

ACHADOS TOMOGRÁFICOS ATÍPICOS PARA PNEUMONIA POR COVID-19

Coronavírus , Tórax

Dados do Caso

Data submissão: 13/08/2020

Data publicação: 06/09/2020

Seção : Selecionado

Tipo de Caso : Tipo Caso 1

Autor: Pedro Henrique Tarter Nunes - HOSPITAL SANTA MARTA
Fernando Bisinoto Maluf - HOSPITAL SANTA MARTA

Autor correspondente: VANESSA GARCIA SANTANA - HOSPITAL SANTA MARTA
Email: vanessa.uni3@gmail.com

Dados do paciente : Masculino , 47 anos

Palavras-Chave : Infecções por Coronavirus, Pneumonia Viral, Tomografia Computadorizada por Raios X

URL: <http://bradcasesold.brad.org.br/pt/Cases/CaseDetails/199>

Link do Abstract no PUBMED:

DOI : Ahead of DOI

Resumo

Apresentamos caso de paciente com sintomas respiratórios e diagnóstico confirmado por PCR, com achados tomográficos atípicos para pneumonia por coronavírus.

Histórico Clínico

Paciente masculino, 47 anos, admitido com quadro de coriza, congestão nasal, mialgia, cefaleia e febre, associados a tosse seca com 6 dias de evolução. Referia ainda diminuição do olfato e paladar. Antecedente de hipertensão arterial sistêmica e doença renal policística. Ao exame físico apresentava bom estado geral, estava afebril e acianótico. O murmúrio vesicular estava presente bilateralmente, sem ruídos adventícios à ausculta pulmonar. Oroscoopia sem alterações. Pressão arterial de 170 x 100 mmHg. Frequência cardíaca de 99 bpm e respiratória de 20 irpm, com saturação de 95% em ar ambiente. O hemograma apresentava 6240 leucócitos (Valor de referência: 4.000 a 10.000/mm³), PCR de 0,32 mg/dL (Valor de referência: até 0,5

mg/dL), gasometria com PO₂ de 75,4 mmHg (Valor de referência: 80 a 100 mmHg) e creatinina de 1,5 mg/dL (Valor de referência: 0,6 a 1,3 mg/dL).

Achados Radiológicos

A tomografia computadorizada de tórax evidenciou múltiplas opacidades centrolobulares e em árvore em brotamento no lobo pulmonar superior direito, associadas a tênues opacidades com atenuação em vidro fosco. (Figuras 1-4)

Discussão

Existem sete coronavírus humanos (HCoVs) conhecidos, entre eles o SARS-COV (causador da síndrome respiratória aguda grave), o MERS-COV (síndrome respiratória do Oriente Médio) e o SARS-CoV-2 (vírus que causa a doença COVID-19) (1). Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. O quadro clínico é inespecífico e inclui sintomas gripais e respiratórios (2). Os achados de imagem são mais comumente de pneumonia atípica ou em organização, geralmente com distribuição predominante bilateral, periférica e basal (3-4). Outras apresentações tomográficas são incomuns na pneumonia pelo SARS-CoV-2 e suscitam diagnósticos diferenciais alternativos. O diagnóstico definitivo é o teste de reação em cadeia da polimerase via transcriptase reversa (RT-PCR) em tempo real. Acredita-se que seja altamente específico, mas foi relatada sensibilidade tão baixo quanto 60% -70%. (5). A Sociedade Radiológica da América do Norte (RSNA), juntamente com a Sociedade de Radiologia Torácica e do Colégio Americano de Radiologia (ACR) propuseram uma classificação para o aspecto tomográfico da pneumonia por SARS-CoV-2 em quatro categorias (6):

Características típicas: achados comumente observados na pneumonia por SARS-CoV2. Os achados incluem opacidades em vidro fosco periféricas, bilaterais, com ou sem consolidação e linhas intralobulares (pavimentação em mosaico), opacidades em vidro fosco multifocais redondas, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares e sinal do halo reverso ou outros achados de pneumonia em organização .

