# **Estudio DEL COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS**

**Médicos de familia y médicos pediatras de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León**

Contacto: redcentinela@jcyl.es

# NOTA 3. Nuevos criterios de notificación

|  |
| --- |
| ***PUNTOS CLAVE:******1.- Cada caso nuevo de IRA será registrado solo una vez, como enfermedad poa coronavirus o como otro proceso de IRA de los descritos en la tabla 1 al final de este documento.*** ***2.- Activar y cumplimentar la Guía asistencial e IRA por cada proceso clínico de IRA (incluida la Covid-19)******3.- Realizar toma de frotis, para confirmación de Covid-19 si es el caso, y para “estudio de Salud Pública” de acuerdo con el protocolo para los médicos y pediatras de vigilancia de la gripe.******4.- Cambiar proceso clínico de acuerdo con el resultado de la prueba de la PCR y completar, en su caso, la Guía de notificación de caso confirmado de Covid-19.*** |

Como se recoge en el Boletín nº 3 (2020) de la RCS, el 12,2 % de los registros de Covid-19 desde la semana 16 hasta la semana 22 tenían su correspondiente registro doble del síndrome de infección respiratoria que presentó el paciente. La mayoría se presentaron como una Infección aguda de las vías respiratorias superiores de localización múltiple o localización no especificada (58%), otras afecciones respiratorias (18%) o faringitis aguda (11%). Posteriores análisis por edad y sexo permitirán describir algo mejor estos procesos.

El reciente PROCEDIMIENTO DE DIAGNÓSTICO, VIGILANCIA Y CONTROL EN LA FASE DE LA TRANSICIÓN DE LA PANDEMIA COVID19 EN ATENCIÓN PRIMARIA de Castilla y León, y la necesidad de simplificar la notificación centinela de IRA de cara a disponer de una Vigilancia Integral de las IRA (incluido Covid-19 y gripe) para la nueva temporada, nos conduce a introducir cambios importantes en el ESTUDIO DEL COVID-19 Y OTRAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS de abril. Ver:

<https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/centinelas/programa-general-registro-2020/estudio-covid-19-infecciones-respiratorias-agudas>

 El punto 2 quedará redactado de la siguiente manera **para su aplicación** **a partir del lunes 8 de junio**.

## 2. Procedimiento de registro en MedoraCyL

|  |
| --- |
| ***Para todos los médicos de familia y pediatras de la Red Centinela*** |

### 2.1 Proceso clínico

Cada caso de IRA nuevo será registrado en MEDORA SOLO UNA VEZ como NUEVO PROCESO:

* **Enfermedad por coronavirus**, atendiendo a los criterios establecidos por la Consejería de Sanidad, iniciándose los procedimientos de acuerdo a los protocolos de la Consejería de Sanidad, solicitando la PCR de confirmación.

O como:

* **La infección respiratoria aguda que corresponda de la tabla de códigos de la CIE9-MC (ver tabla 1 al final)**

**EN AMBOS CASOS:**

Os recordamos que el profesional centinela debe abrir la **Guía asistencial de IRA** y cumplimentar todas las variables allí recogidas, con especial cuidado en señalar si se hace una toma de frotis faríngeo. Los datos recogidos hasta ahora muestran una muy escasa cumplimentación, lo que impedirá validar los registros para la vigilancia centinela.

Si además es centinela del **Programa de Vigilancia Integral de la Gripe** y envía un frotis para determinación de otros virus respiratorios, debe señalar en el campo Observaciones de la pantalla Proceso clínico, que es un ‘Paciente en estudio de Salud Publica’, además de anotar en el volante de petición “MUESTRA DE SALUD PÚBLICA - ESTUDIO COVID-19- RED CENTINELA”.

**EN CASO DE HABER REGISTRADO EN MEDORA ENFERMEDAD POR CORONAVIRUS:**

Si la **PCR** de la sospecha de enfermedad por coronavirus es **negativa**, y no se repite por baja sospecha clínica, se cambiará el diagnóstico en MEDORA por uno de los de la tabla 1. Desde el Centro coordinador haremos un control de calidad de este cambio de diagnóstico.

De conformidad con el Procedimiento establecido por la Consejería, si la **PCR** es **positiva**, entre otras cosas, se deberá completar la **Guía de Notificación de Caso Confirmado de Covid-19**.

**Tabla 1 - Procesos de IRA incluidos en el registro (ver protocolo del Programa Especial de Registro para exclusiones e información complementaria)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nombre de procesos en MEDORA  |  CIE9 | Cipsap |
| CATARRO, CATARRO DE VIAS ALTAS, CATARRO NASAL, CORIZA, CORIZA AGUDA, NASOFARINGITIS, NASOFARINGITIS AGUDA, NASOFARINGITIS INFECIOSA, RESFRIADO, RESFRIADO COMUN, RINITIS AGUDA, RINOFARINGITIS, RINOFARINGITIS AGUDA, PROCESO CATARRAL, CATARRO COMUN, SINDROME CATARRAL, CUADRO CATARRAL. | 460 | 460 |
| FARINGITIS, FARINGITIS AGUDA, FARINGITIS VIRAL, FARINGITIS VIRICA, FARINGOADENOIDITIS | 462 | 460 |
| AMIGDALITIS, AMIGDALITIS AGUDA, AMIGDALITIS VIRAL | 463 | 463 |
| LARINGITIS, LARINGITIS AGUDA, TRAQUEITIS AGUDA, TRAQUEITIS, CATARRAL, TRAQUEITIS VIRAL, TRAQUEITIS, TRAQUEITIS CON LARINGITIS, LARINGOTRAQUEITIS, LARINGOTRAQUEITIS AGUDA, EPIGLOTITIS AGUDA, EPIGLOTITIS VIRAL, CRUP, SINDROME DE CRUP | 464 | 464 |
| FARINGOLARINGITIS, LARINGOFARINGITIS, LARINGOFARINGITIS AGUDA, FARINGOAMIGDALITIS, FARINGOTRAQUEITIS AGUDA, INFECCION MULTIPLE DE VIA RESPIRATORIA ALTA, FARINGOAMIGDALITIS AGUDA, FARINGOTRAQUEITIS, RINOFARINGOAMIGDALITIS, FARINGOAMIGDALITIS PULTACEA, INFECCION AGUDA DE VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, INFECCION RESPIRATORIA ALTA, INFECCION RESPIRATORIA DE VIAS ALTAS, CUADRO PSEUDOGRIPAL, INFECCION DE VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, INFECCION VIAS RESPIRATORIAS ALTAS, INFECCION RESPIRATORIA SUPERIOR | 465 | 460 |
| BRONQUIOLITIS, BRONQUIOLITIS AGUDA, BRONQUITIS AGUDA, BRONQUITIS AGUDA PURULENTA, BRONQUITIS ESPASTICA, CATARRO BRONQUIAL AGUDO, CATARRO BRONQUIAL ESPASTICO TRAQUEOBRONQUITIS AGUDA | 466 | 466 |
| BRONCONEUMONIA GRIPAL, GRIPE CON NEUMONIA, NEUMONIA GRIPAL, FARINGITIS GRIPAL, GRIPE, INFECCION RESPIRATORIA GRIPAL, LARINGITIS GRIPAL, SINDROME GRIPAL, GRIPE A H1N1 PROBABLE, SOSPECHA DE GRIPE A H1N1, CUADRO GRIPAL, PROCESO GRIPAL | 487 | 487 (486) |