



**RECOMENDACIONES PARA REALIZAR
PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS
GASTROINTESTINALES EN EL CONTEXTO DE LA
PANDEMIA COVID-19**

Reporte de Evidencia N°17

Mayo 2020

IETSI | INSTITUTO DE
EsSalud | EVALUACIÓN DE
TECNOLOGÍAS EN
SALUD E
INVESTIGACIÓN

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

Fiorella Molinelli Aristondo

Presidente Ejecutivo, EsSalud

Alfredo Barredo Moyano

Gerente General, EsSalud

INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN - IETSI

Patricia Pimentel Álvarez

Directora del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación

Fabián Fiestas Saldarriaga

Gerente de la Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Leda Yamilée Hurtado Roca

Gerente de la Dirección de Investigación en Salud

Héctor Miguel Garavito Farro

Gerente de la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia

Raúl Timaná Ruiz

Asesor del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación

Grupo elaborador

- Urday Ipanaqué, Diana Liz. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. IETSI, EsSalud
- Timaná Ruiz, Raúl Alonso. Asesor de la Dirección y encargado del área de Guías de Práctica Clínica del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. IETSI, EsSalud.

Revisor Clínico

- Dr. Luis Alberto Cervera Caballero. Médico Gastroenterólogo, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, EsSalud.

Financiamiento

Este documento técnico ha sido financiado por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud, Perú.

Reporte de Evidencias

Este documento no es una guía de práctica clínica. Es una respuesta rápida a una solicitud de información para los profesionales de la salud o tomadores de decisiones sobre cuáles son las recomendaciones para el manejo de una condición clínica específica o problema sanitario. Para ello, hemos definido una pregunta clínica, se ha diseñado una estrategia de búsqueda, se han seleccionado guías de práctica clínica u otros documentos clínicos, se ha evaluado la calidad de las mismas y finalmente se han resumido las recomendaciones. Luego se ha realizado una breve evaluación con expertos sobre la aplicabilidad de las recomendaciones en nuestro contexto.

Citación

Este documento debe ser citado como: “Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Recomendaciones para realizar procedimientos endoscópicos gastrointestinales en el contexto de la pandemia COVID-19. Lima: EsSalud; 2020”

