

Doporučení pro urology v době koronavirové pandemie

Koronavirová pandemie (COVID-19), které jsme v současné době svědky, zásadním způsobem ovlivňuje poskytování léčebné péče v ČR. Ačkoliv nemáme informace o přímém zasažení urogenitálního traktu, ovlivňuje pandemie svými důsledky i léčbu urologických onemocnění.

Vliv je dán několika základními skutečnostmi:

1. Nebezpečí nákazy personálu.

Neexistují sice zatím konkrétní data o riziku přenosu onemocnění na urologa v průběhu léčby ani přesné statistické údaje o skutečně prokázaných přenosech, přesto je jasné, že přenos a ohrožení urologů je potenciálně možné. U COVID-19 pozitivních pacientů byla popsána přítomnost viru na sliznicích a ve stolici. V jedné práci byla prokázána limitovaná přítomnost viru v moči, přímý přenos viru močí však zatím popsán a prokázán nebyl.

Virus je přítomen v aerosolech vznikajících při operačních výkonech, je tedy reálné riziko přenosu na personál operačního sálu. Nepříznivý vliv zde může mít i použití elektrokoagulace, nástrojů na bázi bipolární koagulace či ultrasonické disekce.

Jednoznačná data o vyšším riziku přenosu na personál při miniinvazivních výkonech (laparoskopie, robotika) ve srovnání s výkony otevřenými k dispozici nejsou. Maximální obezřetnost je však na místě, protože virus byl prokázán v kapnoperitoneu u pozitivních pacientů během laparoskopických a robotických operací.

2. Organizační důsledky přenosu nákazy na personál a další pacienty.

Nekontrolované šíření viru a z toho vyplývající karanténní opatření může způsobit paralýzu činnosti příslušného oddělení,

nehledě o nebezpečí plynoucího z akvírování viru pro každého konkrétního jedince.

3. Nebezpečí plynoucí z vyčerpání kapacit zdravotní péče v dané nemocnici či regionu

Každý, i minimálně invazivní výkon, je spojen s rizikem komplikací, které mohou vyžadovat péči jiných specialistů včetně péče intenzivní. V době masivní virové pandemie může být kapacita péče vyčerpána, což může pacienta v případě komplikací ohrozit. Zbytečná komplikace pak naopak blokuje kapacity nutné k řešení těžkého průběhu pneumonie u COVID-19 pozitivních pacientů.

4. Nebezpečí spojené s oddálením léčby jiných onemocnění než je COVID-19

Z toho lze pro organizaci nemocniční péče vyvodit následující doporučení:

1. U pacientů s prokázanou COVID-19 infekcí provádíme pouze neodkladné výkony při použití adekvátních ochranných prostředků.

2. Indikace plánovaných výkonů v době pandemie musí respektovat lokální situaci a zatížení zdravotního systému pacienty s COVID-19 nákazou.

3. Pozornost je nutno věnovat testování pacientů na přítomnost COVID-19. V optimálním případě by měli být testováni všichni pacienti před plánovanými výkony, respektive před výkony, které snesou odklad do získání výsledku testu.

4. Pro triage urologických výkonů a posuzování rizika jejich přítomného odkladu lze použít tabulku z článku Editorial: "Considerations in the triage of urological surgeries during the COVID-19 pandemic"

EAU Guidelines office připravuje oficiální a podrobnější materiál, po jeho zveřejnění vás budeme o detailech informovat.

5. Konkrétní doporučení týkající se indikací, provedení a

ochraně v průběhu operačních výkonů včetně mininvazivní chirurgie je možné nalézt na následujícím odkazu a v doporučeních ERUS (viz příloha)

<https://www.sages.org/recommendations-surgical-response-covid-19/>

6. Další informace lze získat na stránce European Urology, kde jsou články a komentáře k danému tématu

<https://www.europeanurology.com/covid-19-resource>