



COMPETENCIA PARA BUCEAR DESPUÉS DE COVID

ACTUALIZACIÓN

EVALUACIÓN MÉDICA DE LA COMPETENCIA PARA EL BUCEO EN BUCEADORES QUE DIERON POSITIVO A COVID-19 TRAS SU RECUPERACIÓN.

Nota: este documento ha sido elaborado por el equipo médico de DAN Europe, basándose en la información disponible en el momento de su redacción. La situación epidemiológica evoluciona constantemente y este documento puede estar sujeto a cambios y actualizaciones.

En función de la manifestación clínica de Covid-19, los buceadores pueden dividirse en 4 grupos:

Grupo A

- **Asintomática, paucisintomática** (congestión nasal y/o dolor de garganta, en ausencia de fiebre, tos, malestar, cefalea y/o mialgias) con manifestaciones clínicas transitorias.
 - En estos casos, no se recomienda volver a bucear antes de **7 días** después de la recuperación.
 - Se recomienda una **revisión médica** con el médico responsable del tratamiento si siente que no ha recuperado la capacidad física y mental normal.

Grupo B

- **Enfermedad leve** (véase el cuadro nº 1) en la que no ha sido necesaria la hospitalización y/o tratamiento antiviral, antibiótico, cortisona o heparina.
- En estos casos, se recomienda una evaluación clínica por parte del médico de cabecera o de un especialista en Medicina del Buceo después de **10 días** tras la recuperación. La evaluación debe tener en cuenta la edad del buceador, cualquier patología identificada como factor de riesgo para el buceo y el estado de vacunación.

Grupo C

- Buceadores que han presentado una **enfermedad moderada** (véase el cuadro nº 1) o que han necesitado hospitalización y/o tratamiento antiviral, antibiótico, de cortisona o de heparina debido a la infección por el SARS-CoV-2.

Grupo D

- Buceadores con **enfermedades graves** o críticas (ver tabla 1).



COMPETENCIA PARA BUCEAR DESPUÉS DE COVID

ACTUALIZACIÓN

OTRAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

En los grupos C y D, dada la falta de pruebas científicas sólidas sobre la prevalencia y la gravedad de las complicaciones que afectan a los distintos órganos y sistemas, se recomiendan las siguientes pruebas diagnósticas adicionales, tras la recuperación clínica completa.

- En el **Grupo C**:
 1. Prueba de esfuerzo con monitorización de la actividad eléctrica cardíaca y medición de la saturación de O₂ en reposo, durante y después de dicha prueba
 2. Espirometría
 3. Prueba de capacidad de difusión pulmonar

A criterio del médico que realiza el seguimiento, se puede añadir lo siguiente:

 4. Ecocardiografía Doppler en color
 5. ECG Holter de 24 horas que incluye una sesión de entrenamiento o una prueba de esfuerzo
 6. Radiografía de tórax o TC de alta resolución (HRCT)
 7. Análisis de sangre
- **Grupo D**: Se recomienda encarecidamente realizar una prueba de esfuerzo cardiopulmonar, además de las pruebas mencionadas anteriormente.

Tabla #1

PATOLOGÍA/ESTADO	CARACTERÍSTICAS
Infección asintomática	Diagnóstico del SARS-CoV-2 en ausencia total de síntomas
Forma paucisintomática	Presencia de síntomas como congestión nasal y/o dolor de garganta, sin fiebre, tos, malestar, dolor de cabeza y/o mialgias
Enfermedad leve	Presencia de síntomas leves (por ejemplo, fiebre, tos, pérdida del gusto y del olfato, malestar general, dolor de cabeza, mialgias), sin dificultad respiratoria, disnea o imágenes torácicas anormales
Enfermedad moderada	SpO ₂ > o = 94% y evidencia clínica o radiológica de neumonía
Enfermedad grave	SpO ₂ < 94%, PaO ₂ /FiO ₂ <300, frecuencia respiratoria > 30/min (en adultos), o infiltrados pulmonares > 50%
Enfermedad crítica	Insuficiencia respiratoria, shock séptico y/o fallo multiorgánico