Datos de contacto

Timaná Ruiz, Raúl Alonso

Correo electrónico: raul.timana@essalud.gob.pe – rtimanan@gmail.com

Teléfono: (+511) 265 6000, anexo 1953

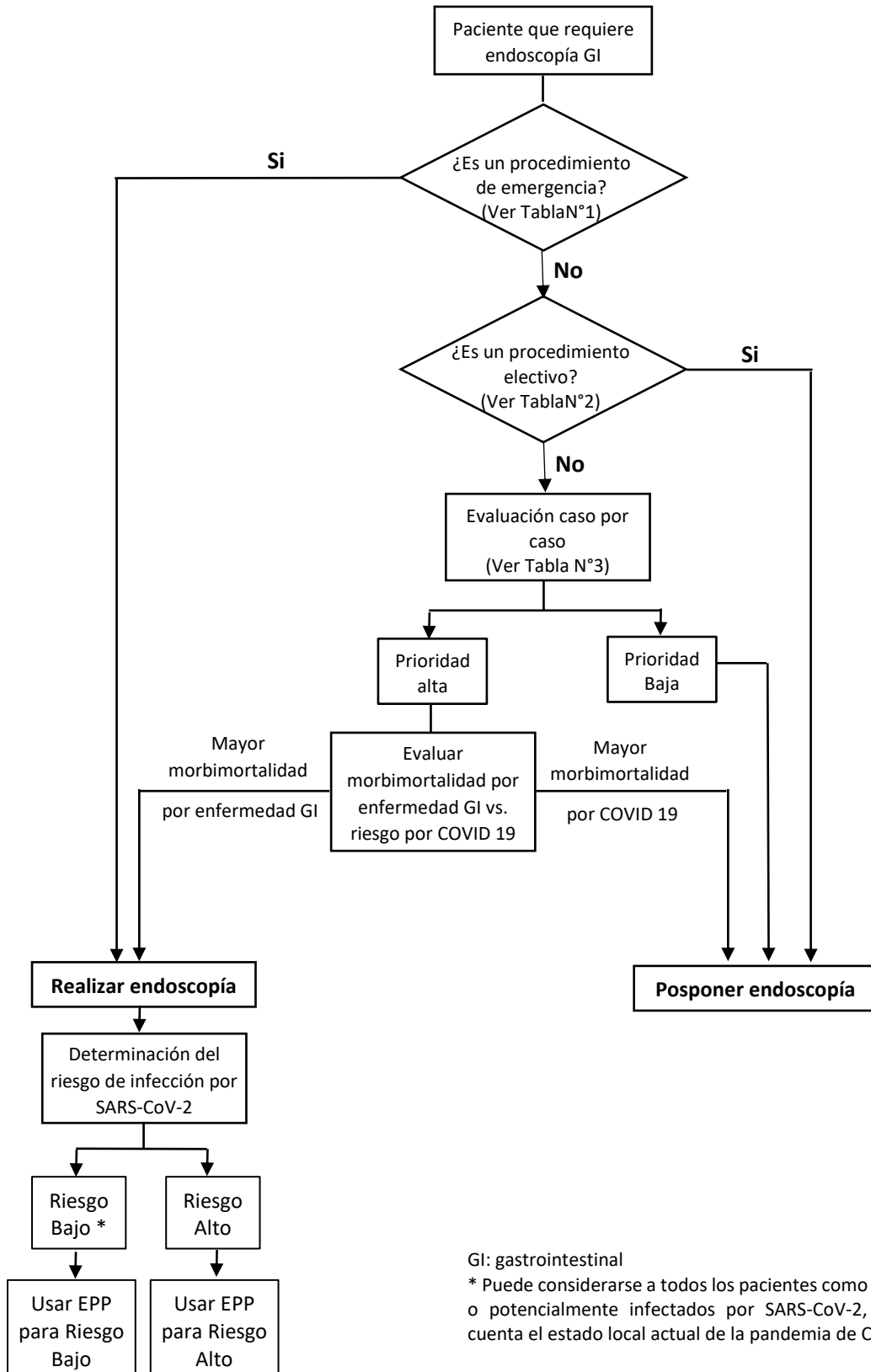
Tabla de contenido

I.	Flujograma.....	5
II.	Generalidades	6
	Objetivo y población	6
	Usuarios y ámbito	6
III.	Métodos	6
	a. Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica y documentos técnicos previos.....	6
	b. Formulación de recomendaciones.....	7
IV.	Contexto del problema	8
V.	Desarrollo de las recomendaciones	8
	a. Recomendaciones previas al procedimiento endoscópico.....	8
	i. Estratificación de prioridad del procedimiento endoscópico para programación	8
	b. Recomendaciones durante el procedimiento endoscópico.....	12
	c. Recomendaciones al finalizar el procedimiento endoscópico.....	14
VI.	Referencias.....	15
VII.	Anexos.....	16
	Anexo N° 1: Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica, y documentos técnicos	16

RECOMENDACIONES PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS GASTROINTESTINALES EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA COVID-19

I. Flujograma

Flujograma para la toma de decisiones de procedimientos endoscópicos gastrointestinales durante la pandemia COVID-19



II. Generalidades

Objetivo y población

- **Objetivo:**
 - Brindar recomendaciones para la realización de procedimientos endoscópicos gastrointestinales en el contexto de la pandemia COVID-19.
- **Población:**
 - Pacientes adultos que acuden a las IPRESS de EsSalud, para la realización de un procedimiento endoscópico gastrointestinal durante el periodo de la pandemia COVID-19.

Usuarios y ámbito

- **Usuarios:**
 - Estas recomendaciones están dirigidas al personal de salud que participa en los procedimientos endoscópicos gastrointestinales durante el periodo de la pandemia COVID-19.
- **Ámbito:**
 - El presente documento es de aplicación en las IPRESS de EsSalud que realicen procedimientos endoscópicos gastrointestinales.

III. Métodos

a. Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica y documentos técnicos previos

El 28 de abril de 2020 se buscó protocolos de manejo, guías de práctica clínica, y documentos técnicos que aborden la realización de procedimientos endoscópicos gastrointestinales durante el periodo de la pandemia COVID-19; cuya versión a texto completo se encuentre en español o inglés. Los detalles de la búsqueda y selección de los documentos se detallan en el **Anexo N° 1**.

Luego de eliminar los duplicados, se identificaron 10 documentos que abordaron el tema de interés. Posterior a ello, se procedió a evaluar y seleccionar los documentos que cumplan los siguientes criterios en su totalidad:

- El documento fue realizado por una institución o entidad reconocida, como entidades gubernamentales, sociedades científicas médicas o relacionadas.
- El documento describe ampliamente el manejo de pacientes con indicación de procedimiento endoscópico gastrointestinal durante la pandemia COVID-19.
- El documento describe la metodología que utilizó para establecer los procedimientos a seguir

Se consideró tomar como principal fuente de información a aquellos documentos que transparentaron la metodología usada. Estos son:

1. Rapid Recommendations for Gastrointestinal Procedures During the COVID-19 Pandemic (American Gastroenterological Association, Estados Unidos)
2. ESGE and ESGENA Position Statement on gastrointestinal endoscopy and the COVID-19 pandemic (Sociedad Europea de endoscopia Gastrointestinal y Sociedad Europea de Enfermeras en Gastroenterología y Endoscopia y Asociados, Europa).
3. COVID-19 and gastrointestinal endoscopy: what should be taken into account? (Bélgica)

b. Formulación de recomendaciones

Para la formulación de recomendaciones se revisaron los lineamientos propuestos por los protocolos encontrados que describieron ampliamente el tema a tratar, los cuales fueron adaptados para el contexto de EsSalud.

Además, se tomó en cuenta las revisiones realizadas por IETSI (EsSalud) sobre el tema, así como otra información científica encontrada en búsquedas no sistemáticas o recomendadas por los expertos clínicos, para temas puntuales. Finalmente, se formuló un flujograma en base a las recomendaciones propuestas.

