

# La atención bucodental en los niños durante el brote de COVID-19

A. C. de la Parte-Serna<sup>(1)</sup>, G. Oliván-Gonzalvo<sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> Profesor del Grado de Odontología. Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte. Universidad de Zaragoza. Huesca

<sup>(2)</sup> Servicios de Pediatría y Adolescencia. Instituto Aragonés de Servicios Sociales. Gobierno de Aragón. Zaragoza

[Bol Pediatr Arag Rioj Sor, 2020; 50: 100-102]

Sr. director:

El 31 de diciembre de 2019 las autoridades de la República Popular China comunicaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) varios casos de neumonía de etiología desconocida en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei. Una semana más tarde confirmaron que se trataba de un nuevo coronavirus que ha sido denominado SARS-CoV-2. Este virus causa diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19 (acrónimo del inglés *coronavirus disease 2019*), que incluyen cuadros respiratorios que varían desde el resfriado común hasta cuadros de neumonía grave con síndrome de distrés respiratorio, *shock séptico* y fallo multiorgánico. Debido a los alarmantes niveles de propagación y gravedad, y a la inacción de los países para adoptar medidas urgentes y agresivas, el 11 de marzo de 2020 la OMS declaró que la COVID-19 podía considerarse una pandemia<sup>(1)</sup>.

La enfermedad por coronavirus pediátrica-19 (COVID-19) es relativamente leve en comparación con los adultos, sin estar todavía claros los motivos, y se ha informado de que los niños tienen un mejor pronóstico y que la mortalidad es rara. Las características clínicas de la COVID-19 en niños incluyen fiebre y tos, pero una gran proporción de niños infectados parece ser asintomática y puede contribuir a la transmisión<sup>(2-4)</sup>.

En Aragón el primer caso de COVID-19 fue reportado el 4 de marzo de 2020 en la ciudad de Zaragoza. Debido al ascenso exponencial de enfermos y fallecidos con COVID-19 por todo el país, el Gobierno de España declaró el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 (Real De-

creto 463/2020, de 14 de marzo), restringiendo la movilidad de todos los ciudadanos con el fin de frenar la curva de casos<sup>(5)</sup>.

La crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 ha provocado una importante modificación de la atención bucodental en el sistema de salud de nuestro país, tanto público como privado. Además, los profesionales de este ámbito de la salud presentan un alto riesgo de infectarse, debido principalmente a tener que usar instrumental rotatorio que crea un *spray* visible o aerosol en los procedimientos odontológicos y al contacto cercano con el paciente, así como de ser transmisores de la enfermedad<sup>(6-9)</sup>.

Por ello, el Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España emitió el 17 de marzo un comunicado dirigido a toda la población española indicando que mientras dure el brote solo se podrá atender situaciones de urgencia que no puedan esperar<sup>(10)</sup>. Ante esta coyuntura, las consultas de salud bucodental de Atención Primaria del Servicio Aragonés de Salud han asumido un mayor protagonismo al atender, además de los pacientes del sistema de salud público ordinario, a los pacientes del sistema privado que presentaban una urgencia odontoestomatológica (tabla 1).

**Tabla 1.** Tipos de urgencias odontoestomatológicas en niños atendidas durante el brote de COVID-19

Infeción aguda
Dolores severos
Hemorragias importantes
Traumatismos del área orofacial

**Correspondencia:** Alejandro Carlos de la Parte-Serna

Teléfono de contacto: 692 35 89 15

alejandro.delaparte@gmail.com

Recibido: abril de 2020. Aceptado: mayo de 2020

Con el fin de evitar la propagación de la COVID-19, la atención de las posibles urgencias pediátricas odontoestomatológicas se debe realizar preferentemente de forma telemática, comunicándose con los padres o tutores por teléfono y valorando la prescripción de medicación o planificando la intervención del profesional en salud bucodental. En la figura 1 se describe el algoritmo para la toma de decisiones.

