Rev Clin Esp. 2021;221(Espec Congr):3

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

CO-015 - CONCORDANCIA ENTRE LA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX Y LA ECOGRAFÍA PULMONAR EN EL DIAGNÓSTICO DE NEUMONÍA POR SARS-COV-2

M. Mateos González, J. Teigell Muñoz, D. Lourdo, A. Cortés Troncoso, I. Casado López, L. Roteta García, J. Villanueva Martínez y A. Forero de la Sotilla
G. García de Casasola en representación del Grupo de Trabajo Ecografía Clínica

Medicina Interna. Hospital Infanta Cristina. Parla (Madrid).

Resumen

Objetivos: Comparar la ecografía pulmonar con la radiografía de tórax para el diagnóstico de lesión pulmonar en pacientes con COVID-19.

Métodos: Durante la pandemia se realizó aleatoriamente ecografía pulmonar a pacientes con sospecha de COVID-19 que acudían a urgencias. La ecografía pulmonar la realizaba un médico experto en ecografía clínica que desconocía los datos analíticos y la radiografía de tórax del paciente. Se consideraron hallazgos ecográficos patológicos el engrosamiento de la línea pleural asociado a líneas B y las consolidaciones. Un evaluador externo comparaba las imágenes ecográficas grabadas con el informe de la radiografía de tórax realizado por el radiólogo.

Resultados: Incluimos 96 pacientes (47% hombres, mediana de edad 47 años -19-90 años-) con infección por SARS-Cov-2 (confirmada por PCR o alta sospecha clínica por antecedente epidemiológico, síntomas y alteraciones analíticas). El 83% tenían una prueba de imagen patológica, con mayor detección de lesión bilateral en la ecografía clínica que en la radiografía de tórax (63% vs. 48%). La ecografía detectó afectación pulmonar en más de la mitad de los sujetos con radiografía de tórax normal. Se demostró aceptable concordancia entre la radiografía y ecografía [¿ = 0,48 (IC95%: 0,34 a 0,63). La ecografía clínica fue más sensible que la radiografía de tórax para detectar lesiones pulmonares en COVID-19 (81 vs. 63%; p = 0,002).

Discusión: La TAC torácica es la prueba más sensible para detectar neumonía asociada a COVID-19 sin embargo su realización rutinaria resulta difícil. Hemos demostrado que la ecografía pulmonar es más sensible y específica que la radiografía de tórax para este diagnóstico. En nuestro estudio hemos constatado un alto grado de concordancia entre la ecografía y la radiografía de tórax y que la ecografía pulmonar es más sensible para la detección precoz de las lesiones asociadas a COVID-19.

Conclusiones: En pacientes con sospecha de COVID-19, los hallazgos de la ecografía pulmonar se relacionan bien con los de la radiografía de tórax.

La ecografía pulmonar es más sensible que la radiografía de tórax para la detección lesiones asociadas a COVID-19.

Bibliografía

1. Volpicelli G, Gargani L. Sonographic signs and patterns of COVID-19 pneumonia. Ultrasound J. 2020;12:22.

0014-2565 / © 2020, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.