IV. Contexto del problema

El nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*) es altamente transmisible y produce la enfermedad conocida como Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Una de las características de este virus es su elevada transmisibilidad, generando en los últimos meses una pandemia de rápida evolución.

El SARS-CoV-2 puede transmitirse por contacto, gotas y aerosoles, siendo aislado además en secreciones gastrointestinales (GI) y heces (independientemente de la presencia de diarrea), lo que sugiere una posible transmisión fecal-oral (1). La endoscopia digestiva comprende una serie de procedimientos, donde el operador se ubica muy cerca del paciente, quedando expuesto no solo a secreciones respiratorias, sino también a salpicaduras de secreciones gastrointestinales (GI) del tracto superior e inferior potencialmente transmisoras del virus (1-3).

Los procedimientos endoscópicos además involucran una concentración significativa de personas, tanto personal de salud, pacientes y familiares. Es por ello que, a pesar que el personal de salud de las unidades de endoscopia no está directamente involucrado en la evaluación diagnóstica y terapéutica de los pacientes con COVID-19, la endoscopia es un procedimiento que debe considerarse de alto riesgo (1, 2). Este riesgo se incrementa si no se consideran las medidas de protección adecuadas al evaluar pacientes asintomáticos infectados con SARS-CoV-2.

Es por ello que, es de gran importancia establecer medidas y pautas de prevención de infecciones dentro de un centro de endoscopia para crear un entorno de alta calidad y seguridad con el objetivo de proteger tanto a los pacientes como al personal de salud y evitar una mayor propagación de la enfermedad.

V. Desarrollo de las recomendaciones

Para un mejor entendimiento, las recomendaciones en el presente documento serán agrupadas de acuerdo a las tres fases de un procedimiento endoscópico, es decir, pre, intra y post endoscopia.

a. Recomendaciones previas al procedimiento endoscópico

i. Estratificación de prioridad del procedimiento endoscópico para programación

- La indicación del procedimiento endoscópico debe ser realizada por personal médico capacitado, quien deberá estratificarlos en grupos de prioridad predefinidos y, por lo tanto, diferenciar entre procedimientos que pueden realizarse o posponerse sistemáticamente, de aquellos que deben evaluarse caso por caso sopesando los riesgos atribuibles a la patología gastrointestinal versus los riesgos por COVID-19 (3, 4).
- Durante la actual pandemia por COVID-19, se recomienda que los procedimientos endoscópicos detallados en la *Tabla N°1*, deben realizarse siempre; ya que son considerados procedimientos de emergencia (4).
- Se recomienda que los procedimientos estratificados como electivos, no urgentes (baja prioridad), deberán cancelarse o posponerse temporalmente en función de la disponibilidad de recursos humanos y protocolos locales que pueden depender de las normas y regulaciones tanto institucionales como nacionales (4, 5).

- Durante la actual pandemia por COVID-19, se recomienda que los procedimientos endoscópicos detallados en la Tabla N°2, deben posponerse sin necesidad de reprogramación antes de las 12 semanas.

Tabla N°1. Procedimientos endoscópicos GI que SIEMPRE deben realizarse durante la pandemia de la COVID

- Hemorragia gastrointestinal aguda alta y baja con inestabilidad hemodinámica.
- Cápsula / enteroscopia para sangrado urgente / emergente (activo)
- Anemia con inestabilidad hemodinámica
- Cuerpo extraño en el esófago y/o cuerpo extraño de alto riesgo en el estómago.
- Ictericia obstructiva.
- Colangitis aguda ascendente.

Adaptado de: Gralnek IM, Hassan C, Beilenhoff U, Antonelli G, Ebigbo A, Pellise M, et al. ESGE and ESGENA Position Statement on gastrointestinal endoscopy and the COVID-19 pandemic. Endoscopy. 2020.(4)

Tabla N°2. Procedimientos endoscópicos GI electivos POSTERGABLES durante la pandemia de la COVID

- Vigilancia para:
 - Esófago de Barrett sin displasia o con displasia de bajo grado después del tratamiento endoscópico.
 - Atrofia gástrica / Metaplasia intestinal.
 - Enfermedad inflamatoria intestinal.
 - Colangitis esclerosante primaria.
- Resección posendoscópica (incluida la endoscopia inmediata después de la resección), resección quirúrgica del cáncer o vigilancia pos-polipectomía.
- Diagnóstico/vigilancia del síndrome de Lynch y otros síndromes hereditarios.
- Diagnóstico de síntomas similares al síndrome del intestino irritable.
- Diagnóstico de enfermedad por reflujo, dispepsia (sin síntomas de alarma).
- Screening en pacientes de alto riesgo de cáncer de esófago, cáncer gástrico, cáncer de colon (endoscopia de detección primaria).
- Procedimientos endoscópicos gastrointestinales bariátricos (por ejemplo, balones intragástricos, gastroplastia endoscópica en manga).
- Endoscopia alta o colonoscopia de tamizaje o vigilancia en pacientes asintomáticos.
- Procedimientos de motilidad: manometría esofágica o ano rectal.
- Phmetría o impedancia esofágica.

