

El SARS-COVID19. Evolución en la codificación con CIE-10-ES 10ª edición – enero 2020, actualizaciones y revisiones posteriores hasta el año 2021

Lucía Lorenzo Temprano*.

**Técnica Superior en Documentación Sanitaria. Unidad de Codificación. Servicio de Admisión y Documentación Clínica. Hospital Virgen de la Concha. Zamora (España).*

Correspondencia: Lucía Lorenzo Temprano. llorenzot@saludcastillayleon.es

RESUMEN

Introducción y objetivos: La CIE-10-ES (Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión, Modificación Clínica, España), ha actualizado su normativa en relación a la pandemia por el virus COVID-19, debido a la presencia de múltiples dificultades la hora de codificar dicha enfermedad. Para codificar los diagnósticos y procedimientos llevados a cabo, nos planteamos como objetivos conocer la normativa vigente, aplicar las actualizaciones publicadas correspondientes a esta enfermedad y codificar con precisión los episodios asistenciales hospitalarios.

Material y métodos: Se realiza un estudio, lectura y consulta de la normativa CIE-10-ES, documentos y preguntas a la unidad en relación con la enfermedad publicados por la Unidad Técnica de CIE10 en España.

Resultados: Los resultados obtenidos han sido documentos publicados durante los años 2.020 y 2.021. La primera normativa incluye la enfermedad por Covid-19 en el código B97.29 Otros coronavirus (...). El 1 de junio entra en vigor el Monográfico Covid-19 N^o9 - 1^o semestre 2.020, apareciendo por primera vez un código específico para la enfermedad, U07.1 COVID-19 y detallando cómo será la nueva codificación de éste. El 1 de enero de 2.021, se actualiza la norma donde se incluyen los procedimientos realizados a los pacientes en los episodios asistenciales.

Discusión y conclusiones: La codificación de esta enfermedad ha ido evolucionando hasta obtener unos códigos específicos y una estadística global de la enfermedad. La Unidad Técnica y los/as codificadores han desarrollado un papel importante

tanto en la recogida de datos y en la obtención de estos códigos, mediante las continuas consultas de cómo codificar el SARS-COVID19.

PALABRAS CLAVE

SARS-COVID19, coronavirus, CIE-10-ES, codificación, diagnósticos, procedimientos.

ORIGINAL

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La enfermedad por coronavirus, también conocido como COVID-19 o SARS-COVID, es una enfermedad respiratoria infecciosa cuya etiología es debida al virus SARS-CoV-2, con una sintomatología diversa y que ha provocado más de 5,44 millones de fallecidos en todo el mundo. En España, se han registrado más de 6.29 millones de casos y más de 89 mil fallecidos por esta enfermedad. [1]

El 31 de enero de 2.020, el Centro Nacional de Microbiología confirma el primer caso de coronavirus en España [2]. A partir de este momento, tanto la Unidad Técnica como los codificadores han presentado dificultades a la hora de adaptar el lenguaje médico a los códigos establecidos por la CIE-10-ES en sus dos clasificaciones, la clasificación diagnósticos y la clasificación procedimientos. El manejo de estas clasificaciones supone la normalización de la información clínica, el Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza un estudio, lectura y consulta de la normativa CIE-10-ES, documentos y preguntas a la unidad en relación con la enfermedad publicados por la Unidad Técnica de CIE10 en España.

RESULTADOS

Para codificar de forma correcta la enfermedad por coronavirus se parte de la clasificación diagnóstico y de los documentos de preguntas a la unidad publicados por la Unidad Técnica CIE-10-ES. A continuación, se revisará los diferentes códigos y como han evolucionado en todo este tiempo.

La clasificación diagnósticos, utiliza un sistema alfanumérico, donde todos sus códigos diagnósticos comienzan con una letra del alfabeto, excepto la letra U que se reserva para la asignación provisional a enfermedades de etiología desconocida o en investigación. Este apartado será muy importante para entender la evolución del código.

Los tres primeros documentos de preguntas publicados por la Unidad Técnica, establecen que para codificar la enfermedad por coronavirus ha de utilizarse el código B97.29 Otros coronavirus como causa de enfermedades clasificadas bajo otro concepto (Figura 1) como código secundario a la enfermedad de base [3], que se detallará en los siguientes ejemplos:

- “Neumonía vírica debida a covid-19”: La enfermedad de base es la neumónica vírica y el organismo causante de la enfermedad es el coronavirus. Su codificación sería la siguiente:
 - Diagnóstico Principal (DP): J12.89 Otros tipos de neumonía vírica
 - Diagnóstico Secundario (DS): B97.29 Otros coronavirus como causa de enfermedades clasificadas bajo otro concepto.
- “EPOC con neumonía por coronavirus”: La CIE10 establece una codificación específica para esta patología.
 - DP: J44.0 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores
 - DS: J12.89 Otros tipos de neumonía vírica + B97.29 Otros coronavirus como causa de enfermedades clasificadas bajo otro concepto

- “Tos, fiebre y disnea”: en este caso su codificación será de la siguiente manera ya que no hay un diagnóstico de enfermedad por coronavirus.

