

NECESSIDADE DA CORRETA INDICAÇÃO DA TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX NO COVID-19: UM EXEMPLO NA PRÁTICA

Tórax

DADOS DO CASO

Autores: Laio Bastos de Paiva Raspante;

Gabriela Seabra Freitas;

Wanderval Moreira ;

Marcelo Almeida Ribeiro – Hospital Mater Dei S/A;

Autor correspondente: Laio Bastos de Paiva Raspante;

Palavras-Chave: Tomografia Computadorizada por Raios X e Coronavírus da Síndrome Respiratória do Oriente Médio;

URL: <https://brad.org.br/4189/pt-BR/necessidade-da-corretaindicacao-da-tomografia-computadorizada-do-torax-nocovid-19--um-exemplo-na-pratica>

DOI: 10.5935/2965-1980.2022v1n1a12

RESUMO

Paciente do sexo feminino, 45 anos, com sintomas gripais, com resultado positivo para COVID-19. Foi submetida a tomografia computadorizada do tórax, devido a queixa de dispneia e mal-estar. Apesar de os achados tomográficos evidenciados estarem frequentemente relacionados à pneumonia por COVID-19, neste caso salienta-se a necessidade de critérios bem estabelecidos para a correta recomendação e indicação do estudo tomográfico, notadamente naqueles pacientes pouco sintomáticos.

HISTÓRICO CLÍNICO

Paciente do sexo feminino, 45 anos, refere sintomas gripais iniciados há 6 dias, tendo realizado teste para COVID-19 em laboratório particular no dia 28/03/2020, com resultado positivo. Veio ao serviço de urgência com queixa de dispneia e mal-estar. Comorbidades: insônia, fibromialgia e glaucoma. Exame físico: Bom estado geral, eupneica, saturando 97% em ar ambiente, restante do exame físico sem alterações.

ACHADOS RADIOLÓGICOS

Foram evidenciadas áreas de opacidade tipo vidro fosco e pequenas áreas consolidativas alveolares entremeadas por espessamento de septos inter e intralobulares em regiões

subpleurais póstero-basais dos lobos inferiores, com aspecto de pavimentação em mosaico. Notando-se ainda espessamento de paredes brônquicas de permeio às áreas alteradas acima citadas. Documento-se uma pequena área de atenuação em vidro fosco em aspecto mais inferior do segmento ápico-posterior do lobo superior pulmonar esquerdo, havendo pequena área semelhante em subpleural no segmento lateral do lobo médio e no segmento superior do lobo inferior direito. Além de discretas áreas de atenuação em vidro fosco periféricas no segmento lingular inferior. Havia presença de líquido pleural laminar à direita. Não foi identificado pneumotórax ou linfonodomegalia mediastinal, hilar ou axilar.

DISCUSSÃO

A Tomografia Computadorizada (TC) do tórax tem sido exame muito solicitado nos departamentos de urgência e emergência dentro do contexto da nova pandemia pelo COVID-19. Tem-se discutido sobre suas principais recomendações e indicações diante do contexto de pandemia, visto o alto grau de disseminação do vírus e as repercussões intrahospitalares da circulação dos pacientes com suspeita ou confirmação laboratorial. Está bem estabelecida a indicação da TC na pesquisa de diagnósticos diferenciais, complicações, pacientes sintomáticos com raio-x do tórax com achados indeterminados e

nos quadros suspeitos ou confirmados laboratorialmente muito sintomáticos ou que apresentem critérios de maior gravidade, por exemplo, dispneia, dessaturação, esforço respiratório ou necessidade de cuidados intensivos. Não está indicada como método de rastreio em pacientes assintomáticos, uma vez que muitos dos casos leves são conduzidos em ambiente extra-hospitalar com cuidados de isolamento respiratório, além do fato de que os achados mesmo que ausentes inicialmente, notadamente nos primeiros dias de sintomas, não permitem excluir o diagnóstico de COVID-19. Neste caso salientamos a necessidade de critérios bem estabelecidos para a correta solicitação do estudo tomográfico no contexto de urgência e emergência, uma vez que tratava-se de uma paciente pouco sintomática, sem comorbidades e que não havia sido submetida inicialmente ao exame da radiografia convencional do tórax para pesquisa inicial de possíveis alterações ou complicações. A possibilidade de colocar em risco de contaminação tanto os profissionais de saúde envolvidos no cuidado de outros pacientes do dito grupo de risco (idosos com comorbidades) e por conseguinte os próprios pacientes internados por outras entidades deve ser minimizada.

REFERÊNCIA

- CT Imaging Features of 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV). Radiology Fev, 2020. <https://doi.org/10.1148/radiol.2020200230>
- Chest CT Findings in Coronavirus Disease-19 (COVID-19): Relationship to Duration of Infection. Radiology, Fev 2020, <https://doi.org/10.1148/radiol.2020200463>
- Chest CT Findings in Cases from the Cruise Ship "Diamond Princess" with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19); Published Online:Mar 17 2020. <https://doi.org/10.1148/ryct.2020200110>
- Extension of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) on Chest CT and Implications for Chest Radiograph Interpretation; Published Online:Mar 30 2020. <https://doi.org/10.1148/ryct.2020200107>
- Recomendações de uso de métodos de imagem para pacientes suspeitos de infecção pelo COVID-19 - Colégio Brasileiro de Radiologia

LISTA DE DIFERENCIAIS

Pneumonia em organização, pneumonia por vírus sincicial respiratório, pneumonia por parainfluenza, pneumonia por H1N1 e pneumonia por citomegalovírus;

DIAGNÓSTICO

Padrão de pavimentação em mosaico subpleural em segmentos basais posteriores dos lobos inferiores, com maior extensão à direita. Associam-se algumas áreas de atenuação em vidro fosco periféricas no lobo médio, língula, segmento superior do lobo inferior direito, e uma pequena área central do lobo superior esquerdo. Tais alterações estão frequentemente relacionadas a pneumonia por COVID-19.