Adaptado de: Gralnek IM, Hassan C, Beilenhoff U, Antonelli G, Ebigbo A, Pellise M, et al. ESGE and ESGENA Position Statement on gastrointestinal endoscopy and the COVID-19 pandemic. Endoscopy. 2020.(4) y Prochazka Zárate RA, Cabrera Cabrejos MC, Piscocoya A, Vera Calderón AF. Recomendaciones de la Sociedad de Gastroenterología del Perú para evitar la propagación del SARS-CoV-2 a través de procedimientos de endoscopia digestiva. Rev Gastroenterol Peru. 2020;40(1):95-9 (3).

- Los procedimientos endoscópicos señalados en la *Tabla N°3* requieren una evaluación individualizada o de “caso por caso”, basada en la necesidad médica, valorando el riesgo de morbilidad atribuible a la patología gastrointestinal versus el riesgo por COVID-19 (4).

En general, los procedimientos endoscópicos terapéuticos o aquellos que afectan el pronóstico (y siempre que se puedan asegurar otras terapias), es decir, aquellos relacionados con el cáncer o con síntomas graves, deben clasificarse como de "alta prioridad" y podrán realizarse de inmediato o dentro de 12 semanas). Todos los demás se clasificarán como de "baja prioridad" y pueden realizarse después de 12 semanas en una evaluación individualizada (4).

Tabla N°3. Procedimientos endoscópicos GI de manejo individualizado ("CASO POR CASO") durante la pandemia de la COVID-19

PRIORIDAD ALTA
<ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento endoscópico de la displasia de alto grado o cáncer intramucoso temprano de esófago, estómago o grandes pólipos de colon con alto riesgo de invasión submucosa. - Stent para tratamiento de una estenosis maligna. - Colocación de tubos de alimentación: gastrostomía endoscópica percutánea (PEG), yeyunostomía endoscópica percutánea (PEJ) o nasoyeyunostomía (NJ). - Fístula / fuga del tracto gastrointestinal superior. - Disfagia o dispepsia con síntomas de alarma presentes. - Sangrado gastrointestinal superior sin inestabilidad hemodinámica. - Sangrado rectal. - Colonoscopia para melena después de una endoscopia GI superior negativa. - Anemia severa sin inestabilidad hemodinámica. - Toma de muestra de tejido, necesario para el inicio de la terapia sistémica o cirugía. - Colonoscopia dentro de un programa organizado de screening para cáncer colorrectal con prueba de sangre oculta en heces positiva (FOBT +). - Cuerpo extraño en el estómago, de bajo riesgo. - Estenosis benigna que requiere dilatación / colocación de stent. - Evidencia radiológica de masa. - Muestreo de eco-endoscopia de ganglios linfáticos. - Pancreatitis relacionada con cálculos biliares. - Masa pancreática / estenosis. - Dilatación de estenosis biliar. - Reemplazo de stent pancreático-biliar para pacientes no urgentes. - Necrosectomía.
PRIORIDAD BAJA
<ul style="list-style-type: none"> - Tratamiento endoscópico de displasia esofágica o gástrica de bajo grado. - Pólipo duodenal. - Ampullectomía. - Ligadura de banda / no emergencia. - Anemia por deficiencia de hierro. - Quiste pancreático (dependiendo de las características de riesgo). - Estenosis biliar / sin urgencia (sin colangitis, sin ictericia, etc.). - Lesión submucosa muestra de biopsia mediante eco-endoscopia. - Acalasia (Miotomía endoscópica, dilatación con balón).

Adaptado de: Gralnek IM, Hassan C, Beilenhoff U, Antonelli G, Ebigbo A, Pellise M, et al. ESGE and ESGENA Position Statement on gastrointestinal endoscopy and the COVID-19 pandemic. Endoscopy. 2020.(4)

ii. Determinación del riesgo de infección por SARS-CoV-2

- Se recomienda que todos los pacientes con indicación de endoscopia GI deben ser estratificados para el riesgo de COVID-19 un día antes del procedimiento y preferiblemente debe realizarse por vía telefónica (6, 7) según sea el caso. La determinación del riesgo de infección por SARS-CoV-2, debe realizarse en base a los siguientes criterios (3-5):
 - Medición de la temperatura actual (medirla antes de ingresar a la sala de endoscopia) e historia reciente de temperatura mayor a 37.5° o fiebre no cuantificada.
 - Síntomas como tos seca, dolor de garganta, dificultad respiratoria u otros síntomas respiratorios, o diarrea en los últimos 14 días en el paciente o en familiares cercanos.
 - Contacto cercano con personas con diagnóstico sospechado o confirmado de COVID-19 en los últimos 14 días.
 - Exposición ocupacional a personas con posibilidad de infección por SARS CoV-2.
 - Viaje en los últimos 14 días a países de Europa o Asia o cualquier otro con brotes de infección por coronavirus SARS-CoV-2.

Con esta información se estratifica el riesgo de tener la infección por SARS-CoV-2 según se detalla en la *Tabla N°4*.

Tabla N°4. Clasificación del riesgo de infección por SARS-CoV-2 en pacientes con indicación de endoscopia.