- DP: R05 Tos*
- DS: R06.02 Dificultad para respirar + R50.9 Fiebre, no especificada.

*Según la CIE-10-ES cualquiera de los 3 síntomas puede ser diagnóstico principal dado que el clínico no ha establecido un diagnóstico.

Otro de los códigos que se verá modificado con el tiempo será, el código Z20.828 Contacto y (sospecha de) exposición a otras enfermedades víricas transmisibles (Figura 2). Éste se utilizará para contactos en los que se ha producido una exposición real con alguien que tiene confirmada la enfermedad.

El 1 de junio de 2020 se publica el Monográfico COVID-19 Nº9 - 1º semestre 2020 [4-5] que modifica la forma de codificar la enfermedad por coronavirus y resuelve muchas de las dudas que los codificadores hemos tenido durante ese tiempo. El documento detalla que para codificar esta enfermedad ha de usarse como diagnóstico principal el código U07.1 COVID-19 (Figura 3) y como diagnóstico secundario, la enfermedad que causa dicha infección vírica. Se utilizan los mismos ejemplos anteriores y como se codificarán a partir de esta fecha:

- “Neumonía vírica debida a covid-19”:

- DP: U07.1 COVID-19
- DS: J12.19 Otros tipos de neumonía vírica
 - “EPOC con neumonía por coronavirus”:
- DP: U07.1 COVID-19
- DS: J44.0 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores + J12.89 Otros tipos de neumonía vírica

- “Tos, fiebre y disnea. Enfermedad por coronavirus 19”: en este caso su codificación será de la siguiente manera

- DP: U07.1 COVID-19
- DS: R05 Tos + R06.02 Dificultad para respirar + R50.9 Fiebre, no especificada.

El capítulo 15 de la CIE-10-ES establece una codificación especial para las circunstancias y enfermedades relacionadas y/o que complican el embarazo, parto o puerperio. En este caso el monográfico, establece que, si una embarazada es

diagnosticada, por ejemplo, de neumonía por coronavirus, se codificará de la siguiente manera:

- DP: O98.5-- - Otras enfermedades virales que complican el embarazo (especificar el trimestre), parto o puerperio
- DS: U07.1 COVID-19 + J12.89 Otros tipos de neumonía vírica.

En el caso de que la mujer embarazada fuera asintomática pero las pruebas diagnósticas determinaran la enfermedad por coronavirus, se codifica de la siguiente manera:

- DP: O98.5-- - Otras enfermedades virales que complican el embarazo (especificar el trimestre), parto o puerperio
- DS: U07.1 COVID 19

El código Z20.828 Contacto y (sospecha de) exposición a otras enfermedades víricas transmisibles, como ha sido mencionado anteriormente, también se ha visto modificado. Este código se utilizará para los casos en los que exista un contacto o sospecha de exposición conocida al COVID-19, presenta sintomatología asociada a la enfermedad y los resultados de las pruebas son negativos, no concluyentes o desconocidos. En este mismo supuesto, si los resultados de las pruebas diagnósticas determinan que es positivo en la enfermedad, se deberá codificar como caso confirmado utilizando el código U07.1 COVID-19. También encontramos otro código, Z03.818 Contacto para observación por sospecha de exposición a otro agente biológico descartado. Este código solo se utilizará para aquellos casos en los que el paciente es asintomático, existe una posible exposición a la enfermedad y dicha infección queda descartada tras la evaluación del paciente. La principal diferencia entre estos códigos, es que el código Z03.818 solo se utilizara para casos asintomáticos y el código Z20.828 para casos con síntomas asociados a la enfermedad.

