



DERMATOSCOPIA Y COVID-19

J. Malvehy, A. Boada, P. Zaballos, C. Carrera, S. Puig, P. Lázaro, J. Bañuls, D. Moreno, S. González, R. Gamó, O. Yélamos, Grupo de dermatoscopia del GEDEI de la AEDV

Durante la pandemia de COVID-19 y hasta que se consiga la inmunización de la población con la vacunación, es necesario adaptar la práctica de la dermatoscopia para asegurar la protección de los pacientes y del equipo profesional (1). Este documento revisa las recomendaciones de la práctica de dermatoscopia durante la COVID-19 siguiendo las guías de seguridad de la “European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)” y publicaciones previas sobre la prevención de infecciones durante la práctica de la dermatoscopia. También se incluyen de forma breve, algunas consideraciones de la práctica de la teledermatología, técnica que se recomienda incorporar, siempre que sea posible, para reducir visitas presenciales.

1. Cuestionario de cribado de COVID-19 y citación del paciente

- Antes de la visita se recomienda realizar un cuestionario de síntomas o contactos en relación a la COVID-19. Si el paciente no presenta ningún criterio de sospecha de infección activa y no cumple criterios de cuarentena, se le confirmará la visita y se le informa que deberá seguir unas instrucciones para su seguridad y la del personal.
- En caso de COVID-19 activo o cuarentena se recomienda, siempre que esto sea posible, esperar a su resolución para realizar la visita y exploración dermatoscópica.

2. Uso de equipos de protección personal (EPP)

2.1. EPP para el paciente

El paciente deberá acudir con su mascarilla y a su llegada al centro dermatológico se le informará de cómo deberá seguir el protocolo de protección (1-2):

- Se comprobará que no presenta síntomas de infección activa o contactos de riesgo conocido y a ser posible se le tomará la temperatura para descartar febrícula.
- El paciente deberá limpiarse las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos o realizar la desinfección con alcohol isopropílico al 60-90% o geles destinados a este fin, antes de su examen. Como alternativa podrá usar guantes limpios que se le proporcionarán en el centro. Idealmente se le proporcionará una mascarilla limpia en el centro.
- Se informará al paciente que deberá evitar la retirada de sus EPP durante su estancia en el centro. Los pacientes que utilicen mascarillas con válvula, ésta debe cubrirse con una mascarilla quirúrgica durante toda la estancia en el centro médico y especialmente durante la exploración dermatoscópica.

2.2. EPP del Dermatoscopista (figura 1)

- El dermatoscopista deberá usar ropa limpia de uso clínico distinta de la ropa de calle, una máscara quirúrgica, lavarse / desinfectarse las manos y/o usar guantes limpios.
- El uso de gafas o pantallas de protección ocular también son recomendables dada la proximidad con el paciente durante la exploración.
- Se recomienda utilizar mascarillas FFP2 para exploraciones de proximidad o cuando el paciente y el médico se encuentran en la misma sala más de 15 minutos. La mascarilla FFP2 puede protegerse con una mascarilla quirúrgica.