RIESGO BAJO	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de síntomas y - No contacto con persona positiva o sospechosa de COVID-19 y - No estancia en zonas de riesgo en los últimos 14 días o - Prueba negativa para COVID 19 (con precisión adecuada y entorno epidemiológico adecuado)
RIESGO ALTO	<ul style="list-style-type: none"> - Presencia de síntomas o - Contacto con persona positiva o sospechosa de COVID-19 o - Estancia en zonas de riesgo en los últimos 14 días

Adaptado de: Gralnek IM, Hassan C, Beilenhoff U, Antonelli G, Ebigbo A, Pellise M, et al. ESGE and ESGENA Position Statement on gastrointestinal endoscopy and the COVID-19 pandemic. Endoscopy. 2020.(4) y Prochazka Zárate RA, Cabrera Cabrejos MC, Piscocoya A, Vera Calderón AF. Recomendaciones de la Sociedad de Gastroenterología del Perú para evitar la propagación del SARS-CoV-2 a través de procedimientos de endoscopia digestiva. Rev Gastroenterol Peru. 2020;40(1):95-9 (3).

- Dado el estado actual de la pandemia de COVID-19 (Mayo de 2020), puede ser razonable de acuerdo con la situación local, que todos los pacientes sean considerados de alto riesgo de infección por SARS-CoV-2 o potencialmente infectados, debiéndose tomar las mayores medidas para proteger a los trabajadores de salud involucrados en el procedimiento endoscópico (4, 6).

iii. Preparación del paciente y de la sala de procedimiento

- Los pacientes deben usar una mascarilla quirúrgica estándar mientras esperan el procedimiento, y también en la sala de recuperación y durante todo el trayecto de retorno a su domicilio (3)(4). Si es posible también deberán colocarse guantes descartables (6).
- Disminuir el número de acompañantes en la sala de espera (en lo posible, solo 1 familiar) (5).
- Los familiares y cuidadores no deben tener acceso a la unidad de endoscopia. Si es excepcionalmente necesario, deben someterse a la misma evaluación de riesgos que el paciente (4, 6).
- La endoscopia se deberá realizar en una sala con ventilación adecuada. Se deben tomar todas las medidas de protección mencionadas anteriormente y considerar el riesgo de posponer la endoscopia versus el riesgo de infección por COVID-19 (4). La literatura menciona que los pacientes con riesgo alto de infección por SARS-CoV-2, o aquellos con infección confirmada, los procedimientos endoscópicos gastrointestinales pueden realizarse de preferencia en salas con presión negativa (1, 3-5).
- Para los pacientes clasificados con riesgo alto de infección por SARS-CoV-2, se deben organizar áreas separadas para la espera y la recuperación post procedimiento (4-6).
- Para los pacientes en unidades de cuidados intensivos (UCI), la endoscopia GI debe realizarse junto a la cama si es posible (4).
- En el consentimiento informado debe incluirse el riesgo de adquirir la infección por Covid 19 en la sala de endoscopia (6).

b. Recomendaciones durante el procedimiento endoscópico

- Para los procedimientos endoscópicos en pacientes de riesgo bajo de infección por SARS-CoV-2, se recomienda que el endoscopista y todos los participantes utilicen los siguientes equipos de protección personal (3, 4):
 - Bata descartable de manga larga
 - Protector ocular o facial
 - Respirador N95 (1)
 - Gorro descartable
 - Bota o cubiertas descartables para zapatos
 - Doble guante (1)
- Respecto al tipo de máscara, la Asociación Americana de Gastroenterología (AGA) recomienda el uso de N95 (o N99, o el Powered Air Purifying Respirator: PAPR) en lugar de la mascarilla quirúrgica, como parte del EPP adecuado, independientemente del riesgo de la COVID-19 durante la realización de procedimientos endoscópicos tanto del tracto digestivo superior como inferior (1). Es por ello que, la decisión de usar un respirador N95, N99, FFP-3, o similar, en procedimientos de bajo riesgo dependerá de la disponibilidad local de respiradores; sin embargo se deberá preferir en lo posible el uso de N95 o respiradores similares.