Características indeterminadas: achados não específicos para pneumonia por SARS-CoV2. Os achados podem ser observados na COVID-19, contudo não são específicos e podem ocorrer em outros processos infecciosos e não infecciosos. Exemplos incluem opacidades em vidro fosco multifocais, difusas, junto aos hilos ou unilaterais, com ou sem consolidação, sem distribuição específica, não redondas e não periféricas e opacidades em vidro fosco esparsas e pequenas, não-redondas.

Características atípicas: achados incomuns ou que não ocorrem na pneumonia SARS-CoV2. São características comumente observadas em outras doenças. Esse grupo inclui consolidação lobar ou segmentar isolada, sem vidro fosco, nódulos pequenos discretos (centrolobulares ou em árvore em brotamento), escavação pulmonar e espessamento septal interlobular liso com derrame pleural.

Negativo para pneumonia: não há anormalidades parenquimatosas que possam ser atribuíveis à infecção pelo novo coronavírus. Opacidades em vidro-fosco e consolidações estão ausentes.

Lista de Diferenciais

- Outras pneumonias virais.
- Pneumonias bacterianas atípicas.
- Edema pulmonar.
- Doença intersticial pulmonar.

Diagnóstico

- Pneumonia por Covid-19.

Aprendizado

A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. Nos casos sintomáticos, apresenta-se como uma síndrome respiratória aguda. A tomografia computadorizada de tórax nesses casos pode contribuir para o diagnóstico.

Referências

- (1) Perlman, S. (2020). Another Decade, Another Coronavirus. *New England Journal of Medicine*.
- (2) Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, Qiu Y, Wang J, Liu Y, Wei Y, Xia J, Yu T, Zhang X, Zhang L. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. (2020) *Lancet* (London, England).
- (3) Bernheim, A., Mei, X., Huang, M., Yang, Y., Fayad, Z. A., Zhang, N., ... Chung, M. (2020). Chest CT Findings in Coronavirus Disease-19 (COVID-19): Relationship to Duration of Infection. *Radiology*, 200463.
- (4) Wen, Z., Chi, Y., Zhang, L., Liu, H., Du, K., Li, Z., ... Wang, D. (2020). Coronavirus Disease 2019: Initial Detection on Chest CT in a Retrospective Multicenter Study of 103 Chinese Subjects. *Radiology: Cardiothoracic Imaging*, 2(2), e200092.
- (5) Jeffrey P Kanne, Brent P Little, Jonathan H Chung, Brett M Elicker, Loren H Ketani. Essentials for Radiologists on COVID-19: An Update—Radiology Scientific Expert Panel. (2020) *Radiology*.
- (6) Simpson S et al. Radiological Society of North America Expert Consensus Statement on Reporting Chest CT Findings Related to COVID-19. Endorsed by the Society of Thoracic Radiology, the American College of Radiology, and RSNA. *Radiology: Cardiothoracic Imaging* 2020 2:2.

