

## COVID-19: RELATO DE CASO COM ACHADOS TOMOGRÁFICOS PULMONARES EVOLUTIVOS

Tórax , Coronavírus

---

### Dados do Caso

<b>Data submissão:</b>	20/04/2020
<b>Data publicação:</b>	26/05/2020
<b>Seção :</b>	Selecionado
<b>Tipo de Caso :</b>	Tipo Caso 1
<b>Autor:</b>	RODOLFO MENDES QUEIROZ - Hospital A RODRIGO CASTRO CERVATO - Hospital A BÁRBARA LAPA RIOS - Faculdade X MICHELA GOMES QUEIROZ - Faculdade X
<b>Autor correspondente:</b>	-
<b>Dados do paciente :</b>	Feminino , 42 anos
<b>Palavras-Chave :</b>	Síndrome Respiratória Aguda Grave, Infecções por Coronavírus, Tomografia Computadorizada Multidetectors, Pneumonia Viral
<b>URL:</b>	<a href="http://bradcasesold.brad.org.br/pt/Cases/CaseDetails/121">http://bradcasesold.brad.org.br/pt/Cases/CaseDetails/121</a>
<b>Link do Abstract no PUBMED:</b>	
<b>DOI :</b>	Ahead of DOI

### Resumo

Descrevemos o caso de uma mulher, 42 anos, previamente hígida, queixando-se de tosse, febre e dispneia há 2 dias. Radiografia do tórax sem alterações detectáveis. Tomografia computadorizada (TC) torácica evidenciou opacidade em “ vidro fosco” com padrões simples e complexos, compatíveis com processo inflamatório/infeccioso de etiologia viral, apresentando piora progressiva e evoluindo para consolidações nas TCs subsequentes. Após outros exames laboratoriais, detectou-se IgG+ para COVID-19.

### Histórico Clínico

Paciente do gênero feminino, 42 anos, previamente hígida, queixando-se de tosse, febre e dispneia há 2 dias. Ao exame físico, apresentava discreto aumento da frequência respiratória, com temperatura axilar de 38,2 graus Celsius, sem anormalidades na ausculta pulmonar e com saturação de oxigênio de 96%. Hemograma, Urina I, creatinina e glicemia sem alterações.

Sorologias para COVID-19 negativas. No decorrer de 5 dias, a paciente apresentou piora clínica e tomográfica progressiva, sendo necessário intubação orotraqueal com ventilação mecânica auxiliar. Após outros exames laboratoriais, detectou-se IgG+ para COVID-19. No décimo primeiro dia de internação (décimo terceiro dia após o início dos sintomas) a paciente apresentou melhora do quadro clínico e respiratório, não sendo necessário mais a referida respiração assistida.

## Achados Radiológicos

Tomografia computadorizada (TC) do tórax realizada na admissão da paciente (no segundo dia após o início dos sintomas), sem a administração endovenosa de meio de contraste, mostrando no terço inferior dos pulmões algumas opacidades em "vidro fosco" esparsas, acometendo até 25% dos campos pulmonares (discreta extensão), sendo algumas subpleurais, uma delas margeada por fina consolidação linear configurando o sinal do "halo invertido" (Figura 1). TC torácica realizada no quarto dia de internação (no sexto dia após o início dos sintomas), sem a administração endovenosa de meio de contraste, caracterizando aumento em número e extensão das áreas com atenuação em "vidro fosco", acompanhadas de consolidações com ou sem broncogramas aéreos, ainda predominando nas regiões periféricas e posteriores dos terços inferiores dos pulmões (Figura 2). TC realizada no décimo dia de internação (décimo segundo dia após o início dos sintomas), sem a administração endovenosa de meio de contraste, evidenciando o surgimento de consolidações principalmente nas topografias periféricas e subpleurais dos terços pulmonares inferiores (Figura 3), onde eram identificadas previamente as atenuações em "vidro fosco".