El monográfico, hace referencia al uso del código B94.8 Secuelas de otras enfermedades infecciosas y parasitarias especificadas (Figura 4) para codificar las secuelas que está provocando la enfermedad. A este código se añadirá el código específico de la patología, por ejemplo, paciente con trastorno respiratorio como secuela de la enfermedad por coronavirus, su codificación sería la siguiente:

- B94.8 Secuelas de otras enfermedades infecciosas y parasitarias especificadas + J98.8 Otros trastornos respiratorios especificados

También, se hace mención a cómo se debe codificar los procedimientos realizados a los pacientes en los entornos asistenciales hospitalarios. Para ello, se debe tener en cuenta los siguientes criterios: paciente que ingresa en el hospital, paciente que ingresa en el hospital y necesita cuidado en la UCI, y paciente que ingresan por otra patología que durante la estancia se ve afectado por la enfermedad. La principal diferencia entre estos criterios, son las posibles complicaciones que puedan surgir, es decir, se prestará mucha atención al calificador POA Si, no o desconocido.

Los códigos de procedimientos [6-8] a codificar serán los siguientes, teniendo en cuenta lo descrito en el episodio asistencial. Se recomienda acudir al final de este artículo, en el apartado de figuras, para ver las tablas resúmenes de los procedimientos y tratamientos farmacológicos (Tabla 1).

- OXIGENOTERAPIA, VMK, Gafas nasales con FiO2

Cód.: 3E0F7SF - Introducción en tracto respiratorio de gas, otro gas, abordaje orificio natural o artificial

- TRATAMIENTO CON CORTICOIDES, ESTEROIDES Y OTRAS SUSTANCIAS FARMACOLÓGICAS INAHALDAS

Cód.: 3E0F7GC - Introducción en tracto respiratorio de otra sustancia terapéutica, otra sustancia, abordaje orificio natural o artificial

- VMNI (ventilación mecánica no invasiva): Este código atiende al criterio del tiempo que el paciente ha necesitado la VMNI, menos de 24 horas, entre 24 y 96 horas o más de 96 horas consecutivas.

Cód.: 5A0935Z - Asistencia de ventilación, respiratorio, menos de 24 horas consecutivas

5A0945Z - Asistencia de ventilación, respiratorio, entre 24 - 96 horas consecutivas

5A0955Z - Asistencia de ventilación, respiratorio, más de 96 horas consecutivas

- VMI (ventilación mecánica invasiva): Este código, al igual que la VMNI, atiende al criterio del tiempo que el paciente ha necesitado la VMI. A este código deberemos añadir la OIT (Intubación endotraqueal) y el código, descrito anteriormente, para la oxigenoterapia.

Cód.: 5A1935Z - Soporte de ventilación, respiratorio, menos de 24 horas consecutivas

5A1945Z - Soporte de ventilación, respiratorio, entre 24 - 96 horas consecutivas

5A1955Z - Soporte de ventilación, respiratorio, más de 96 horas consecutivas

0BH17EZ Inserción en tráquea de dispositivo intraluminal, cánula endotraqueal, abordaje orificio natural o artificial

0BP1XDZ - Retirada en tráquea, de dispositivo intraluminal, abordaje externo

- TRANSFUSION DE PLASMA DONANTE CONVALECIENTE NO AUTOLOGO:

Cód.: XW13325 - Transfusión en vena periférica de plasma, de donante convaliente (no autólogo), abordaje percutáneo, nueva tecnología grupo 5

XW14325 - Transfusión en vena central de plasma, de donante convaliente (no autólogo), abordaje percutáneo, nueva tecnología grupo 5

- AISLAMIENTO:

Cód.: 8E0ZXY6 - Otros procedimientos, otro método, aislamiento, abordaje externo

- TELEMETRIA O MONITORIZACION:

Cód.: 4A12X4Z - Monitorización de actividad eléctrica, cardiaco, abordaje externo

- GASOMETRIA ARTERIAL (GAB): Esta prueba, puede verse en casos de insuficiencia respiratoria aguda, neumonía....

Cód.: 4A033R1 - Medición de saturación, periférico, arterial, abordaje percutáneo

- ESPIROMETRIA: Puede estar ligada a la fisioterapia respiratoria:

Cód.: 4A09XMZ - Medición de actividad total, respiratorio, abordaje externo

- FISIOTERAPIA RESPIRATORIA: Este tipo de fisioterapia se utiliza cuando el paciente ha padecido la enfermedad durante un largo periodo de tiempo y el/la médico/a encargada valora la necesidad de este tratamiento no farmacológico.

Cód.: F07C6ZZ - Tratamiento motor, ejercicio terapéutico, en sistema respiratorio - cuerpo entero

- FISIOTERAPIA MOTORA DEL CUERPO ENTERO: La fisioterapia motora del cuerpo entero, suele utilizarse en casos en el que el paciente ha estado durante un largo periodo de tiempo encamado o ha necesitado cuidados en la UCI.