A continuación, se presentan las pautas generales en cada caso de urgencia odontoestomatológica en niños para los profesionales de la pediatría:

1. Ante la aparición de un episodio doloroso y/o infeccioso de origen dentario se administrará el tratamiento farmacológico adecuado a través de la plataforma informática del sistema, con el fin de que los padres o tutores puedan obtener el medicamento directamente en la farmacia mostrando la tarjeta sanitaria del niño sin necesidad de haber acudido personalmente

a la consulta dental. Se deberá comprobar la evolución clínica en siete días y valorar si precisa o no consulta odontológica.

2. En el caso de sangrado intraoral importante que no cese, se indicará el taponamiento de la zona afectada con gasa y, de no remitir, se llamará al centro de salud correspondiente para programar una consulta odontológica.

3. Ante un traumatismo dental grave con expulsión del diente de la cavidad oral (avulsión dentaria), el diente se recogerá por la corona, se limpiará con agua fría o suero, evitando su manipulación, y se reintroducirá en el alvéolo (espacio intraoral donde se alojaba). En el caso de que no se pudiera realojar, se deberá introducir el diente en un vaso con suero fisiológico o leche, o directamente en la boca debajo de la lengua, e inmediatamente llamar al centro de salud correspondiente para programar una consulta odontológica lo antes posible.

