

## Imagen Clínica

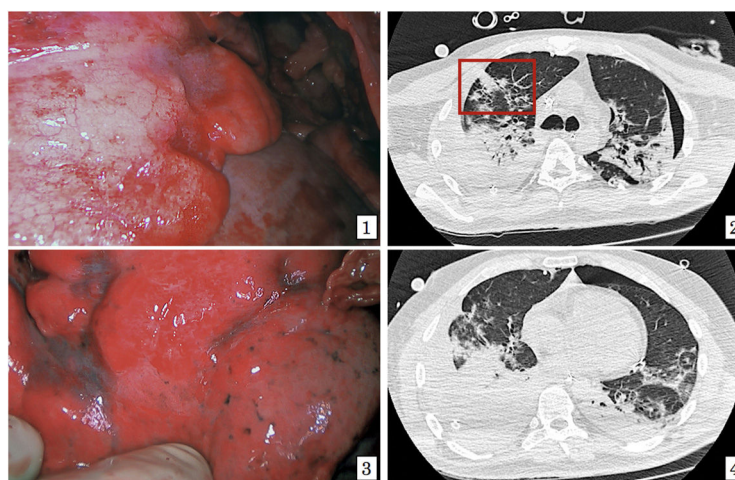
### Paciente con neumonía COVID-19: hallazgos quirúrgicos y correlación radiológica de las lesiones pulmonares



### Patient with pneumonia caused by COVID-19: Surgical findings and radiological correlation of lung lesions

Carlos Déniz-Armengol, Ricard Ramos-Izquierdo\* y Anna Ureña-Lliveras

Servicio de Cirugía Torácica, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España



**Figura 1.** 1) Imagen quirúrgica, placa blanquecina e indurada con retracciones pleurales en región anterior del lóbulo inferior derecho. 2) Imagen de la TC, retracciones pleurales (señalado) y parcheado bilateral con relación a neumonía COVID-19. 3) Imagen quirúrgica, retracciones pleurales difusas en parénquima sano. 4) Imagen de la TC; hemotórax derecho con drenaje torácico en su interior, lesiones bilaterales parenquimatosas correspondientes a neumonía por COVID-19.

Varón de 40 años sin antecedentes ingresado en unidad de cuidados intensivos por neumonía bilateral COVID-19. Evolución clínica marcada por insuficiencia respiratoria severa en paciente portador de ECMO venovenosa y neumotórax bilateral con relación a barotrauma sobre pulmones con neumonía COVID-19 que obliga a la colocación de 3 drenajes torácicos izquierdos y 2 drenajes torácicos derechos.

Durante las últimas 24 h el paciente presenta mayor inestabilidad hemodinámica con anemia severa. Se realiza angio-TC con presencia de hemotórax derecho sin sangrado activo y áreas parcheadas bilaterales con relación a neumonía COVID-19<sup>1</sup> (figs. 2 y 4).

Dada la inestabilidad hemodinámica y sangrado persistente se procede a revisión quirúrgica mediante toracotomía anterior

derecha objetivando sangrado en pared torácica con relación a trayecto del drenaje torácico que se soluciona. Se realiza lavado de coágulos en cavidad pleural y hemostasia.

Se explora el pulmón evidenciándose áreas de parénquima sano con presencia de retracciones pleurales de color violáceo de aspecto similar a atelectasias, pero de consistencia sólida-cicatricial y sin posibilidad de reclutamiento (fig. 3), lesiones características de infección por COVID-19. Destacan además, la presencia difusa de placas blanquecinas induradas (fig. 1).

Se procede a correlacionar las imágenes radiológicas con los hallazgos quirúrgicos, esperando sean de ayuda para comprender mejor la fisiopatología del COVID-19.

## Bibliografía

1. Cao Y, Liu X, Xiong L, Cai K. Imaging and clinical features of patients with 2019 novel coronavirus SARS-CoV-2: A systematic review and meta-analysis. J Med Virol. 2020;10, <http://dx.doi.org/10.1002/jmv.25822>.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [ricardramos@bellvitgehospital.cat](mailto:ricardramos@bellvitgehospital.cat) (R. Ramos-Izquierdo).