- Respecto al uso de guantes, la AGA recomienda el uso de doble guante en comparación con guantes individuales como parte del EPP, independientemente del riesgo de la COVID-19 durante la realización de procedimientos endoscópicos tanto del tracto digestivo superior como inferior (1).
- Para cualquier procedimiento endoscópico en pacientes con riesgo alto, o diagnóstico confirmado de infección por SARS-CoV-2, todo el personal participante en el procedimiento debe usar, además de lo descrito anteriormente, el siguiente equipo de protección personal (3, 4):
 - Bata descartable impermeable.
 - Respirador (máscara N95, FFP-2, FFP-3, CAPR).
 - Doble guante.
- En escenarios donde los recursos son limitados, independientemente del riesgo de la COVID-19, la AGA sugiere el uso extendido o reutilización de los respiradores N95 sobre el uso de las mascarillas quirúrgicas, como parte del EPP, durante la realización de cualquier procedimiento endoscópico gastrointestinal (1).
- Se deberá realizar el lavado de manos antes y después de cada procedimiento (5, 6).
- Todas las personas participantes en cualquier procedimiento endoscópico, sea de alto o bajo riesgo, deben estar capacitados en el método apropiado de lavado de manos y sobre la correcta colocación y retiro de los equipos de protección personal (1, 3).
- Aunque los diferentes procedimientos endoscópicos GI pueden tener diferentes niveles de riesgo, por simplicidad y seguridad, se recomiendan las mismas medidas de protección personal para todos los procedimientos, tanto endoscopias GI superiores como inferiores (4).
- Respecto a la técnica de colocación del equipo de protección personal (EPP), se deberá seguir las recomendaciones dadas en el documento *Recomendaciones para el uso de equipo de protección personal por el personal de salud asistencial ante casos sospechosos, probables o confirmados de COVID-19 IETSI – ESSALUD* (5).
- Respecto a las indicaciones sobre el reúso de alguno de los componentes del EPP, seguir las recomendaciones dadas en el documento *Recomendaciones para el uso de equipo de protección personal por el personal de salud asistencial ante casos sospechosos, probables o confirmados de COVID-19 IETSI – ESSALUD* (5).
- Si se requiere anestesia con intubación endotraqueal, la intubación y extubación de ser posible deben realizarse con personal capacitado y entrenado en intubación rápida. El personal de endoscopia no debe estar en la sala durante la intubación y extubación (1, 3)(6).
- En cada fase del procedimiento la presencia de personal de endoscopia, anestesia y otros debe limitarse al mínimo indispensable (1, 3)(5).

c. Recomendaciones al finalizar el procedimiento endoscópico

- El personal se debe retirar todo el equipo protección personal al salir de la sala de endoscopia (3).
- Respecto a la técnica de retiro del EPP, se deberá seguir las recomendaciones dadas en el documento *Recomendaciones para el uso de equipo de protección personal por el personal de salud asistencial ante casos sospechosos, probables o confirmados de COVID-19 IETSI – ESSALUD* (5).
- Después de los procedimientos se deben desinfectar la camilla, superficies de la sala, y material relacionado con soluciones desinfectantes en base a alcohol o lejía (3).
- En cuanto al reprocesamiento de los endoscopios, la desinfección estandarizada de alto nivel es suficiente para eliminar el coronavirus SARS-CoV-2 (3, 6, 8); y se recomienda realizarla independientemente del estado de riesgo de la COVID-19 (1).
- El personal que realiza la desinfección de los endoscopios debe usar respirador N95 y el resto del equipo de protección personal apropiado (3).
- El personal de la sala de endoscopia debe tener control de temperatura diariamente y si ésta es mayor a 37,3 °C debe reportarse a quién corresponda para las decisiones pertinentes de evaluación, aislamiento y manejo (3).
- Considerar contactar a los pacientes a los 7 y 14 días posteriores al procedimiento, para preguntar sobre el desarrollo de síntomas de COVID-19 o confirmación de diagnóstico (4, 6, 8).

VI. Referencias

1. Sultan S, Lim JK, Altayar O, Davitkov P, Feuerstein JD, Siddique SM, et al. AGA Institute Rapid Recommendations for Gastrointestinal Procedures During the COVID-19 Pandemic. *Gastroenterology*. 2020.
2. American Society of Gastrointestinal Endoscopy (ASGE). ASGE Releases Recommendations for Endoscopy Units in the Era of COVID-19 [Internet]. Downers Grove, IL: ASGE; 2020 [citado el 01 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.accesswire.com/580645/ASGE-Releases-Recommendationsfor-Endoscopy-Units-in-the-Era-of-COVID-19>.
3. Prochazka Zárate RA, Cabrera Cabrejos MC, Piscoya A, Vera Calderón AF. Recomendaciones de la Sociedad de Gastroenterología del Perú para evitar la propagación del SARS-CoV-2 a través de procedimientos de endoscopia digestiva. *Rev Gastroenterol Peru*. 2020;40(1):95-9.
4. Gralnek IM, Hassan C, Beilenhoff U, Antonelli G, Ebigbo A, Pellise M, et al. ESGE and ESGENA Position Statement on gastrointestinal endoscopy and the COVID-19 pandemic. *Endoscopy*. 2020.
5. Chiu PWY, Ng SC, Inoue H, Reddy DN, Ling Hu E, Cho JY, et al. Practice of endoscopy during COVID-19 pandemic: position statements of the Asian Pacific Society for Digestive Endoscopy (APSDE-COVID statements). *Gut*. 2020.
6. Regino W, Gómez M, Arango L, Morales O, Fernández H, Riveros J, et al. Procedimientos endoscópicos y pandemia COVID19. Consideraciones básicas. *Revista Colombiana de Gastroenterología*. 2020;35:65-75.
7. Sinonquel P, Roelandt P, Demedts I, van Gerven L, Vandenbriele C, Wilmer A, et al. COVID-19 and gastrointestinal endoscopy: what should be taken into account? *Digestive endoscopy : official journal of the Japan Gastroenterological Endoscopy Society*. 2020.
8. Castro Filho EC, Castro R, Fernandes FF, Pereira G, Perazzo H. Gastrointestinal endoscopy during the COVID-19 pandemic: an updated review of guidelines and statements from international and national societies. *Gastrointestinal endoscopy*. 2020.