## Discussão

Os achados do COVID-19 quando presentes no exame de TC, embora inespecíficos, podem apresentar padrões diversos dependendo do estágio da doença. Nas fases assintomáticas e oligossintomáticas, muitas vezes não são encontradas anormalidades nesse tipo de estudo. Em até uma semana de sintomas, período no qual é possível obter uma alta sensibilidade na sua detecção na TC, é comum a presença de opacidades pulmonares bilaterais em "vidro fosco", predominando nas porções periféricas/subpleurais das regiões basais e posteriores, que frequentemente evoluem para consolidações nas mesmas topografias dentro da segunda semana sintomatológica. Durante a progressão das referidas alterações não é raro se identificar padrões complexos com atenuações em "vidro fosco", tais como a sua associação com espessamento liso dos septos interlobulares, conhecido como "pavimentação em mosaico"; ou focos circundados totalmente ou em sua maior parte por finas opacidades de aspecto consolidativo, configurando o "sinal do halo invertido". Entretanto, uma parcela expressiva de pacientes portadores de COVID-19 não irão exibir alterações no exame tomográfico do tórax durante todo o curso da doença, além do mais o seu papel em predizer uma evolução desfavorável ainda não foi bem estabelecido devido a muitos casos apresentarem dissociação clinico-radiológica(1-7).

## Lista de Diferenciais

- pneumonia em organização
- Infecção por H1N1
- Outras pneumonias virais

## Diagnóstico

- COVID-19

## Aprendizado

A TC tem papel de destaque na triagem de casos suspeitos de COVID-19, sendo possível em algumas situações estimar o estágio da doença, contudo a sua utilização para antever condutas e/ou evoluções clínicas ainda não foi bem definida.

## Referências

- 1. Ai T, Yang Z, Hou H, Zhan C, Chen C, Lv W, Tao Q, Sun Z, Xia L. Correlation of Chest CT and RT-PCR Testing in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in China: A Report of 1014 Cases. *Radiology*. 2020 Feb 26:200642. doi: 10.1148/radiol.2020200642.
- 2. Li Y, Xia L. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Role of Chest CT in Diagnosis and Management. *AJR Am J Roentgenol*. 2020 Mar 4:1-7. doi: 10.2214/AJR.20.22954.
- 3. Farias LPG, Strabelli DG, Sawamura MVY. COVID-19 pneumonia and the reversed halo sign. *J Bras Pneumol*. 2020;46(2):e20200131
- 4. Chate RC, Fonseca EKUN, Passos RBD, Teles GBS, Shoji H, Szarf G. Presentation of pulmonary infection on CT in COVID-19: initial experience in Brazil. *J Bras Pneumol*. 2020;46(2):e20200120
- 5. Araujo-Filho JAB , Sawamura MVY , Costa AN, Cerri GG, Nomura CH. COVID-19 pneumonia: what is the role of imaging in diagnosis?. *J Bras Pneumol*. 2020;46(2):e20200114
- 6. Lima CMAO. Information about the new coronavirus disease (COVID-19). *Radiol Bras*. 2020;53(2):V–VI
- 7. Barbosa PNVP, Bitencourt AGV, Miranda GD, Almeida MFA, Chojniak R. Chest CT accuracy in the diagnosis of SARS-CoV-2 infection: initial experience in a cancer center. *Radiol Bras*. 2020.

