hacer lavado de manos, a la entrada de la unidad y en cada una de las salas dónde se realicen las pruebas.
- Cada sala debe disponer de pañuelos de papel accesibles para el paciente. Se hará hincapié en que éstos son de un sólo uso.
- Cada sala debe disponer de contenedores de residuos con apertura de tapa con pedal para la eliminación de pañuelos desechables.
- La sala debe contar con ventilación, evitando la recirculación del aire con el resto de tomas del edificio.
- Las superficies de trabajo de las salas donde se realicen pruebas de función pulmonar estarán libres de cualquier material a la vista, permaneciendo éste todo guardado. Se debe considerar si fuera posible tener el teléfono, ordenador y demás componentes de oficina en un espacio diferente de donde se hacen los procedimientos o al menos separado por mampara de metacrilato a la mayor distancia que permita la distribución del espacio.

Recursos materiales: (copia de RESCAL con actualización)

- Espirómetro e instrumentos para su calibración.
- Báscula, tallímetro y estación meteorológica (termómetro-barómetro de mercurio, higrómetro para medir la humedad relativa).
- Boquillas indeformables, adaptadores pediátricos, filtros desechables o filtro/boquilla antibacteriano y antivírico con eficacia demostrada a flujos espiratorios de 600-700 l/min, pinzas nasales desechables. En caso de utilizar materiales reutilizables, estos serán sometidos a los procedimientos de desinfección de alto nivel como el resto de material del laboratorio.
- Medicación broncodilatadora, cámaras de inhalación.
- Otros: fonendoscopio, pulsioxímetro, medicación broncodilatador (salbutamol, formoterol o bromuro de ipratropio) y cronómetro.

Una vez llevada a cabo la exploración, es recomendable que entre cada paciente la sala permanezca vacía durante al menos 15 minutos para garantizar su ventilación y limpieza, si resulta necesario. Procedimiento de limpieza:

1. Cambio y desinfección de tamiz/neumotacógrafo (Opcionalmente al final de la jornada en los equipos calefactados).
2. Limpieza de los componentes con antiséptico viricida válido del mango del neumotacómetro, y superficies de contacto del equipo.
3. Limpieza de todas las superficies que hayan estado en contacto con el paciente o en la trayectoria del aire espirado. NO dejar superficie húmeda.

Estas recomendaciones elementales son aplicables a cualquier procedimiento a realizar en el entorno del laboratorio de pruebas funcionales.