



Santiago de Cali, 19 de Abril de 2020

COMUNICADO COVID-19 No. 7

RECOMENDACIONES DE BIOSEGURIDAD

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE PATOLOGÍA

La Junta de la Asociación Colombiana de Patología acoge las normas y guías emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia. Para uso optativo de las Instituciones Prestadoras de Servicios y servicios de patología, se presentan las siguientes recomendaciones de bioseguridad en las actividades relacionadas con patología quirúrgica.

1. Son actividades de patología quirúrgica: la toma de muestras para citología por métodos no invasivos y mínimamente invasivos (vg biopsia por aguja fina), la recolección, procesamiento, análisis y almacenamiento y disposición final de especímenes quirúrgicos como citologías, biopsias, escisiones de lesiones u órganos producto de la actividad quirúrgica, y los especímenes para estudios especiales (vg citometría de flujo, microscopía electrónica, hibridización in situ, citogenética convencional, patología molecular).
2. La Organización Mundial de la Salud recomienda que todo espécimen remitido para estudio en laboratorio debe considerarse potencialmente infeccioso.
3. Se recomienda ejecutar una evaluación de riesgo biológico simplificada para cada servicio de patología, con los siguientes componentes:
 - a. Identificación del riesgo
 - b. Caracterización del modo potencial de transmisión y exposición
 - c. Identificar las actividades de mayor riesgo para el plan de mitigación del riesgo
 - d. Identificar las prácticas seguras y medidas de protección
 - e. Determinar las medidas adicionales de mitigación del riesgo
 - f. Informar, entrenar y registrar las medidas de mitigación al personal
 - g. Implementar las medidas de mitigación
 - h. Evaluar periódicamente las medidas de mitigación implementadas
4. Todo espécimen recolectado para análisis de patología debe acompañarse de información clínica pertinente incluyendo el status diagnóstico para COVID-19
 - a. COVID-19 status desconocido
 - b. COVID-19 status conocido



- i. Positivo
 - ii. Negativo
 - iii. Clínica o epidemiológicamente probable
5. Todo el personal que vaya a recolectar, recibir, transportar o manipular especímenes debe ser entrenado formalmente en el conocimiento de estas recomendaciones y las normas o guías actualizadas que emite el gobierno.
6. Los especímenes no fijados, en fresco, pueden transportar potencialmente el agente infeccioso por vía aérea o aerosoles:
 - a. Deben ser manipulados con adecuada protección personal, con equipo de protección personal requerido: bata manga larga antifluído, gafas de seguridad o máscara visor o careta de protección, guantes, y respirador N95 o equivalente.
 - b. Los especímenes no fijados deben llevarse a fijación adecuada inmediatamente, máximo hasta 2 horas después de tomada la muestra.
 - c. El uso de centrifugas debe limitarse a equipos con adecuada descontaminación, funcionamiento, mantenimiento, balance y cierre hermético.
 - d. En general, se debe minimizar al máximo la exposición a especímenes no fijados o en fresco.
7. Los especímenes fijados implican un menor riesgo de transportar el agente infeccioso por vía aérea o aerosoles:
 - a. Un espécimen se considera fijado si:
 - i. Es una biopsia de menos de 5 cm de dimensión mayor, en solución de formalina al 10% o alcohol al 70% o mayor concentración, dos veces el volumen, por lo menos por 24 h.
 - ii. Es un espécimen de más 5 cm de dimensión mayor, en solución de formalina al 10%, dos veces el volumen, por lo menos por 48 h.
 1. Especímenes de mayor tamaño, como órganos o producto de cirugías mayores, deben procesarse macroscópicamente con mayor precaución y pueden requerir secciones ad hoc para fijación prolongada.
 2. Especímenes quísticos cerrados deben ser inyectados con solución fijadora.
 3. Especímenes de hueso, deben ser primeramente fijados, posteriormente descalcificados y si requieren el uso de sierra debe extremarse la precaución de exposición a partículas volátiles.
 - iii. Es un espécimen citológico o líquido corporal en dilución con alcohol al 96%, volumen 50-50, por lo menos durante 6 h.