Imagens

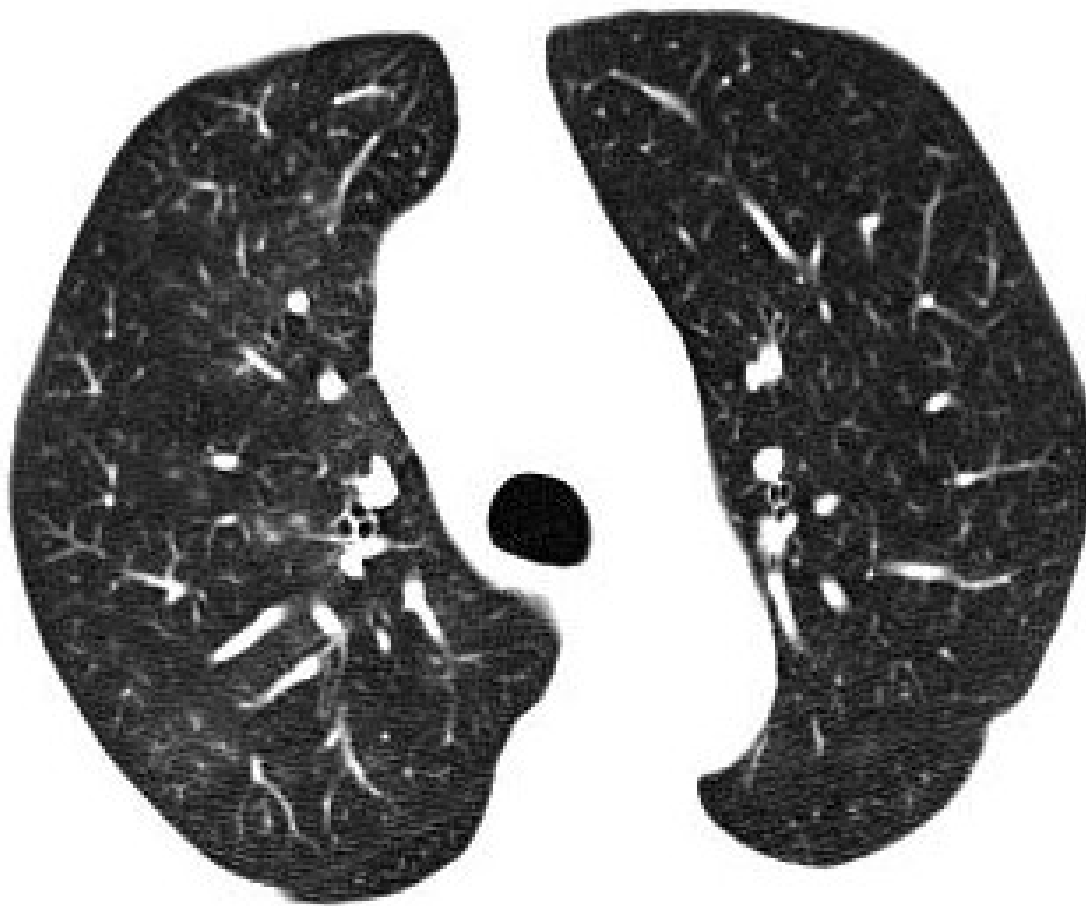


Figura 1. Corte axial mostrando múltiplas opacidades centrolobulares e em árvore em brotamento no lobo pulmonar superior direito, associadas a ténues opacidades com atenuação em vidro fosco.

