

## **Pautas de la ESGE para la Prevención de la Trasmisión Endoscópica de Hepatitis tipo C y una Actualización sobre la Enfermedad Creutzfeldt-Jakob**

### **Grupo de Trabajo:**

J.-E Rey (ESGE), A. Kruse (ESGE), T. Axon (ESGE), C. Petersen (ESGENA), A Reid (Boston Scientific), M. Sorkin (Boston Scientific), K. Spencer (Olympus), S. Machida (Olympus), I. Kircher-Felgentreff (Fujinon), B. Slowey (Wilson-Cook), B. Doherty (Wilson- Cook), M. Stief (Pentax)

### Hepatitis tipo C y Endoscopia

Como marcan las pautas de la ESGE sobre la limpieza y desinfección de endoscopios y accesorios, todos los procedimientos endoscópicos están asociados con un riesgo de transmitir micro-organismos desde un paciente a otro, o desde pacientes infectados hasta los profesionales. A la luz de publicaciones recientes con referencia al riesgo potencial de transmisión de hepatitis tipo C por endoscopia, la ESGE ha revisado las pautas publicadas y está convencida que su seguimiento evitará la transmisión de la hepatitis C.

Los pasos que detallamos deben ser seguidos estrictamente.

### Endoscopios

La ESGE recomienda la utilización de una máquina de desinfección automática u un procedimiento manual. En caso de un procedimiento manual, el proceso con el endoscopio debe seguir estos pasos:

#### Limpieza.

- a) Limpiar mecánicamente el endoscopio que incluye el cepillado de los canales.
- b) Limpiar cada canal interno con detergente y el resto del endoscopio.
- c) Aclarar todos los canales pasando agua seguido por aire.

#### Desinfección.

El instrumento debe estar totalmente sumergido durante por lo menos 10 minutos en glutaraldehído 2% u otro desinfectante químico de igual potencia. Todos los canales deben ser llenados con desinfectante.

#### Aclarado.

Aclarar los instrumentos por dentro y por fuera con agua potable para quitar todo el desinfectante.

#### Secar.

Secar el endoscopio por fuera y pasar un chorro de aire por cada canal.

## Accesorios

### Procedimientos oostrointestinales.

Cuando sea posible, el aparato debe ser estéril tanto si es de un solo uso ya suministrado estéril o si es un aparato reutilizable que ha pasado por el autoclave (por ejemplo, fórceps de biopsia, asas de polipectomía). Si no es posible técnicamente conseguir una esterilización por autoclave (por ejemplo en el caso de catéteres de balón o bujías) el aparato debe ser sometido a una desinfección de alto nivel.

### Procedimientos biliares y pancreáticos.

Todos los accesorios deben ser estériles. El material reutilizable debe ser de diseño apropiado para el autoclave. Sin embargo, los cateteres de balón no pueden meterse en el autoclave por razones técnicas. El uso de balones desinfectados puede suponer un mayor riesgo de infección de la vía biliar y/o pancreática.

### Agujas de inyección.

Solo deben ser utilizadas una vez. La European Society of Gastroenterology recomienda la utilización de agujas desechables por las razones siguientes: el acto de desmontar las agujas supone un riesgo; es difícil limpiar su interior estrecho; hay probabilidad de que estén contaminadas con sangre; y, por causas relacionadas con el tipo de paciente tratado.

Controlar la calidad de la desinfección de endoscopios y accesorios es un aspecto clave para la eficacia de limpieza y desinfección a plazo largo. El equipo de enfermería debería recibir la formación adecuada en técnicas de limpieza y desinfección.

## La Enfermedad Creutzfeldt-Jakob y Endoscopia

### Orientación científica

La enfermedad Creutzfeldt-Jakob es una enfermedad en relación con los llamados priones, de los que se sabe poco como agentes infecciosos. Se han descrito casos de transmisión de, la enfermedad en pacientes tratados parenteralmente con extractos de tejido nervioso, incluyendo meninges y glándula pituitaria, de pacientes infectados. La transmisión por vía oral es muy infrecuente y probablemente solo ocurre después de la ingestión de tejido nervioso de animales infectados. Puede que los priones no estén presentes en el tracto digestivo y tampoco incluso en la sangre.

Los priones son difíciles de detectar y erradicar de los endoscopios. Intentos por métodos químicos o termales dañarían los endoscopios. Hasta el momento no existe otra forma segura para garantizar la erradicación de priones de endoscopios. Por consiguiente si se pide endoscopia en un paciente con la enfermedad Creutzfeldt-Jakob se debería considerar de nuevo la indicación y se debe utilizar otros métodos para examinar el paciente cuando sea posible. Si se ha utilizado un endoscopio para un paciente con la enfermedad Creutzfeldt-Jakob, ese endoscopio debe ser desechado o reservado para futuros pacientes Creutzfeldt-Jakob.

### Indicaciones para la Endoscopia

Puesto que la enfermedad Creutzfeldt-Jakob es de momento incurable y se caracteriza por un deterioro rápido, quizás sea mejor considerar los procedimientos endoscopios en estos pacientes mas bien como una forma de prolongar una muerte inevitable que una forma de mejorar la calidad de vida. Por consiguiente, las

indicaciones normales de los procedimientos endoscópicos no sirven para este grupo de pacientes.

Las indicaciones para procedimientos endoscópicos en pacientes Creutzfeldt-Jakob (excluidos los de extrema gravedad) deben incluir:

disfagia total repentina (extracción de un cuerpo extraño).

hemorragia gastrointestinal (alta o baja) muy grave (hemostasis)

colangitis aguda y pancreatitis biliar aguda con sepsis (descompresión del conducto biliar y pancreático).

Cuando se sospecha seriamente que un paciente tenga la enfermedad Creutzfeldt-Jakob, se debe manejar ese paciente como si el diagnóstico ya estuviese establecido.

#### La Organización de Endoscopia para Pacientes con la Enfermedad Creutzfeldt-Jakob

La muy baja incidencia de la enfermedad Creutzfeldt-Jakob podría justificar establecer organizaciones nacionales con uno o dos centros para el tratamiento de estos pacientes. Tales centros podrían ser equipados con endoscopios y accesorios especiales, con máquinas de desinfección y con salas de reconocimiento médico separadas de las demás.

Una solución alternativa puede ser la aceptación de endoscopios especiales para ser utilizados con una cubierta protectora de un solo uso. Se cambiaría la cubierta para cada procedimiento. Este estilo de endoscopio podría asegurar un instrumento estéril para cada procedimiento y podría eliminar su contacto con el equipo.

Cualquier accesorio que haya sido utilizado en un paciente con la enfermedad Creutzfeldt-Jakob debe ser desechado e incinerado. Después de cada procedimiento endoscópico, antes de que sean almacenados, los endoscopios deben ser sometidos tres veces a un proceso de limpieza y desinfección. Los fabricantes sostienen que la reparación de endoscopios infectados con los agentes de Creutzfeldt-Jakob no es posible por el momento.

#### Referencias

Axon A, Kruse A, Urgell R, et al. ESGE guidelines on cleaning and disinfection. *Endoscopy* 1995;27:199-202.

Axon A, Kruse A, Urgell R, et al. ESGE guidelines for the reprocessing of accessories in digestive endoscopy. *Endoscopy* 1996;28:534-5