- b. Deben ser manipulados con los equipos de protección personal requeridos: mascarilla quirúrgica, gafas de seguridad o máscara visor o careta de protección, bata de laboratorio antilíquidos y guantes.
8. Condiciones de transporte y almacenamiento temporal de los especímenes
 - a. Los especímenes deben estar en un área aislada con acceso restringido y superficies de fácil descontaminación. La desinfección del área y las superficies debe hacerse periódicamente, por lo menos dos veces por día, antes y después de recolectados los especímenes.
 - b. Los especímenes deben empacarse en un contenedor primario sellado con la debida rotulación. Si el espécimen proviene de un paciente COVID-19 positivo o sospechoso debe marcarse como “COVID-19” de manera visible.
 - c. Los contenedores primarios deben transportarse en un segundo contenedor que puede ser una bolsa de bioseguridad sellable o en un recipiente contenedor secundario.
 - d. NO deben transportarse especímenes por sistemas neumáticos.
 - e. NO deben entregarse especímenes a pacientes para ser transportados por ellos sin las debidas normas de bioseguridad.
 - f. Se debe usar desinfectantes de comprobada eficacia para neutralizar el virus, como alcohol, soluciones de hipoclorito de sodio, soluciones de glutaraldehído, de acuerdo a estándares aceptables por normas generales de bioseguridad.
9. Para el manejo de los desechos se deben seguir los procedimientos estándares para patógenos aéreos.
10. La permanencia del virus en papel es hasta de 5 días. Se recomienda reducir al mínimo el uso de documentos impresos o en papel por la permanencia prolongada del virus en estos materiales. Implementar formatos de transferencia de información por vía virtual es una alternativa ideal, siempre y cuando se asegure la información suficiente para identificación del paciente, identificación de los especímenes, información pertinente, status COVID-19, e información administrativa.
11. El procesamiento usual de tejidos requiere parafina y concentración de alcoholes que reducen al mínimo la infectividad de los bloques y sus productos derivados, como láminas de preparación histológica.
12. Se recomienda suspender todo procesamiento de tejido en fresco para interconsultas intraquirúrgicas (transoperatorias) y criopreservación para ese fin si no se puede garantizar el control absoluto de la aerosolización en las áreas, equipos, especialmente criostatos, y la debida protección personal de los que intervienen en la actividad.



- a. Es altamente recomendable evitar el proceso de muestras provenientes de vía aérea, pulmón, pleura, pericardio y mediastino para consultas intraquirúrgicas (transoperatorias).
 - b. En general, se recomienda reducir al mínimo esencial, justificado, la práctica de interconsultas intraquirúrgicas (transoperatorias).
 - c. El criostato, las superficies de trabajo, materiales y equipos usados en consulta intraquirúrgica (transoperatoria) deben ser descontaminados, independiente del status COVID-19, después de cada procedimiento.
13. La manipulación de microscopio se estima una actividad de bajo riesgo de infectividad si se cumplen con todas las recomendaciones anteriores. Es optativo el uso de elementos de protección personal y desinfectantes para superficies y equipos si no se manipulan especímenes en fresco. Igualmente, es optativo sumergir las láminas en alcohol antes de ser recibidas por el patólogo, para el análisis al microscopio.

REFERENCIAS

World Health Organization. Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 19 March 2020. No. WHO/2019-nCoV/IHR_Quarantine/2020.2. World Health Organization, 2020.

Henwood, Anthony F. "Coronavirus disinfection in histopathology." *Journal of Histotechnology* (2020): 1-3.

Iwen, Peter C., Karen L. Stiles, and Michael A. Pentella. "Safety considerations in the laboratory testing of specimens suspected or known to contain the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2)." *American Journal of Clinical Pathology* (2020).

Shidham, Vinod B., Nora K. Frisch, and Lester J. Layfield. "Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (the cause of COVID 19) in different types of clinical specimens and implications for cytopathology specimen: An editorial review with recommendations." *Cytojournal* 17 (2020).

Barbareschi, Mattia, Valeria Ascoli, Emanuela Bonoldi, Alberto Cavazza, Romano Colombari, Ilaria Cozzi, Emanuele Dainese et al. "Biosafety in surgical pathology in the



**ASOCIACION
COLOMBIANA DE
PATOLOGIA**

era of SARS-Cov2 pandemia. A statement of the Italian Society of Surgical Pathology and Cytology." Pathologica-Journal of the Italian Society of Anatomic Pathology and Diagnostic Cytopathology (2020).

"Infection Prevention and Control during Health Care When Novel Coronavirus (nCoV) Infection Is Suspected." n.d. Accessed April 17, 2020.
[https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125).

Para constancia se firma en Santiago de Cali a los 19 días del mes de Abril de 2020.

JAIME ARTURO MEJÍA CALDERÓN
Presidente

ESPERANZA TEUZABÁ
Vicepresidente

ANDRÉS RESTREPO
Secretario General

MARGARITA CORTÉS
Tesorera

MARCO ALFONSO NIETO
Coordinador Académico

SAÚL RIVERO
Coordinador Gremial