2.3. Limpieza y desinfección de los instrumentos

- En la dermatoscopia de contacto es necesaria la desinfección del cristal antes de cada exploración o su protección con material de un sólo uso como envoltorios de PVC en localizaciones especiales, para evitar el riesgo de propagación de bacterias o hongos (3-5).
- Debido a la epidemia de la COVID-19 es necesaria la limpieza y desinfección de los equipos con mayor frecuencia de la habitual, incluso si no se realiza contacto, que requiere seguir unas medidas adicionales que incluyen todo el equipo después de su utilización.
- Los procedimientos repetidos de limpieza con sustancias con alcohol, pueden ocasionar deterioro de los equipos de dermatoscopia o averías en el caso de equipos con componentes electrónicos. Por esta razón se exponen a continuación algunas recomendaciones que aseguran la higiene y desinfección de los equipos y al mismo tiempo previenen daños de los mismos (Figura 2):
 - ❖ Se recomienda cubrir el equipo (dermatoscopio, equipo de video dermatoscopia, cámara, Smartphone) con una envoltura protectora. Este envoltorio puede ser con un plástico de cloruro de polivinilo (envoltorio de alimentos) para facilitar su desinfección con alcohol y/o recambio entre exploraciones. En estudios previos usando este tipo de envoltorio se demostró que no alteraba el color de la imagen de dermatoscopia y que es eficaz y seguro para prevenir la difusión de virus del herpes tipo 1 y 2 durante la dermatoscopia de contacto usando líquido (3-5). Sin embargo, no existen estudios reportados en coronavirus.
 - ❖ En el caso de dermatoscopios manuales, existen en el mercado accesorios de fundas de silicona facilitados por algunos fabricantes diseñados para proteger el dermatoscopio manual. Estas fundas se pueden limpiar con alcohol o detergentes, aunque no se informa en la referencia del producto si pueden esterilizarse.
 - ❖ En los dermatoscopios más modernos se puede extraer el cristal de contacto para su limpieza. Sin embargo, algunos equipos de dermatoscopia de contacto manual presentan una pieza transparente de plástico que se deteriora con la limpieza directa con alcohol.
 - ❖ Algunos fabricantes ofrecen también accesorios de un solo uso para proteger la parte del dermatoscopio manual de contacto.
 - ❖ Para la limpieza del dermatoscopio o de la video cámara debe usarse un paño impregnado con alcohol evitando los componentes o sensores electrónicos. La limpieza de las lentes de la cámara debe ser cuidadosa siguiendo las

instrucciones del fabricante. En algunas cámaras el dispositivo adaptable de dermatoscopia de la cámara puede también esterilizarse. En el caso de la limpieza del cristal de contacto puede usarse alcohol o un plástico de PVC protector si se desea. Puede realizarse la envoltura de forma separada del cuerpo de la cámara y del dispositivo removible de dermatoscopia. Si la cámara integra un ventilador deberá evitarse cubrir las salidas de aire con el plástico para evitar sobrecalentamiento.

- ❖ Se debe evitar pulverizar soluciones de alcohol en la cámara por el riesgo de daño de los componentes electrónicos.
- ❖ En el caso de limpieza de teclados, ratones o pantallas en los equipos digitales se recomienda apagar el equipo y usar también un paño impregnado con alcohol de forma suave sin presionar excesivamente los componentes y después secarlo con otro paño seco.

2.4. Recomendaciones durante la dermatoscopia

- Resulta preferible la dermatoscopia sin contacto sobre la dermatoscopia de contacto. La videodermatoscopia se debería considerar siempre que sea posible para evitar la cercanía del profesional con el paciente. Esto es especialmente relevante en la exploración de la zona facial del paciente.
- La superficie del cuerpo que se va a examinar debe limpiarse con toallitas impregnadas con alcohol (alcohol isopropílico al 70%). Además, las soluciones que contienen alcohol pueden usarse como medio de interfaz (gel en dermatoscopia de las uñas, etc). No se recomienda usar clorhexidina porque tiene menos poder desinfectante para el virus SARS-CoV-2 y además la mayoría de soluciones en el mercado no son transparentes.
- En la dermatoscopia de **localizaciones especiales**, aumente las medidas de protección en manos, uñas y mucosa genital.
- En la **exploración dermatoscópica de la cara** deberá mantenerse la mascarilla del paciente siempre que sea posible. Al explorarse la zona centrofacial se informará al paciente que deberá él mismo retirarse la mascarilla y mantener una apnea de unos segundos si es posible. El dermatoscopista a ser posible usará una mascarilla FFP2 o en su defecto una mascarilla quirúrgica y protección ocular en caso de explorar zona centrofacial. En estos casos siempre será recomendable usar videodermatoscopia o un dispositivo de fotografía dermatoscópica, para evitar la proximidad del médico con la cara del paciente. La sala de exploración debe ser amplia y estar bien ventilada. Para exploraciones con dermatoscopia más complejas de la zona facial que obliguen a la retirada de la máscara del paciente de forma prolongada, se deber tener en consideración la permanencia de partículas víricas en el aire durante más de tres horas o incluso días en algunos estudios (6). En estos casos, después de la exploración del paciente, será necesario el cierre de la habitación durante horas y la desinfección más completa de la misma. Se aconseja realizar este tipo de exploraciones al final de la jornada de trabajo.

