



## PROBLEMATICHE RELATIVE ALLA PANDEMIA COVID-19

### ASPETTI PROPRI DELLA SIVI

#### Società Italiana di Videochirurgia Infantile

#### Premesse

La SIVI (Società Italiana di Videochirurgia Infantile) è associazione scientifica che ha come proprio obiettivo quello di promuovere nel territorio italiano tutte le tecniche chirurgiche mini-invasive video-laparoscopiche e video-endoscopiche (endoscopie digestive, respiratorie, urologiche, tecniche endoscopiche percutanee,...). Pertanto, per le caratteristiche proprie della infezione da COVID-19 e per le sue peculiarità di diffusione prevalentemente per via aerea, le attività promosse dalla SIVI sui pazienti pediatrici sono **particolarmente a rischio** di diffusione del contagio.

Specifiche **raccomandazioni** sono state elaborate dal CD SIVI, alla luce anche delle linee-guida presenti in letteratura ad opera di differenti Società Scientifiche italiane ed estere, pubblicate sul sito SIVI. Ciò al fine di minimizzare il rischio di contagio per piccoli pazienti, genitori e personale medico-infermieristico e offrire contemporaneamente la assistenza specialistica ai bambini che richiedono trattamenti chirurgici mini-invasivi, potenzialmente anche video-laparo-endoscopici. Di seguito è presentata una sintesi delle raccomandazioni fatte proprie e suggerite dalla nostra Società.

#### Sintesi delle Raccomandazioni

- *Chirurgia di elezione, specie video-laparoscopica (Classi B, C e D):* da procrastinare entro i limiti del clinicamente possibile e in rapporto alla evoluzione dell'emergenza, su indicazioni anche delle Direzioni di Istituto.
- *Chirurgia d'urgenza o non procrastinabile (Classe A):* consentita con rigidi protocolli di sicurezza anticontagio. In particolare:

#### Ammissione in Reparto

Verifica contagio COVID-19: tampone nasale e orofaringeo a paziente e accompagnatore preliminare all'ammissione o test sierologici.

- Se Covid negativo: ricovero in degenza ordinaria, possibilmente 1 pz/ box o stanza, DPI e profilassi infezione mani. Attenta educazione sanitaria per l'accompagnatore.
- Se Covid positivo: Percorso di ricovero specifico per pazienti Covid+ (disposizioni della Direzione dell'Istituto). Educazione accurata del genitore accompagnatore.
- Se verifica di contagio non disponibile o emergenza assoluta: considerare il bambino come Covid+.

#### In Sala Operatoria

#### Aspetti specifici

- Preferire nei limiti del possibile trattamenti conservativi.
- Preferire procedure "mini-open" per minor rischio di contaminazione, in pazienti Covid + o nei casi sospetti.



- Evitare dispersione dei virus nelle manovre anestesiolgiche (sondino n-g, intubazione, estubazione) e assistenziali chirurgiche (cateterismo uretrale, drenaggi, ...) come da raccomandazioni anestesiolgiche
- Ridurre l'esecuzione di manovre endoscopiche alle situazioni improcrastinabili (es. corpo estraneo in vie respiratorie o digestive, sanguinamenti, ostruzione uretrale o pielo-ureterale acuta)
- Preferire l'utilizzo di stents transitori (JJ, sondini, tutori ...) o stomie di derivazione per disostruzione acuta.
- Limitare il ricorso a procedure video-laparoscopiche, effettuarle con basse pressioni di insufflazione, sistemi di aspirazione chiusi, evitando leaks dai trocars e presidi che producono aerosol (Ligasure, Ultracision, elettrobisturi).
- Preferire anastomosi intracorporee ove possibile.
- Utilizzare materiale monouso ove possibile.

Aspetti generali, su indicazione delle rispettive Direzioni del proprio Istituto:

- Recovery room, con induzione dell'anestesia, intubazione ed estubazione con risveglio in sala operatoria, a pressione negativa.
- Percorso rigorosamente separato o sala operatoria dedicata per pazienti Covid +.
- Ridurre il numero di personale in sala, uso di DPI (mascherine FFP3, occhiali o visiera,..), smaltimento materiale secondo rigorose norme anti-infettive.

## Osservazioni Finali

La pandemia ha improvvisamente costretto a modificare abitudini di vita anche professionale.

Si deve garantire la massima attenzione ad evitare la diffusione del contagio, pur proseguendo la nostra missione di medici specialisti.

È necessario mantenere attenzione e rigore nei nostri comportamenti professionali, adattandoli alla evoluzione nel tempo del rischio infettivo.

Si dovrà gestire opportunamente la lista di attesa per interventi di elezione rinviati, di routine e di maggiore complessità.

Compito specifico è di attuare un processo di sensibilizzazione e educazione sanitaria dei genitori, che non debbono sentirsi abbandonati o trascurati quando il loro bambino ha un problema chirurgico da affrontare.

A tal proposito, diviene opportuno favorire l'utilizzo di sistemi di TELEMEDICINA per comunicare con i genitori dei piccoli, sistemi che tuttavia richiedono ancora implementazione e garanzie di riconoscimento formale a livello istituzionale, giuridico e amministrativo-economico.

Roma, 18/04/2020

Prof. Paolo Caione

Presidente SIVI – Soc. Italiana Videochirurgia Infantile



## BIBLIOGRAFIA

1. Società Italiana di Chirurgia Pediatrica – Raccomandazioni in corso di pandemia COVID-19.
2. <https://www.sages.org/recommendations-surgical-response-covid-19/>
3. Lian Kah Ti, MBBS, MMed, FAMS Lin Stella Ang, MBBS, MMed, FANZCA, EDIC Theng Wai, Foong, MBBS, MMed Bryan Su Wei Ng, MBBS, FRCA What we do when a COVID-19 patient needs an operation: operating room preparation and guidance .  
<https://doi.org/10.1007/s12630-020-01617-4>
4. Matava CT et al, Pediatric Airway Management in COVID-19 patients - Consensus Guidelines from the Society for Pediatric Anesthesia's Pediatric Difficult Intubation Collaborative and the Canadian Pediatric Anesthesia Society. Anesth Analg 2020