VII. Anexos

Anexo N° 1: Búsqueda y selección de protocolos, guías de práctica clínica, y documentos técnicos

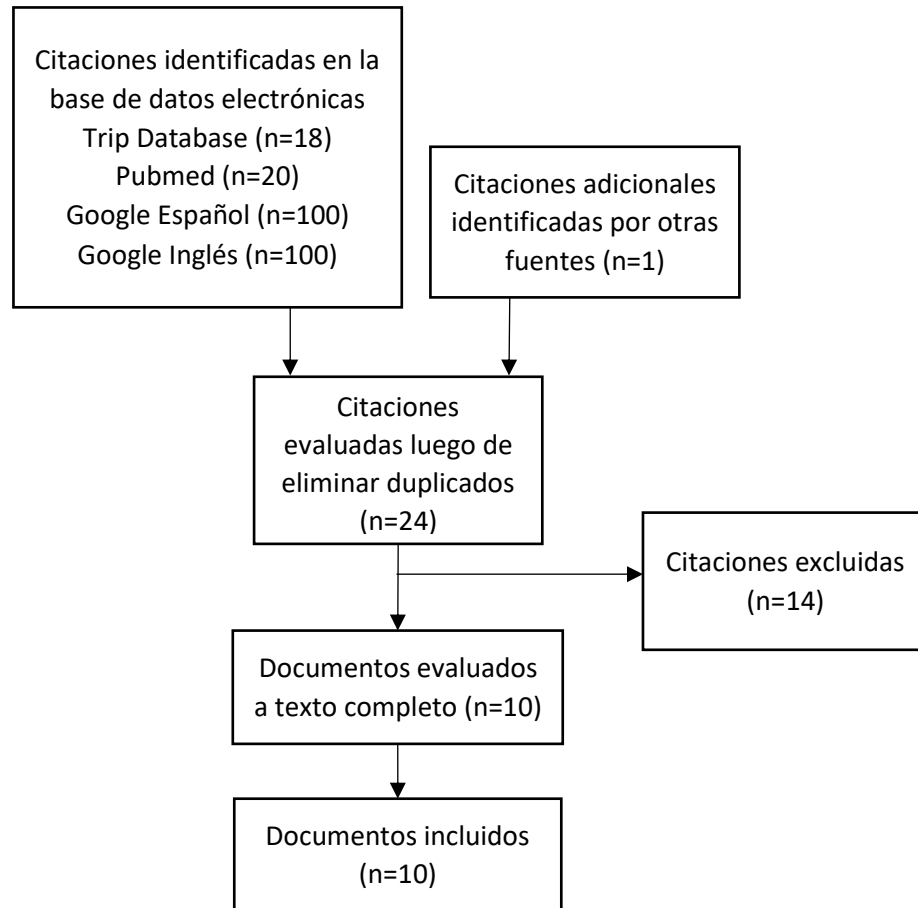
Estrategia de búsqueda

El 28 de abril 2020 se buscaron protocolos de manejo, guías de práctica clínica, y documentos técnicos que aborden las consideraciones y/o recomendaciones en procedimientos de endoscopia digestiva en el contexto de la pandemia COVID-19, cuya versión a texto completo se encuentre en español o inglés. A continuación, se presentan las estrategias de búsqueda utilizadas:

Buscador, repositorio, u organismo elaborador	Términos de búsqueda	Observaciones
Trip Database	COVID-19 Endoscopy Digestive Gastrointestinal	Se utilizaron los filtros "Guidelines" y "a partir de 2019"
Pubmed	((((("Endoscopy, Digestive System"[Mesh] OR "Endoscopy"[Mesh] OR "Colonoscopy"[Mesh] OR "Duodenoscopy"[Mesh] OR "Esophagoscopy"[Mesh] OR "Gastrosocopy"[Mesh] OR "Proctoscopy"[Mesh] OR Esophagogastroduodenoscop*[tiab] OR (endoscop* AND (Procedure*[tiab] OR Digestive[tiab] OR Gastrointestinal[tiab] OR intestinal[tiab])) OR "Endoscopy"[tiab] OR "Colonoscopy"[tiab] OR "Duodenoscopy"[tiab] OR "Esophagoscopy"[tiab] OR "Gastrosocopy"[tiab] OR "Proctoscopy"[tiab]))) AND ("COVID-19" [Supplementary Concept] OR "COVID-19"[Tiab] OR "2019-nCoV disease"[Tiab] OR "2019-nCoV infection"[Tiab] OR "coronavirus disease-19"[Tiab] OR "severe acute respiratory syndrome coronavirus 2" [Supplementary Concept] OR SARS2[Tiab] OR SARS-CoV-2[Tiab]))) AND ("Practice Guidelines as Topic"[Mesh] OR "Practice Guideline" [Publication Type] OR "Guideline" [Publication Type] OR "Guidelines as Topic"[Mesh] OR "Consensus"[Mesh] OR guideline*[tiab] OR Consensus[tiab]))	-
Google Español	COVID-19 endoscopia gastrointestinal guía protocolo manejo	Se revisaron los 100 primeros resultados

