

# Abordaje diagnóstico de neumonía por COVID-19 (SARS-CoV-2) en el Hospital Ángeles Lomas

## Diagnostic Approach to COVID-19 Pneumonia (SARS-CoV-2) at Angeles Lomas Hospital

Horacio Lozano Zalce,\* Ángel César Chávez Alanís,\* Ignacio Gustavo Álvarez Valero,† Ximena Ochoa Morales,‡ Raymundo Rodríguez Sandoval,§ Pilar Escamilla Llano||

Desde el inicio de la pandemia de neumonía por COVID-19 (SARS-CoV-2), a finales del año pasado, los primeros casos reportados en México iniciaron en la última semana de febrero del 2020. En el lapso del 4 al 31 de marzo, se realizaron en nuestro Hospital 550 pruebas de rt-PCR (*reverse transcription-polymerase chain reaction*), de las cuales 128 fueron positivas (23%). El primer caso diagnosticado en el Hospital Ángeles

Lomas fue el 4 de marzo. Este mismo, así como los primeros 51 restantes fueron importados, es decir, contaban con el antecedente de haber estado en lugares geográficos afectados (Italia, España, Estados Unidos y Corea). El resto de los 80

**Tabla 1:** Hallazgos de la tomografía computada.

	Frecuencia mundial (%)	Frecuencia Ángeles Lomas (%)
Opacidades “vidrio despulido” ( <i>ground-glass</i> )	86	97
Consolidación	29	25
Patrón en “empedrado” ( <i>crazy-paving</i> )	19	13
Opacidades lineales	14	12
Cavitación	0	0
Nódulos no calcificados	0	2
Derrame pleural	0	0
Adenopatías	0	0
Distribución bilateral	76	60
Distribución periférica	33	91

\* Departamento de Imagenología.

† Servicio de Urgencias.

§ Coordinador del Comité de Infecciones.

|| Biología molecular.

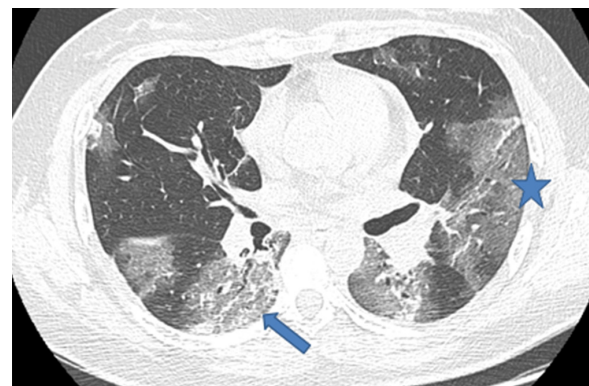
Hospital Ángeles Lomas.

### Correspondencia:

Horacio Lozano Zalce  
E-mail: hlozanozalce@gmail.com

Aceptado: 08-04-2020.

[www.medigraphic.com/actamedica](http://www.medigraphic.com/actamedica)



**Figura 1:** Patrón en “empedrado” (*crazy-paving*) [flecha] y en “vidrio despulido” (*ground-glass*) [estrella]; coexisten también opacidades lineales.



**Figura 2:** Consolidación. Prácticamente la totalidad del lóbulo inferior izquierdo está afectado.

pacientes con pruebas positivas (28 casos) ya fueron considerados como comunitarios. Fueron 44 mujeres y 36 varones (55 y 45%, respectivamente); la edad de los pacientes fue de entre 10 y 80 años (con promedio de 44.3 años).

Ochenta de los 128 pacientes (63%) cumplieron con criterios clínicos que ameritaron la realización de tomografía computada (TC) de tórax. Del total de las 80 TC, 45 fueron anormales y 35 normales (55 y 45%, respectivamente). En la [Tabla 1](#) se comparan los hallazgos tomográficos más frecuentes que han sido reportados en la literatura mundial y los nuestros.

## CONCLUSIONES

La TC es una herramienta altamente sensible, pero no específica para el diagnóstico de SARS-CoV-2. Tiene la ventaja de aportar resultados en minutos, en comparación con el largo tiempo (3 o 4 días) de los resultados de la rt-PCR. En nuestra serie, coincidimos en que el dato más frecuente es el patrón en “vidrio despulido”; sin embargo, encontramos que la distribución periférica es 260% más frecuente en nuestra población.

Este artículo es una versión preliminar (preimpreso) del trabajo final; el cual será publicado en el número 2 de 2020 de Acta Médica.