Cód.: F07M3ZZ - Tratamiento motor, función motora, en sistema músculo esquelético - cuerpo entero

- TRATAMIENTO FARMACOLOGICO (MEDICAMENTOS): La codificación de los tratamientos farmacológicos atienden al criterio de la localización anatómica donde se introduce el fármaco, es decir, vía oral, en vena periférica o en vena central. Alguno de ellos solo podrá ser en vena periférica o en vena central.

- DEXAMETASONA, DXM

Cód.: 3E0333Z - Introducción en vena periférica de anti-inflamatorio, abordaje percutáneo.

3E0433Z - Introducción en vena central de anti-inflamatorio, abordaje percutáneo.

3E0DX3Z - Introducción en boca y faringe de anti-inflamatorio, abordaje externo.

- TOCILIZUMAB, ROACTEMRA

Cód.: XW033H5 - Introducción en vena periférica de tocilizumab, abordaje percutáneo, nueva tecnología grupo 5

XW043H5 - Introducción en vena central de tocilizumab, abordaje percutáneo, nueva tecnología grupo 5

- BARICITINIB, OLUMIANT, KINERET, ANAKINRA, RUXOLITINIB, JAKAVI, ETOPOXIDO O COLCHICINA.

Cód.: XW0DXF5 - Introducción en boca y faringe de otra sustancia terapéutica nueva tecnología, abordaje externo, nueva tecnología grupo 5

XW033F5 - Introducción en vena periférica de otra sustancia terapéutica nueva tecnología, abordaje percutáneo, nueva tecnología grupo 5

XW043F5 - Introducción en vena central de otra sustancia terapéutica nueva tecnología, abordaje percutáneo, nueva tecnología grupo 5

XW013F5 - Introducción en tejido subcutáneo de otra sustancia terapéutica nueva tecnología, abordaje percutáneo, nueva tecnología grupo 5

- REMDESIVIR

Cód.: XW033E5 - Introducción en vena periférica de remdesivir anti-infeccioso, abordaje percutáneo, nueva tecnología grupo 5

XW043E5 - Introducción en vena central de remdesivir anti-infeccioso, abordaje percutáneo, nueva tecnología grupo 5

- SARILUMAB.
- Cód.: XW033G5 - Introducción en vena periférica de sarilumab, abordaje percutáneo, nueva tecnología grupo 5

XW043G5 - Introducción en vena central de sarilumab, abordaje percutáneo, nueva tecnología grupo 5

La codificación de estos códigos de procedimientos dependerá de la información facilitada por los/as facultativos, es decir, no todos los pacientes con enfermedad por COVID-19 necesitan oxigenoterapia, o ticilizumab, o fisioterapia respiratoria, siendo el clínico quién lo determine.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La codificación de la enfermedad vírica por coronavirus, en la actualidad, se codificará con el código diagnóstico U07.1 COVID-19 como código principal seguido de la enfermedad que provoca dicha infección atendiendo a la norma de cada capítulo de la CIE-10-ES y a los documentos publicados por la Unidad Técnica. En relación con los procedimientos llevados a cabo en el entorno hospitalario, los/as codificadores/as deberemos hacer una lectura de forma exhaustiva de todo el episodio para saber que código utilizar en cada caso. Esta información suele aparecer en otros documentos o programas informativos sanitarios.

Es de gran importancia acudir tanto a la normativa como a las preguntas a la unidad disponibles en la web para resolver tantas dudas como tengamos al respecto. En el caso de que aún existan dudas, debemos consultar a los/as facultativos/as encargados de esa asistencia y así poder realizar una codificación precisa.

Para finalizar, cabe destacar que en la actualidad los/as codificadores/as transcribimos muchos informes de alta y episodios asistenciales. Una buena redacción del informe de alta y el evolutivo, por parte de los/as médicos/as son vitales para conseguir los objetivos estipulados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Informe nº111. Situación de COVID-19 en España. Informe COVID-19. 29 de diciembre de 2021. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RNVE). [consultado el 19 de diciembre de 2021]. Disponible en:

<https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAVE/EnfermedadesTransmisibles/Paginas/InformesCOVID-19.aspx>

2. Notas de Prensa. El Centro Nacional de Microbiología confirma un caso de coronavirus en la Gomera. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. [consultado el 19 de diciembre de 2021] Disponible en: <https://www.msbs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=5036>

3. Nota de Codificación para el Coronavirus (COVID-19). Codificación y registro del nuevo coronavirus. Unidad Técnica CIE-10-ES. Abril 2020. Documento preguntas COVID-19. [consultado el 20 de diciembre de 2021] Disponible en: <https://eciemaps.msbs.gob.es/ecieMaps/documentacion/documentation.html>