Google Inglés	covid-19 gastrointestinal endoscopy guide protocol	Se revisaron los 100 primeros resultados
---------------	--	--

Flujograma del proceso de búsqueda



Características de los documentos identificados:

Luego de eliminar los duplicados, se identificaron 10 documentos que abordaron el tema de interés:

Título	País o región	Institución o autor	Fecha de publicación
Recomendaciones de la Sociedad de Gastroenterología del Perú para evitar la propagación del SARS-CoV-2 a través de procedimientos de endoscopia digestiva	Perú	Sociedad de Gastroenterología del Perú	2020
Rapid Recommendations for Gastrointestinal Procedures During the COVID-19 Pandemic	Estados Unidos	American Gastroenterological Association	2020
ESGE and ESGENA Position Statement on gastrointestinal endoscopy and the COVID-19 pandemic.	Europa	Sociedad Europea de endoscopia Gastrointestinal (ESGE) Sociedad Europea de Enfermeras en Gastroenterología y Endoscopia y Asociados (ESGENA)	2020
Practice of endoscopy during COVID-19 pandemic: position statements of the Asian Pacific Society for Digestive Endoscopy	Asia	Sociedad Asiática del Pacífico para Endoscopia Digestiva	2020
Procedimientos endoscópicos y pandemia COVID19	Colombia	Asociaciones Colombianas de Gastroenterología, Endoscopia digestiva, Coloproctología y Hepatología	2020
COVID-19 and gastrointestinal endoscopy: what should be taken into account?	Bélgica	--	2020
Recomendaciones generales de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) y la Asociación Española de Gastroenterología (AEG) y sobre el funcionamiento en las unidades de endoscopia digestiva y gastroenterología con motivo de la pandemia por SARS-CoV-2	España	Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) y la Asociación Española de Gastroenterología (AEG)	2020

COVID-19: Advice from the Canadian Association of Gastroenterology for Endoscopy Facilities	Canadá	Canadian Association of Gastroenterology	2020
Chapter of Gastroenterologists professional guidance on risk mitigation for gastrointestinal endoscopy during COVID-19 pandemic in Singapore	Singapur	--	2020
Joint Guidance from SGEI, ISG and INASL for Gastroenterologists and Gastrointestinal Endoscopists on the Prevention, Care, and Management of Patients With COVID-19	India	Society of Gastrointestinal Endoscopy of India (SGEI), Indian Society of Gastroenterology (ISG), and Indian National Association for the Study of the Liver (INASL)	2020

Evaluación y selección de los documentos identificados:

Seguidamente, se procedió a evaluar y seleccionar los documentos que cumplan los siguientes criterios en su totalidad:

- El documento fue realizado por una institución o entidad reconocida, como entidades gubernamentales, sociedades médicas o relacionadas
- El documento describe ampliamente el manejo de pacientes con COVID-19 con indicación de procedimiento endoscópico gastrointestinal.
- El documento describe la metodología que utilizó para establecer los procedimientos a seguir

Los resultados de la selección se presentan a continuación:

Título del documento	Aborda el tema	Describe ampliamente los procedimientos a seguir	Describe la metodología que utilizó
Recomendaciones de la Sociedad de Gastroenterología del Perú para evitar la propagación del SARS-CoV-2 a través de procedimientos de endoscopia digestiva	Si	Si	No
Rapid Recommendations for Gastrointestinal Procedures During the COVID-19 Pandemic	Si	Si	Si
ESGE and ESGENA Position Statement on gastrointestinal endoscopy and the COVID-19 pandemic.	Si	Si	Si
Practice of endoscopy during COVID-19 pandemic: position statements of the Asian Pacific Society for Digestive Endoscopy	Si	Si	No
Procedimientos endoscópicos y pandemia COVID19	Si	Si	No
COVID-19 and gastrointestinal endoscopy: what should be taken into account?	Si	Si	Si
Recomendaciones generales de la Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD) y la Asociación Española de Gastroenterología (AEG) y sobre el funcionamiento en las unidades de endoscopia digestiva y gastroenterología con motivo de la pandemia por SARS-CoV-2	Si	Si	No
COVID-19: Advice from the Canadian Association of Gastroenterology for Endoscopy Facilities	Si	Si	No
Chapter of Gastroenterologists professional guidance on risk mitigation for gastrointestinal endoscopy during COVID-19 pandemic in Singapore	Si	Si	No
Joint Guidance from SGEI, ISG and INASL for Gastroenterologists and Gastrointestinal Endoscopists on the Prevention, Care, and Management of Patients With COVID-19	Si	Si	No

Se consideró tomar como principal fuente de información a aquellos documentos que transparentaron la metodología usada. Estos son:

1. Rapid Recommendations for Gastrointestinal Procedures During the COVID-19 Pandemic (American Gastroenterological Association, Estados Unidos)
2. ESGE and ESGENA Position Statement on gastrointestinal endoscopy and the COVID-19 pandemic (Sociedad Europea de endoscopia Gastrointestinal y Sociedad Europea de Enfermeras en Gastroenterología y Endoscopia y Asociados, Europa).
3. COVID-19 and gastrointestinal endoscopy: what should be taken into account? (Bélgica)