APRENDIZADO

A pandemia pelo novo coronavírus levantou a necessidade de adequação dos diferentes setores da saúde para promover seu adequado manejo e reduzir a disseminação. No que tange o setor de radiologia e diagnóstico por imagem não seria diferente. É um setor que apresenta íntima relação com outros setores do hospital e portanto funciona como potencial disseminador do vírus caso não sejam cumpridas as devidas precauções ou adequadas normativas no que diz respeito as indicações da TC do tórax.

IMAGENS

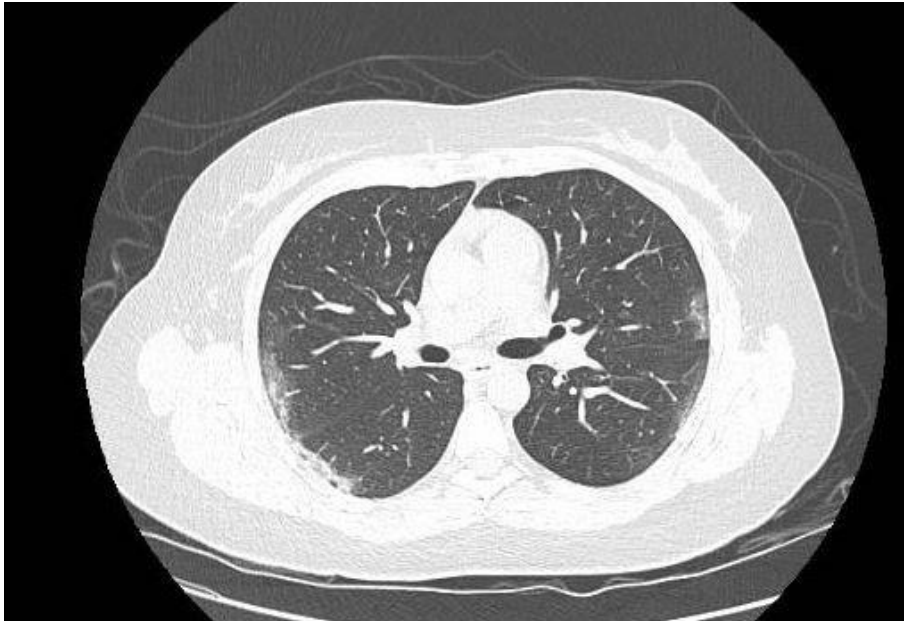


Figura 1: Imagem axial de tomografia computadorizada em janela de pulmão demonstrando focos com atenuação em vidro fosco bilaterais de aspecto periférico, com predomínio nas bases.

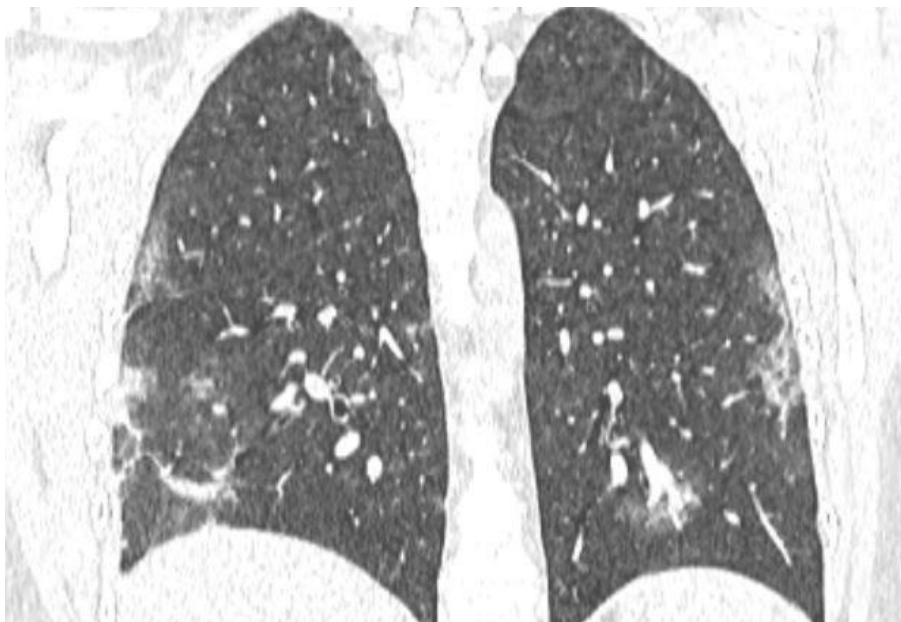


Figura 2: Reformatação no plano coronal da tomografia de tórax em janela de pulmão evidenciando focos com atenuação em vidro fosco bilaterais de aspecto periférico.