## Imagens

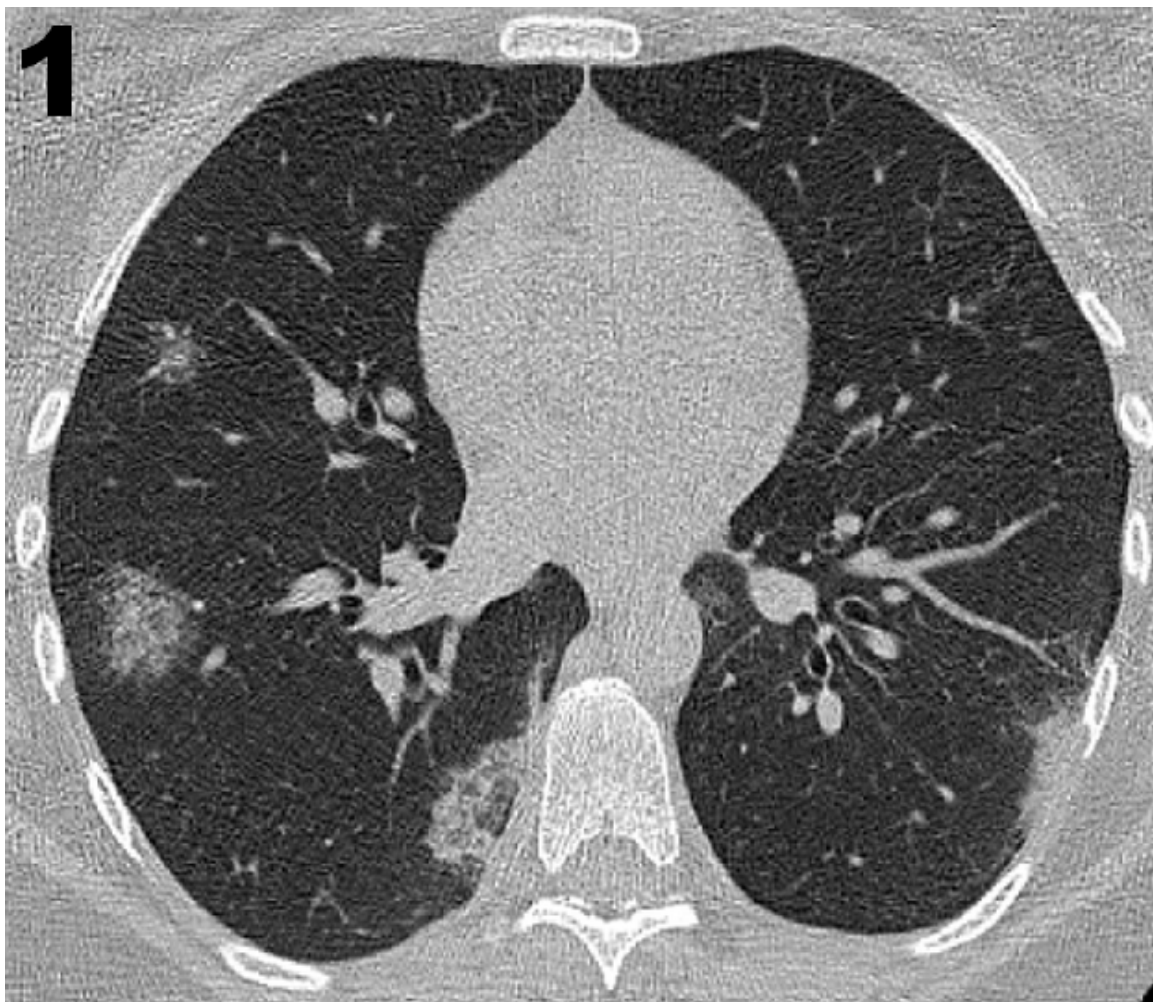


Figura 1. TC do tórax realizada na admissão da paciente (no segundo dia após o início dos sintomas), mostrando no terço inferior dos pulmões algumas opacidades em "vidro fosco" esparsas, sendo algumas subpleurais, uma delas margeada por fina consolidação linear configurando o sinal do "halo invertido".