2.5. Después de la dermatoscopia

- Limpie el equipo o el envoltorio de PVC del dermatoscopio con alcohol.
- Limpie todas las superficies del mobiliario expuestas al contacto del paciente (camillas, mobiliario de la consulta).

3. Informe de dermatoscopia

Se recomienda evitar generar informes en papel para evitar la transmisión del virus. Preferiblemente, se recomienda usar informes en formato digital.

4. Teledermatoscopia

Siempre que sea posible deberá incentivarse el uso de teledermatoscopia entre profesionales y en algunos casos entre pacientes y profesionales. Algunos pacientes disponen de un dispositivo de dermatoscopia para adaptar a su dispositivo móvil que permite el uso de dermatoscopia desde el paciente a su dermatólogo (7). Estos dispositivos están comercializados por algunas compañías y presentan un coste razonable. En estudios recientes se demostró la utilidad de la teledermatoscopia usando dispositivos móviles para la consulta de lesiones pigmentadas con un grado de satisfacción elevado por parte de los pacientes y profesionales. Sin embargo, existen barreras relacionadas con la disponibilidad de los equipos y de la capacidad del paciente de realizar la fotografía, bien por falta de entrenamiento, edad avanzada o por tratarse de lesiones en localizaciones difíciles (8). En estos casos puede requerirse la ayuda de una familiar o asistente para la fotografía dermatoscópica.

Los firmantes del documento del GEDEI consideran que a pesar de las incomodidades y limitaciones de seguridad durante la pandemia del COVID, el seguimiento de los pacientes de alto riesgo de cáncer cutáneo no debe interrumpirse.

Figura 1. EPPs del dermatoscopista

Incluye mascarilla FP2 y quirúrgica, gafas de protección, guantes y gorro. En la imagen también se muestra el recubrimiento con PVC del equipo de videodermatoscopia.



Figura 2. Protección de los equipos de dermatoscopia con PVC



Referencias

1. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-wearing-and-removing-personal-protective-equipment-healthcare-settings>
2. Jakhar D, Kaur I, Kaul S. Art of performing dermoscopy during the times of coronavirus disease (COVID-19): Simple change in approach can save the day. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020
3. Zampino MR, Borghi A, Corazza M, Virgili A. A preliminary evaluation of polyvinyl chloride film use in dermoscopic analysis of mucosal areas. *Arch Dermatol* 2005;141 (8) 1044- 5
4. Zampino MR, Borghi A, Caselli E, Galvan M, Corazza M, Cassai E, Virgili A. Virologic safety of polyvinyl chloride film in dermoscopic analysis of mucosal areas. *Arch Dermatol*. 2007 Jul;143(7):945-6.
5. Sorrell J, Lauren CT. Use of Transparent Film Dressing for Dermoscopy of Mucosal Lesions. *Pediatr Dermatol*. 2016 Jan-Feb;33(1):107-8
6. https://www.csic.es/sites/default/files/informe_caracteristicas_sars-cov-2_y_opciones_filtracion_idaea-csic_15_abril.pdf
7. Wu X, Oliveria SA, Yagerman S, Chen L, DeFazio J, Braun R, Marghoob AA. Feasibility and Efficacy of Patient-Initiated Mobile Teledermoscopy for Short-term Monitoring of Clinically Atypical Nevi. *JAMA Dermatol*. 2015 May;151(5):489-96.
8. Horsham C, Loescher LJ, Whiteman DC, Soyer HP, Janda M. Consumer acceptance of patient-performed mobile teledermoscopy for the early detection of melanoma. *Br J Dermatol*. 2016 Dec;175(6):1301-1310.