



Recomanacions per al tractament de les disfuncions del sòl pelvià durant la pandèmia per COVID-19, basades en les *Guidance for the Management of Urogynecological Conditions During the Coronavirus (COVID-19) Pandemic* de la International Urogynecologic Association (IUGA) (<https://www.iuga.org/news/message-from-the-president-guidance-for-the-management-during-covid-19>).

ACTUACIÓ EN LES PACIENTS AMB INCONTINÈNCIA URINÀRIA (IU) DURANT LA PANDÈMIA COVID-19

- Les dones amb IU inicialment haurien de ser ateses per consulta virtual (telèfon o videoconferència), amb la possibilitat de complementar la visita utilitzant eines d'accés electrònic com qüestionaris o diari miccional.
- La història clínica i la valoració dels símptomes són importants a l'hora d'identificar infeccions urinàries o pacients que necessitin ser visitades de forma preferent (hematúria, sospita fístula...).
- Es prioritzarà el tractament no quirúrgic amb intervencions en l'estil de vida, fisioteràpia amb recursos telemàtics i en xarxa, tractament mèdic en la bufeta hiperactiva (valorant risc i descartant comorbiditats) i facilitant ús d'absorbents o dispositius per controlar la IU (pessaris o tampons).
- El seguiment en la mesura del possible hauria de ser telemàtic.
- Si les pacients en tractament per la bufeta hiperactiva inicien símptomes suggestius de COVID-19, cal portar una còpia de la recepta amb els medicaments antimuscarínics. En particular de la solifenacina (Vesicare®), ja que com efecte secundari pot produir prolongació del QT al ECG, que pot ser perjudicial amb l'ús simultani de medicaments que s'utilitzen per al tractament de la malaltia viral (Hidroxicloroquina/Lopinavir/ritonavir).

“Tweetable Abstract”

Engeneral, les dones amb IU haurien de ser valorades per consulta virtual, prioritzant el tractament no quirúrgic.

ACTUACIÓ EN LES PACIENTS AMB INFECCIÓ DEL TRACTE URINARI DURANT LA PANDÈMIA COVID-19

- La valoració de les pacients amb simptomatologia suggestiva d'infecció urinària (ITU) ha de realitzar-se mitjançant consulta virtual:

- ITU no complicada: Iniciar tractament antibiòtic empíric (pauta curta)
- ITU recurrent: Iniciar tractament antibiòtic empíric (pauta llarga). Possibilitat de pautes de tractament antibiòtic profilàctic a llarg termini (6 mesos). Recomanació d'estrògens tòpics i tractament amb nabiu, D-manosa o probiòtics.

- Requeriran valoració presencial:

- Simptomatologia suggestiva de ITU complicada o sèpsia (calfreds, obnubilació, mareig, taquicàrdia, dificultat respiratòria) (<12h)
- Dificultat de buidament sever o retenció urinària (<12h)
- Hematúria persistent (<30 dies)

"Tweetable Abstract"

Les pacients amb infecció del tracte urinari han de ser valorades i tractades per consulta virtual excepte si presenten hematúria persistent (<30 dies), sospita de sèpsia o retenció urinària (<12 hores).

ACTUACIÓ EN LES PACIENTS AMB PROLAPSE GENITAL DURANT LA PANDÈMIA COVID-19

- La valoració inicial de les pacients amb prolapse amb símptomes de novo, seguiment i control postoperatori seran a través de consulta virtual: telèfon o videoconferència. També ens servirà per identificar les pacients tributàries de visita presencial i en quant temps s'ha de realitzar aquesta.
- Requeriran valoració presencial:
 - o Els casos de prolapse genital sever d'aparició sobtada (< 30 dies)
 - o Ulceració de l'estructura prolapsada (<30 dies)
 - o Disfunció de buidament vesical. Si hi ha retenció urinària la visita haurà de ser en <12h. Si es comprova RPM positiu es col·locarà una sonda vesical permanent i es revalorarà en 7 dies.
- En pacients portadores de pessari vaginal es pot diferir la visita de recanvi fins als 6 mesos des de la darrera revisió. Hauran de ser revisades en el termini de 30 dies les pacients que presentin sagnat, dolor o úlcera

"Tweetable Abstract"

Les pacients amb prolapse genital s'han de visitar de forma virtual excepte els casos de retenció urinària que seran visitades <12 hores o sagnat o ulceració en < 30 dies.