4. Anuncio de cambio y nueva normativa para la codificación de la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19). Unidad Técnica CIE-10-ES. 1 de julio de 2020. [consultado el 20 de diciembre de 2021] Disponible en: <https://eciemaps.msbs.gob.es/ecieMaps/documentacion/documentation.html>

5. Asensio Villahoz P, Salido Campos C, Anso Borda I, Rodríguez Martínez G, Roces Fernández A, Gutiérrez Miras G. Manual de Codificación. CIE-10-ES Diagnósticos. 3ª ed. 2020. [consultado el 22 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://eciemaps.msbs.gob.es/ecieMaps/documentacion/documentation.html>. p.23-24

6. Pastor San Millán D, Trancoso Estrada J, Navalón Cebrián R, Falagán Mota J, Rey García G, Pato Alonso P. Manual de Codificación. CIE-10-ES Procedimientos. Ed. 2020.

7. Nuevos códigos de Procedimientos orientados fundamentalmente a la codificación de terapias utilizadas para el tratamiento del COVID-19. [consultado el 28 de diciembre de 2021] Disponible en: <https://eciemaps.msbs.gob.es/ecieMaps/documentacion/documentation.html>

8. La integración de nuevos códigos en la CIE-10-ES derivados de la actual pandemia: SARS-COVID19. Lorenzo Temprano L. VIII Congreso Internacional de Investigación en Salud y Envejecimiento & VI Congreso Internacional de Investigación en Salud. Vol. II. ISBN: 978-84-09-33598-5.

TABLAS Y FIGURAS

B97.2 Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas bajo otro concepto

B97.21    Coronavirus asociado al SARS como causa de enfermedades clasificadas bajo otro concepto

Excluye 1:
- *neumonía debida a coronavirus asociado al SARS (J12.81)*

B97.29    Otros coronavirus como causa de enfermedades clasificadas bajo otro concepto

Z20.82 Contacto y (sospecha de) exposición a otras enfermedades virales transmisibles

Z20.820    Contacto y (sospecha de) exposición a varicela

Z20.821    Contacto y (sospecha de) exposición al virus del Zika **2020**

Z20.828    Contacto y (sospecha de) exposición a otras enfermedades víricas transmisibles

U07 Casos de emergencia **2020**

U07.1   COVID-19 **2020**

Utilice código adicional para identificar neumonía u otras manifestaciones

Excluye 1:
- *Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas bajo otro concepto (B97.2-)*
- *Infección debida a coronavirus, no especificada (B34.2)*
- *Neumonía debida a coronavirus asociado al SARS (J12.81)*

B94 Secuelas de otras enfermedades infecciosas y parasitarias y de las no especificadas

B94.0    Secuelas de tracoma

B94.1    Secuelas de encefalitis viral

B94.2    Secuelas de hepatitis viral

B94.8    Secuelas de otras enfermedades infecciosas y parasitarias especificadas

B94.9    Secuelas de enfermedades infecciosas y parasitarias no especificadas

FIGURAS 1, 2, 3 y 4. Codificación de Diagnósticos. (Fuente: Imagen del Manual Diagnósticos, 2.020)

PROCEDIMIENTO	CÓDIGO
Oxigenoterapia	3E0F7SF
Otras sustancias farmacológicas inhaladas	3E0F7GC
VMNI	5A0935Z
	5A0945Z
	5A0955Z
VMI	5A1935Z
	5A1945Z
	5A1955Z
OIT	0DH17EZ
	0BP1XDZ
Transfusión de plasma	XW13325
	XW14325
Aislamiento	8E0ZXY6
Telemetría	4A12X4Z
GAB	4A033R1
Espirometría	4A09X3Z
Fisioterapia motora	F07C6ZZ
Fisioterapia respiratoria	F07M3ZZ
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO	CÓDIGO
Dexametasona	3E0333Z
	3E0433Z
	3E0DX3Z
Tocilizumab y Roactemra	XW033H5
	XW043H5
Baricitinib, Olumiant, Kineret, Anakinra, Ruxolitinib, Jakavi, Etopoxido y Colchicina	XW0DXF5
	XW033F5
	XW043F5
Remdesivir	XW013F5
	XW033E5
Sarilumab	XW043E5
	XW033G5
	XW043G5

TABLA 1. Tabla resumen de codificación de Procedimientos y Tratamientos farmacológicos. (Imagen: Elaboración propia)