

## **Daños colaterales de la pandemia por Covid-19 en el tamizaje de cáncer de mama**

*Señor editor:* Con el surgimiento de la pandemia de Covid-19, los procedimientos médicos optativos, los cuales incluyen las pruebas de detección del cáncer, fueron suspendidos para dar prioridad a necesidades urgentes y para reducir el riesgo de propagación del virus en los lugares de atención médica.<sup>1</sup> Una de las consecuencias de esta medida fue el descenso en el número de mastografías de tamizaje. La justificación fue que un retraso de seis meses en la detección del cáncer de mama no incrementaría significativamente la mortalidad porque hasta 50% de los cánceres que se detectan en tamizaje son “de lento crecimiento”.<sup>2</sup> Por otro lado, la efectividad de los protocolos que evitan la propagación del virus era incierta, además de que el personal disponible se redujo debido al aislamiento por comorbilidades. Sin embargo, a un año de confinamiento, los expertos en cáncer de mama se preguntan: ¿qué pasa si los servicios de tamizaje con mastografía se detienen por más de seis meses? Aunque la evidencia actual es escasa, en cinco años se prevé un incremento de 9.6 muertes por cada 100 000 mujeres, lo que representa 3 000 muertes más de las previstas para el año 2030.<sup>3</sup> Por otro lado, el peaje que cobra la pandemia también se asocia con el encarecimiento de los tratamientos que se retrasaron. En Estados Unidos se estima que el diagnóstico de cánceres avanzados como consecuencia de la pandemia pasará de 20 a 48%, lo que generará un crecimiento en los costos de atención de 375 millones de dólares, aproximadamente.<sup>4</sup> Atendiendo a estas observaciones, algunos expertos recomiendan reiniciar el tamizaje con mastografía con estrictas medidas

de seguridad e higiene, como el uso de equipo de protección personal, la limpieza constante de salas y equipos, y el uso de medios virtuales para la citación y entrega de resultados. Es difícil calcular la magnitud que tendrá el abandono del tamizaje en México sobre la cobertura, sin embargo, se puede inferir que habrá un déficit importante en el seguimiento y tratamiento adecuados del cáncer de mama, lo que impactará negativamente en la mortalidad y en los costos de la atención médica. Esto podría conducir al descuido de los programas de detección de cáncer de mama, con el consecuente subregistro de casos y muertes, y el ensanchamiento de la inequidad en salud.

*Declaración de conflicto de intereses.* Las autoras declararon no tener conflicto de intereses.

Yolanda Villaseñor-Navarro, Radiólo,<sup>(1)</sup>  
Isabel Sollozo-Dupont, D en Farmacol,<sup>(1)</sup>  
sodi8507@gmail.com

(1) Subdirección de Servicios Auxiliares  
de Diagnóstico y Tratamiento, Instituto Nacional  
de Cancerología. Ciudad de México, México.

<https://doi.org/10.21149/112525>

## **Referencias**

1. Barrientos-Gutiérrez T, Alpuche-Aranda C, Lazcano-Ponce E, Pérez-Ferrer C, Rivera-Dommarco J. La salud pública en la primera ola: una agenda para la cooperación ante Covid-19. *Salud Publica Mex.* 2020;62(5):598-606. <https://doi.org/10.21149/11606>
2. Shen Y, Dong W, Gulati R, Ryser MD, Etzioni R. Estimating the frequency of indolent breast cancer in screening trials. *Stat Methods Med Res.* 2019;28(4):1261-71. <https://doi.org/10.1177/0962280217754232>
3. Maringe C, Spicer J, Morris M, Purushotham A, Nolte E, Sullivan R, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on cancer deaths due to delays in diagnosis in England, UK: a national, population-based, modelling study. *Lancet Oncol.* 2020;21(8):1023-34. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(20\)30388-0](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(20)30388-0)
4. CancerMPact. Patient Metrics Database [Internet]. Londres: Kantar Health, 2020 [citado enero 2021]. Disponible en: [www.cancermpect.com](http://www.cancermpect.com)

## **Utilización de desinfectantes de manos en niños durante la pandemia de Covid-19 y sus potenciales riesgos para la salud**

*Señor editor:* La pandemia por Covid-19 ha dado como resultado un aumento en la higiene de manos como una medida para la prevención de la transmisión del virus,<sup>1</sup> lo que ha llevado a un aumento en el uso de desinfectantes.

Es tema de reflexión que los desinfectantes de manos tienen un riesgo de toxicidad que podría conducir a la muerte, ya sea por ingestión o absorción por contacto<sup>2</sup> (cuadro I).<sup>1,3</sup> La mayoría de estos productos están disponibles en botellas de tonos brillantes, tienen un olor dulce y son fáciles de abrir. Esto hace que sean accesibles y llamativos, en especial para los niños, particularmente menores de cinco años, que son los que tienen factores que los hacen ser más susceptibles a intoxicación, como son: mayor superficie corporal, estrato córneo delgado y factores farmacocinéticos que impiden su adecuado metabolismo.<sup>4</sup>

En los primeros cinco meses de 2020 se reportaron 9 504 casos de intoxicaciones por desinfectante de manos en niños menores de 12 años en Estados Unidos.<sup>4</sup>

