

ACTUALIZACION SOBRE EL ESTUDIO AUTOPSICO EN LA CRISIS SANITARIA PROVOCADA POR EL COVID-19 (10 de abril 2020)

El Grupo de Trabajo de Autopsias, a propuesta de la comisión permanente y la junta directiva de la SEAP actualiza **recomendaciones** ajustadas al estado actual de la cuestión.

RECOMENDACIONES SOBRE LA REALIZACION DE BIOPSIAS POSTMORTEM EN PACIENTES COVID 19

Se admite la práctica de Biopsia por Aguja Gruesa (BAG) en pacientes fallecidos por COVID19 en sustitución de la autopsia reglada, cuando no sea posible asegurar las medidas de protección especificadas en el protocolo publicado por el Ministerio de Sanidad. Se recomienda que dicho estudio, aunque se trata de una práctica postmortem, NO sea considerado AUTOPSIA si no BIOPSIA y así se registrase, a efectos de tener una práctica estandarizada en todo el país.

El mencionado procedimiento se considera diferente de la Autopsia Mínimamente Invasiva / Ecopsia; técnica iniciada en 1992 por la Dra. Fariña consistente en un muestreo sistemático de los distintos órganos y cavidades con la guía de un ecógrafo y sin apertura de cavidades, por lo que no se generan aerosoles o fluidos. Esta técnica, aunque poco utilizada, sí se reconoce como Autopsia. Requiere un especial entrenamiento y dotación técnica adecuada.

También se diferencia de la Autopsia Parcial, en la que se realiza una apertura de cavidades dirigida a la toma de muestras de los órganos que tienen especial relevancia en determinado estudio, intentando no remover los mismos. Normalmente no se realiza apertura del SNC. Este tipo de estudio postmortem también merece la consideración de Autopsia y como tal se registra en los distintos Servicios de Anatomía Patológica. Se realiza siempre en la Sala de Autopsias.

Por lo tanto y en base a lo anterior, en caso de realizar BAG postmortem se deberían seguir las siguientes RECOMENDACIONES:

- 1.- Existencia de un interés clínico y patológico justificado.
- 2.- Uso de los medios técnicos adecuados.
- 3.- Entrenamiento adecuado por parte del patólogo intervencionista, si la realizase el patólogo.
- 4.- Uso de las medidas de protección adecuadas (EPI) y adecuar la sala donde se realice, teniendo en cuenta las recomendaciones sobre la toma de muestras de pacientes COVID 19. Dado que el riesgo de aerosolización es casi mínimo, no se precisarían las salas acondicionadas para BSL-3.
- 5-Inmediata fijación de la muestra en formol.