

IMAGEN EN LA MEDICINA 🔓

Hallazgos tomográficos y ecográficos pulmonares en dos pacientes con neumonía por SARS-CoV-2

Pulmonary tomographic and ultrasound findings in two patients with SARS-CoV-2 pneumonia

Anselmo Abdo-Cuza¹, José Jordan-González¹, Jonathan Pi-Avila¹, Namibia Espinosa-Nodarse¹, Rafael Machado-Martínezs¹

¹Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas. La Habana, Cuba.

Recibido: 02 de agosto de 2021 | Aceptado: 09 de agosto de 2021 | Publicado: 28 de agosto de 2021

Citar como: Abdo Cuza A, Jordan González J, Pi Avila J, Espinosa Nodarse N, Machado Martínez R. Hallazgos tomográficos y ecográficos pulmonares en dos pacientes con neumonía por SARS-CoV-2. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2022 [citado: Fecha de acceso]; 18(1);e804. Disponible en: http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/804

Palabras clave: COVID-19; SARS-CoV-2; Neumonía; Ultrasonografía.

Keywords: COVID-19; SARS-CoV-2; Pneumonia; Ultrasonography.

Se muestran los hallazgos tomográficos y ecográficos pulmonares de dos pacientes con diagnóstico de neumonía por SARS CoV-2, al momento del ingreso en una unidad de cuidados intensivos. Como método de seguimiento se empleó la evaluación de seis cuadrantes (figura 1) por cada hemitórax o Lung Ultrasound Score, puntuados de acuerdo al patrón ecográfico: líneas A (0 puntos), líneas B (1 punto), líneas B coalescentes: pulmón blanco (2 puntos), consolidación (3 puntos). La puntuación total será la suma de los dos hemitórax.



Figura 1. Cuadrantes de exploración para el Lung Ultrasound Score correspondientes a los segmentos superior e inferior de las caras anterior (1,2), lateral (3,4) y posterior (5,6)

En el paciente 1 (figura 2: A,B,C) se observó en corte axial de tomografía computarizada de tórax (A) a nivel de región parahiliar opacidades heterogéneas en ambos campos pulmonares en relación con zonas de consolidación neumónica y áreas en vidrio deslustrado, así como engrosamiento bronco vasculares. En la ecografía pulmonar, la sonda lineal (B) mostró pleura irregular y consolidaciones subpleurales, y la sonda convexa (C) mostró patrón de líneas B.



En el paciente 2 (figura 2: D,E,F) el corte axial de tomografía computarizada de tórax (D) a nivel de región parahiliar mostró lesiones de condensación pulmonar de tipo inflamatorio, de localización bilateral a predominio periférico. En la ecografía pulmonar, la sonda lineal (E) mostró pleura irregular y consolidaciones subpleurales. La sonda convexa (F) mostró signo de "haz de luz - light beam": patrón de pulmón normal intercalado entre líneas B focales.



Figura 2. Corte axial de tomografía computarizada de tórax a nivel de región parahiliar (A y D), ecografía pulmonar con sonda lineal (B y E) y sonda convexa (C y F) en dos pacientes con neumonía por SARS-Cov-2

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Todos los autores participaron en la conceptualización, redacción - borrador inicial, redacción - revisión y edición.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo del presente artículo.







IMAGEN EN LA MEDICINA 🔓

Pulmonary tomographic and ultrasound findings in two patients with SARS-CoV-2 pneumonia

Hallazgos tomográficos y ecográficos pulmonares en dos pacientes con neumonía por SARS-CoV-2

Anselmo Abdo-Cuza¹, José Jordan-González¹, Jonathan Pi-Avila¹, Namibia Espinosa-Nodarse¹, Rafael Machado-Martínezs¹

¹Universidad de Ciencias Médicas de la Habana. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas. La Habana, Cuba.

Received: August 2nd, 2021 | Accepted: August 09, 2021 | Published: August 28, 2021

Citar como: Abdo Cuza A, Jordan González J, Pi Avila J, Espinosa Nodarse N, Machado Martínez R. Hallazgos tomográficos y ecográficos pulmonares en dos pacientes con neumonía por SARS-CoV-2. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2022 [citado: Fecha de acceso]; 18(1);e804. Disponible en: http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/804

Keywords: COVID-19; SARS-CoV-2; Pneumonia; Ultrasonography.

Palabras clave: COVID-19; SARS-CoV-2; Neumonía; Ultrasonografía.

Pulmonary tomographic and ultrasound findings in two patients diagnosed with SARS CoV-2 pneumonia at the time of admission to an intensive care unit are shown. Evaluation of the Six quadrant (Figure 1) for each hemithorax or Lung Ultrasound Score was used as a follow-up method, scored according to the ultrasound pattern: A lines (0 points), B lines (1 point), coalescent B lines: white lung (2 points), consolidation (3 points). The total score will be the sum of the two hemithoraxes.



Figure 1. Scan quadrants for the Lung Ultrasound Score corresponding to the upper and lower segments of the anterior (1,2), lateral (3,4) and posterior (5,6) sides

In patient 1 (figure 2: A,B,C), in axial section of chest Computerized Tomography (A), heterogeneous opacities were observed in the parahilar region in both lung fields in relation to areas of pneumonic consolidation and ground-glass areas, as well as bronchovascular thickening. In lung ultrasound, the linear probe (B) showed irregular pleura and subpleural consolidations, and the convex probe (C) showed a pattern of B lines.

In patient 2 (Figure 2: D,E,F) the axial section of chest computerized tomography (D) at the level of the parahilar region showed pulmonary condensation lesions of inflammatory type, bilateral localization



predominantly peripheral, and in the lung ultrasound, the linear probe (E) showed irregular pleura and subpleural consolidations. The convex probe (F) showed "light beam" sign: normal lung pattern interspersed between focal B lines.



Figura 2. Axial section of chest computerized tomography at parahilar region level (A and D), lung ultrasound with linear probe (B and E) and convex probe (C and F) in two patients with SARS-Cov-2 pneumonia.

CONFLICT OF INTERESTS

They author declares there is no conflict of interests.

AUTHORSHIP CONTRIBUTION

They author participate in conceptualization, redaction - initial draft, redaction - review and edition.

FUNDING

They author received no funding to the development of the present letter.