# 2

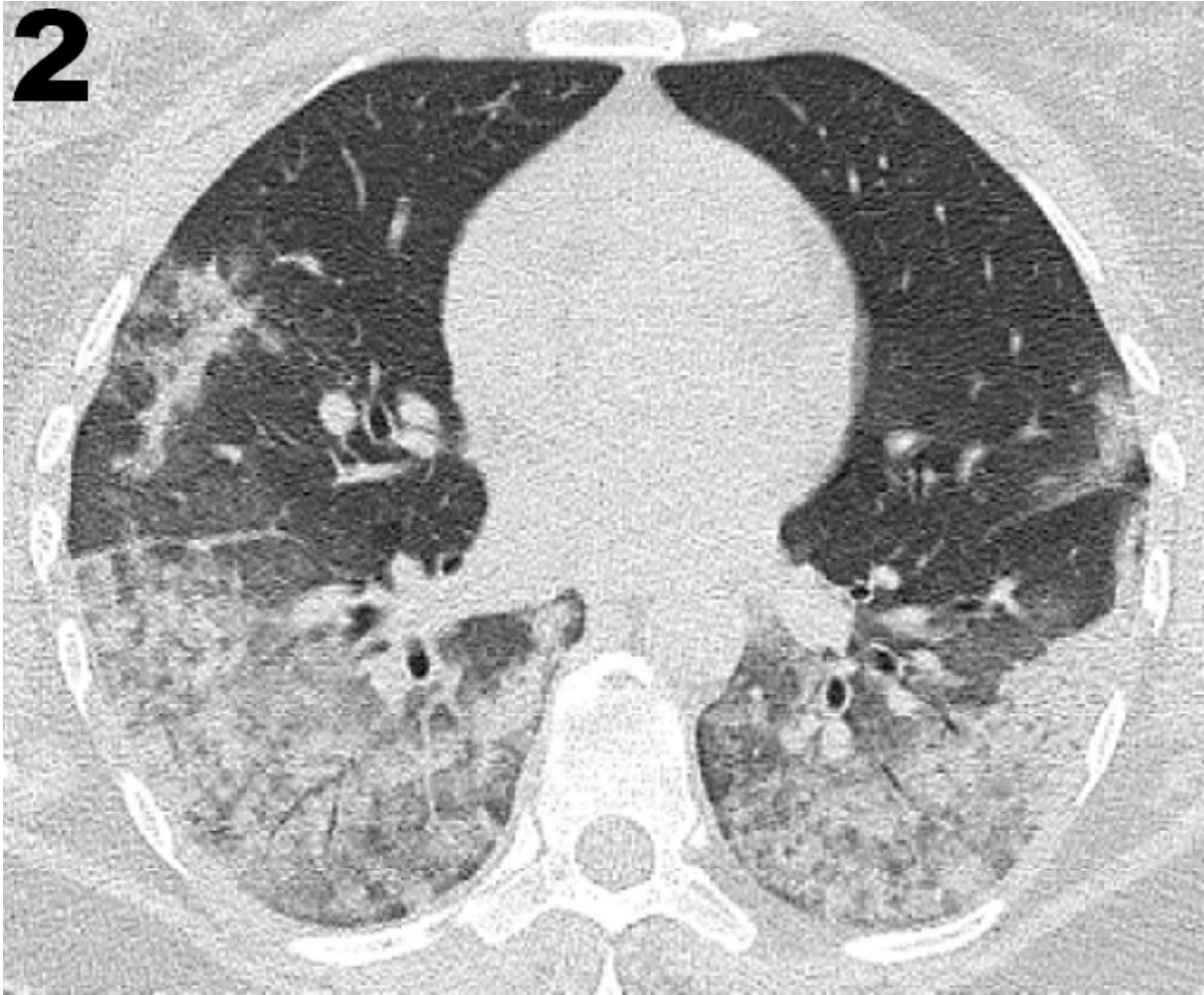


Figura 2. TC torácica realizada no quarto dia de internação (no sexto dia após o início dos sintomas), caracterizando aumento em número e extensão das áreas com atenuação em "vidro fosco", acompanhadas de consolidações com ou sem broncogramas aéreos, ainda predominando nas regiões periféricas e posteriores dos terços inferiores dos pulmões.



Figura 3. TC realizada no décimo dia de internação (décimo segundo dia após o início dos sintomas), evidenciando o surgimento de consolidações principalmente nas topografias periféricas e subpleurais dos terços pulmonares inferiores, onde eram identificadas previamente as atenuações em “vidro fosco”.

## Vídeos

Nenhum resultado encontrado