

Imagen Clínica

Tromboembolia pulmonar aguda y enfermedad por coronavirus (COVID-19): ¿una asociación frecuente en pacientes graves?



Acute Pulmonary Embolism and Covid-19: A Common Association in Seriously Ill Patients?

Alexandre Perez-Girbes

Área Clínica de Imagen Médica, Hospital Universitari i Politècnic La Fe, Valencia, España

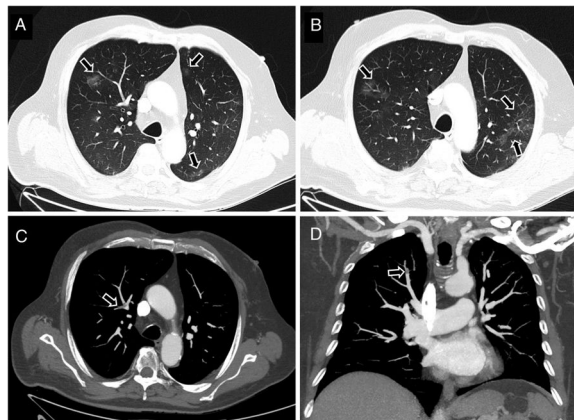


Figura 1.

Varón de 68 años hospitalizado por fiebre, disnea y tos no productiva de días de evolución. La radiografía de tórax mostró opacidades bilaterales y la PCR del frotis nasofaríngeo fue positiva para SARS-CoV-2, siendo diagnosticado de enfermedad por coronavirus (COVID-19). Durante el ingreso, que requirió estancia en la UCI, la analítica sanguínea mostró una elevación persistente de los D-dímeros de hasta 4.182 ng/ml (VN: 20-500 ng/ml). Tras la extubación, se realizó una tomografía computarizada de arterias pulmonares (TC-AP) con presencia de opacidades multilobulares bilaterales de densidad vidrio deslustrado (flechas en A y B) características de la afectación COVID-19. Además, se observaron defectos de repleción en arteria lobular para LSD (flecha en C) y rama segmentaria del LSD (flecha en D) por tromboembolia pulmonar (TEP) aguda. Se desconoce la incidencia exacta de TEP aguda en COVID-19. Se han publicado casos clínicos aislados¹ y una serie retrospectiva

con 1.008 pacientes, de los cuales 25 fueron estudiados con TC-AP encontrando en 10 hallazgos positivos para TEP².

Resultan necesarios nuevos estudios para definir los criterios clínicos que permitan seleccionar los pacientes con mayor riesgo de TEP. Actualmente, la TC-AP es la herramienta mayor disponibilidad y eficacia en nuestro medio para establecer el diagnóstico de TEP e identificar los pacientes que puedan beneficiarse del tratamiento anticoagulante.

Bibliografía

1. Xie Y, Wang X, Yang P, Zhang S. COVID-19 Complicated by Acute Pulmonary Embolism. Radiol Cardiothorac Imaging. 2020;2:1-2. <http://dx.doi.org/10.1148/ryct.2020200067>.
2. Chen J, Wang X, Zhang S. Findings of acute pulmonary embolism in COVID-19 patients. Lancet Infect Dis. DOI: 10.2139/ssrn.3548771.