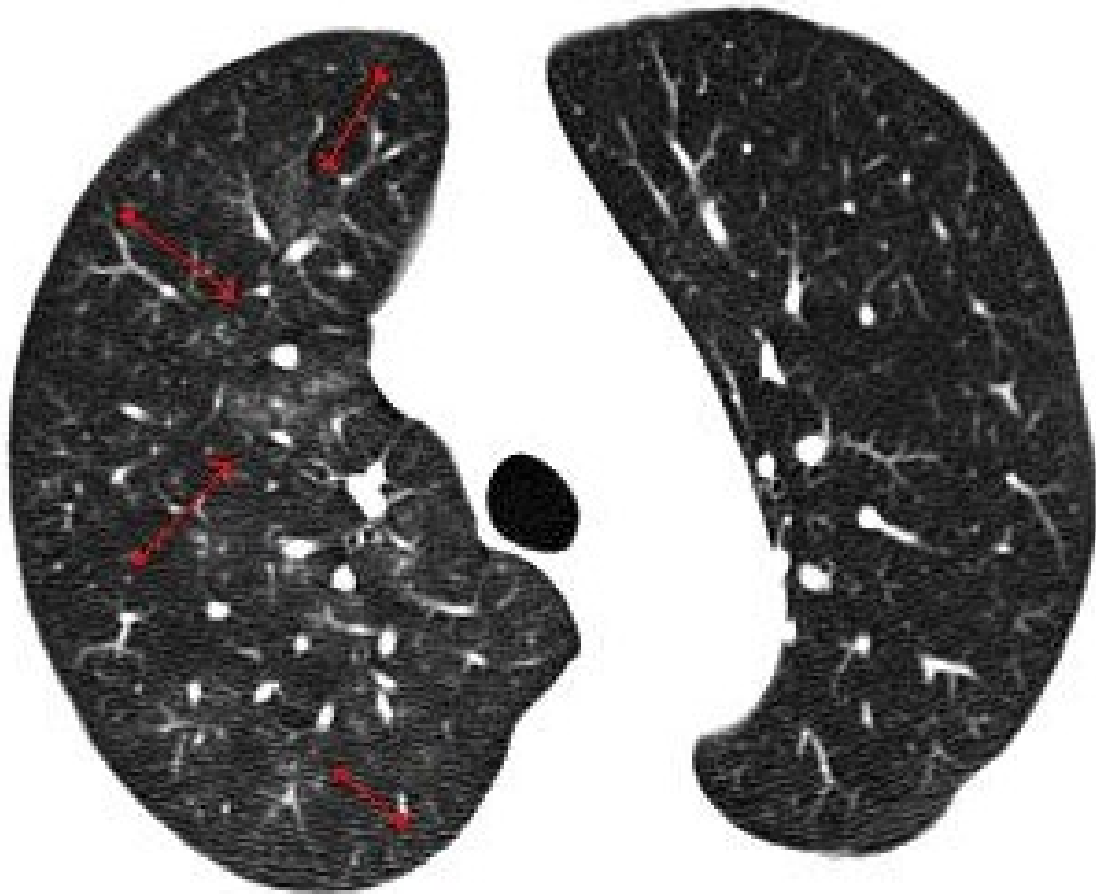


Figura 2. Corte axial mostrando múltiplas opacidades centrolobulares e em árvore em brotamento (setas).