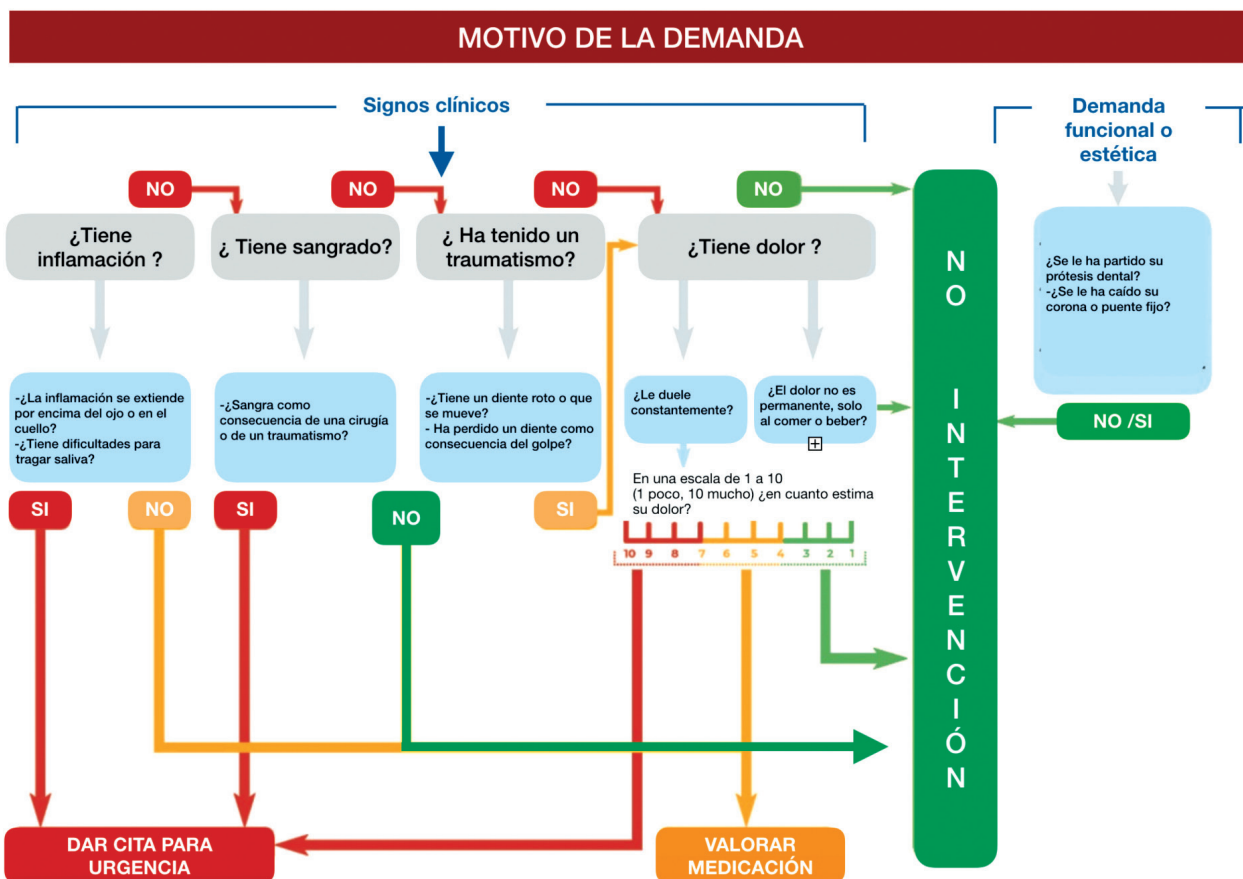


Figura 1. Algoritmo de decisiones para la atención de urgencias odontoestomatológicas durante el brote de COVID-19. Fuente: Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España. Recomendaciones de buenas prácticas para la atención de urgencias; 19 de marzo de 2020.

Independientemente de la etiología de la urgencia, resulta imprescindible que el paciente pediátrico extreme las medidas higiénicas bucodentales, por lo que se debe hacer hincapié en este aspecto durante la atención telefónica. Por ello, se recomienda incidir en la frecuencia de cepillado (después de cada comida), así como en su duración (entre 2 o 3 minutos) y la conveniencia de utilizar la seda dental.

## BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. [Internet]. 2020 [consulta el 15 de Abril de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
2. Qiu H, Wu J, Hong L, Luo Y, Song Q, Chen D, et al. Clinical and epidemiological features of 36 children with coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Zhejiang, China: an observational cohort study. *Lancet Infect Dis*. 2020. pii: S1473-3099(20)30198-5. doi: 10.1016/S1473-3099(20)30198-5.
3. Hasan A, Mehmood N, Fergie J. Coronavirus disease (COVID-19) and pediatric patients: a review of epidemiology, symptomatology, laboratory and imaging results to guide the development of a management algorithm. *Cureus*. 2020; 12(3): e7485. doi: 10.7759/cureus.7485.
4. Balasubramanian S, Rao NM, Goenka A, Roderick M, Ramanan AV. Coronavirus disease (COVID-19) in children - What we know so far and what we do not? *Indian Pediatr*. 2020. pii: S097475591600159.
5. Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. BOE, núm. 67, de 14 de marzo de 2020, páginas 25390 a 25400. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2020/03/14/463>
6. Peng X, Xu X, Li Y, Cheng L, Zhou X, Ren B. Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci*. 2020; 12(1): 9. doi: 10.1038/s41368-020-0075-9.
7. Ather A, Patel B, Ruparel NB, Diogenes A, Hargreaves KM. Coronavirus disease 19 (COVID-19): implications for clinical dental care. *J Endod*. 2020. pii: S0099-2399(20)30159-X. doi: 10.1016/j.joen.2020.03.008.
8. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Emerging and future challenges for dental and oral medicine. *J Dent Res*. 2020; 22034520914246. doi: 10.1177/0022034520914246.
9. Coulthard P. Dentistry and coronavirus (COVID-19) - moral decision-making. *Br Dent J*. 2020; 228(7): 503-5.
10. Consejo General de Colegios de Odontólogos y Estomatólogos de España. El Consejo General de Dentistas informa a los pacientes que ante el brote epidémico de COVID-19, se recomienda atender solo las urgencias. Madrid, 17 de marzo de 2020. [Internet]. 2020 [consulta el 15 de abril de 2020]. Disponible en: <https://www.consejodentistas.es/comunicacion/actualidad-consejo/notas-de-prensa-consejo/item/1734-el-consejo-general-de-dentistas-informa-a-los-pacientes-que-ante-el-brote-epidemico-de-covid-19-se-recomienda-atender-solo-las-urgencias.html>