ACTUACIÓ EN LES PACIENTS AMB INCONTINÈNCIA ANAL DURANT LA PANDÈMIA COVID-19

- Tots els procediments de diagnòstic i recomanacions terapèutiques per la incontinència anal es consideren de baixa prioritat.

- La valoració inicial i seguiment de les pacients amb incontinència anal (IA) ha de realitzar-se mitjançant consulta virtual:

- Avaluació de la simptomatologia. Qüestionaris específics: Escala Wexner, Fecal Incontinence Severity Index (FISI).
- Descartar simptomatologia suggestiva de càncer colorectal.
- Instruir sobre canvis conductuals i recomanar entrenament de la musculatura del sòl pelvià.

“Tweetable Abstract”

Les pacients amb incontinència anal han de ser valorades per consulta virtual i fer recomanacions conductuals.

ACTUACIÓ DAVANT ELS PROBLEMES DE SALUT SEXUAL DURANT LA PANDÈMIA COVID-19

- Tots els procediments de diagnòstic i recomanacions terapèutiques per la salut sexual es consideren de baixa prioritat.
- La valoració inicial i seguiment de les pacients amb patologia de la salut sexual ha de realitzar-se mitjançant consulta virtual, per telèfon o videoconferència. Complementant la visita utilitzant eines d'accés electrònic com qüestionaris específics (PISQ-12). Aquesta primera aproximació permetrà valorar en quin temps caldria realitzar la visita presencial per a l'exploració física.
- Es poden iniciar alguns tractaments com hidratants, lubricants, estrògens, prasterona, complements alimentaris com la maca, etc..., en els casos que es consideri indicat per anamnesi, tenint en compte indicacions, riscos i adjuvancies.

"Tweetable Abstract"

Les pacients amb alteracions de la salut sexual poden de ser valorades inicialment mitjançant consulta virtual, fer recomanacions i teràpies inicials i programar visita per a l'exploració física en funció de la gravetat de la simptomatologia i l'evolució.



ACTUACIÓ DAVANT ELS PROBLEMES DE DOLOR PELVIÀ CRÒNIC DURANT LA PANDÈMIA COVID-19

- Tots els procediments de diagnòstic i recomanacions terapèutiques pel dolor pelvià crònic femení es consideren de baixa prioritat.
- La valoració inicial de les pacients que presenten dolor pelvià crònic pot realitzar-se mitjançant consulta virtual: telefònica o mitjançant videoconferència. Aquesta primera aproximació permetrà revalorar en quin temps caldria realitzar la visita presencial, així com orientar la valoració multidisciplinària que normalment precisa el dolor pelvià crònic. Segon clínica predominant sol·licitar valoració (demorable): urològica, coloproctològica, psicològica...
- Es podria realitzar tractament analgèsic i/o hormonal en els casos que es consideri indicat per anamnesi, tenint en compte: indicacions/riscos/adjuvànies.

“Tweetable Abstract”

Les pacients amb dolor pelvià crònic poden de ser valorades inicialment mitjançant consulta virtual i, segons orientació diagnòstica per anamnesi, indicar possibles tractaments i prioritzar la visita de control.



RECOMANACIONS DAVANT ELS PROCEDIMENTS QUIRÚRGICS DURANT LA PANDÈMIA COVID-19

Segons els recursos i la capacitat de tractar, sense limitar l'atenció als pacients afectes de COVID, s'intervindran els casos de prioritat mentre duri la pandèmia.

Si és possible, es recomana (depèn de cada centre i entorn) testar al personal i als pacients pendents de cirurgia, per evitar el risc que suposa una cirurgia en un pacient COVID que encara està en fase pre-clínica.

En cirurgies imprescindibles en pacients COVID positiu o que no s'han pogut testar, s'hauria d'operar amb EPI i totes les mesures adients, així com per personal expert.

Menció especial a la utilització d'energia que generi fums i tècniques laparoscòpiques, per evitar la contaminació aèria. S'ha d'utilitzar sistemes d'aspiració i filtres així com evitar qualsevol maniobra que propagui les partícules que es generen.

Resum: S'intervindran els casos prioritaris, intentant testar a pacients i professionals, adoptant totes les mesures de protecció i en cas de COVID +, EPI i personal expert. Cal tenir especial cura en procediments que generen fums i/o s'utilitza CO₂.

"Tweetable Abstract"

S'intervindran els casos prioritaris i es recomana fer test a pacients i professionals abans de la cirurgia. Cal fer especial atenció en cirurgies on es generin fums o s'utilitza CO₂.