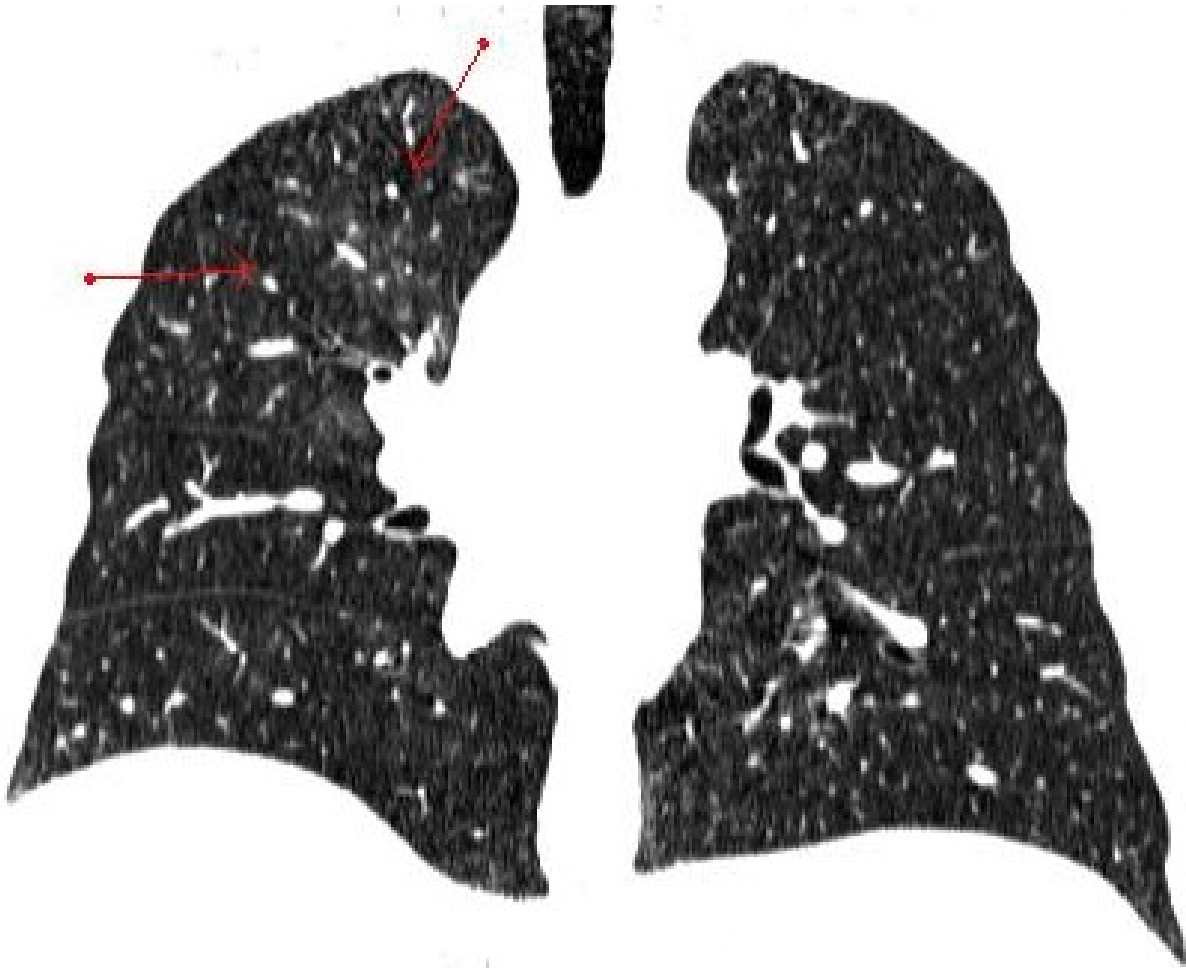


Figura 3. Corte coronal evidencia acometimento restrito ao lobo superior direito (setas).

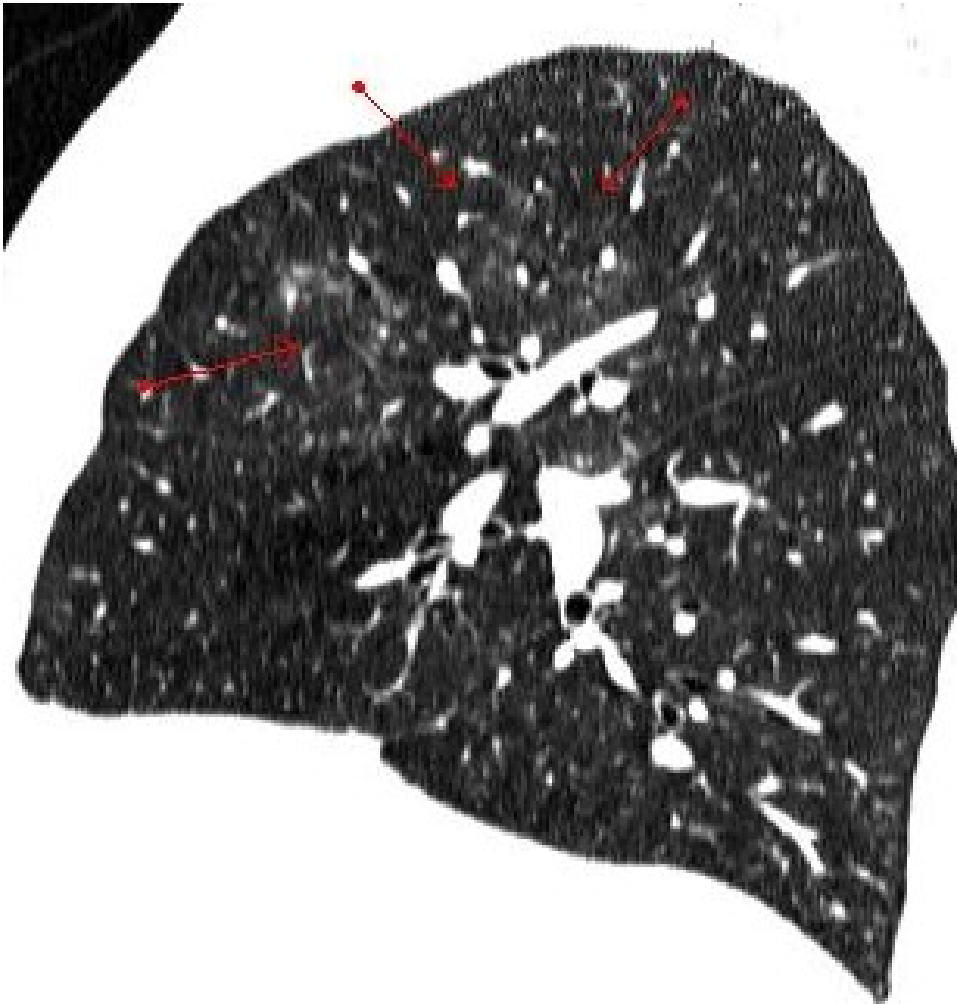


Figura 4. Corte sagital do pulmão direito demonstra opacidades centrolobulares e em árvore em brotamento no lobo superior (setas).

Vídeos

Nenhum resultado encontrado