Por otro lado, es de nuestra preocupación que la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) emitió una lista de fabricantes y productos desinfectantes de manos que estaban contaminados con metanol, en la que 167 de 183 fueron producidos en México.<sup>5</sup> El metanol es extremadamente tóxico si se absorbe o se ingiere, por lo que se deberá de sospechar de toxicidad si el paciente presenta náuseas, vómitos, daño a sistema nervioso central o muerte aunada al antecedente de utilización de desinfectante de manos de base alcohólica de manera repetida.<sup>6</sup>

**Cuadro I**  
**EFFECTOS ADVERSOS ASOCIADOS CON INGREDIENTES ACTIVOS UTILIZADOS EN PRODUCTOS DESINFECTANTES PARA MANOS DE USO FRECUENTE**

<i>Ingrediente activo</i>	<i>Efectos adversos</i>
Etanol	Dermatitis atópica. Resequedad, agrietamiento, piel descamada, enrojecimiento y prurito dérmico con exposición prolongada. Irritación ocular. La absorción dérmica puede llevar al nivel tóxico si este producto es utilizado durante meses y varias veces al día. <sup>1</sup>
Alcohol isopropílico	Dermatitis atópica. Resultados de una serie de casos mostraron que la ingestión de 1 onza (oz) de solución de isopropanol da como resultado efectos clínicos graves en niños menores de seis años. <sup>1</sup>
Peróxido de hidrógeno	La toxicidad del peróxido de hidrógeno depende de su concentración. En pocos casos provoca embolia de la vena porta, problemas gastrointestinales, irritación leve de las mucosas y vómitos. También, se han informado casos de distensión intestinal asociada a la exposición de peróxido de hidrógeno al 3%. <sup>1</sup>
Cloruro de n-alquil dimetil bencil amonio (derivado del amonio cuaternario)	Este tipo de productos son utilizados en toallitas húmedas. Se debe poner especial atención en las que son diseñadas para limpieza de superficies ya que éstas no deben utilizarse en la piel, por el riesgo de irritación química. <sup>3</sup>

Por todo lo anterior consideramos que los desinfectantes de manos no deben de ser utilizados como un equivalente al lavado de manos en la población pediátrica. De igual manera, hacemos hincapié en la necesidad de supervisar el uso de estos productos en caso de seguir utilizándolos en niños.

*Declaración de conflicto de intereses.* Los autores declararon no tener conflicto de intereses.

Julietta Rodríguez-de Ita, MD, PhD,<sup>(1,2)</sup>  
julyrdz@tec.mx

Fabiola Castorena-Torres, PhD,<sup>(1)</sup>

Bárbara Mariel Garza-Ornelas, MC,<sup>(1)</sup>

(1) Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud,  
Tecnológico de Monterrey.

Monterrey, Nuevo León, México.

(2) Instituto de Pediatría, Hospital Zambrano Hellion,  
Tec Salud. Monterrey, Nuevo León, México.

<https://doi.org/10.21149/12124>

## Referencias

1. Mahmood A, Eqan M, Pervez S, Alghamdi H, Tabinda A, Yasar A, et al. COVID-19 and frequent use of hand sanitizers; human health and environmental hazards by exposure pathways. *Sci Total Environ.* 2020;742:140561. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.140561>
2. Leeper S, Almatari A, Ingram J, Ferslew K. Topical absorption of isopropyl alcohol induced cardiac and neurologic deficits in an adult female with intact skin. *Vet Hum Toxicol.* 2000;42(1):15-7.
3. Rundle C, Presley C, Militello M, Barber C, Powell D, Jacob S, et al. Hand hygiene during COVID-19: Recommendations from the American Contact Dermatitis Society. *J Am Acad Dermatol.* 2020;83(6):1730-7. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.07.057>
4. American Association of Poison Control Centers. Hand Sanitizer [internet]. Alexandria: American Association of Poison Control Centers [citado diciembre 21, 2020]. Disponible en: <https://aapcc.org/track/hand-sanitizer>

5. Food and Drug Administration. FDA updates on hand sanitizers consumers should not use [internet]. Silver Spring: Food and Drug Administration, 2020 [citado diciembre 21, 2020]. Disponible en: <https://www.fda.gov/drugs/drug-safety-and-availability/fda-updates-hand-sanitizers-consumers-should-not-use#products>
6. Koriath T. Warning issued for more hand sanitizers containing methanol [internet]. AAP News. 6 de julio de 2020 [citado diciembre 21, 2020]. Disponible en: <https://www.aapublications.org/news/2020/07/06/handsanitizer070620>

## Sanitary barriers as educative and preventive's action for the control of Covid-19 dissemination in a big city at southeastern Brazil

*Dear editor:* To contain the spread of the novel coronavirus (SARS-CoV-2), some Brazilian municipalities have implemented strategic checkpoints called sanitary barriers.<sup>1,2</sup> This action was realized by the prefecture of Belo Horizonte with objectives of detect suspected cases which had not sought for medical care; promote health education on preventive measures and self-identification of Covid-19 red flags; timely refer suspected cases to healthcare centers for assessment and stratification; provide strategic data for health surveillance and to follow cases of epidemiological or assistance interest.<sup>3,4</sup>

Through a cross-sectional study carried out in Belo Horizonte from June 18th and July 18th 2020, we aim to estimate the prevalence of people that have gone to hospital after being categorized as suspected cases in "sanitary barriers" in Belo Horizonte, Minas Gerais, Brazil.

Referrals to telemonitoring were made by prefecture personnel and voluntary medical students in eighteen sanitary barriers established in the city. Those units approached cases by convenience sampling and used the following criteria: people