



<https://www.revclinesp.es>

525 - ECOGRAFÍA DIAFRAGMÁTICA EN PACIENTES CON DISNEA POS-COVID-19 EN UN HOSPITAL DE NIVEL 2

Sara García Martínez, Cristina Paz Romero, Lucas López Requejo, Sarah Dávila Arias, María del Mar Martín Llorens y Aida Gutiérrez García

Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares, España.

Resumen

Objetivos: La disnea ha sido uno de los principales motivos de consulta tras la infección por SARS-CoV-2. Dada la ausencia, en general, de alteraciones en las pruebas complementarias que lo justificaran se han planteado diferentes posibilidades diagnósticas gracias al uso de la ecografía clínica. Basándonos en bibliografía previa sobre ecografía diafragmática hemos estudiado a pacientes con disnea pos-COVID-19 con el objetivo de valorar la presencia de patología diafragmática que justificara dicha clínica.

Métodos: Se trata de un estudio descriptivo, observacional y retrospectivo. Se han revisados pacientes con disnea y pruebas respiratorias patológicas, sin alteraciones a nivel pulmonar tras infección por SARS-CoV-2 valorados en Medicina Interna entre 2020 y 2022. Se realizó ecografía diafragmática en reposo y tras esfuerzo midiendo la excursión diafragmática (ED) en respiración espontánea y forzada. Aquellos pacientes con ED patológica se les realizó electromiograma (EMG) del nervio frénico.

Resultados: Se incluyeron un total de 36 pacientes con ED patológica, de ellos 17 eran varones (47,2%) y 19 mujeres (52,8%), con una media de edad de 56,61 años. 24 pacientes (66,67%) presentaron neumonía al diagnóstico de infección por SARS-CoV-2, de ellos 12 (33,33%) requirieron ingreso en UCI y 10 (27,78%) precisaron intubación orotraqueal. La SatO2 basal media en reposo fue 96,4% y de 92,7% tras esfuerzo (SaO2 registradas: mínima del 88 y máxima del 97%). Respecto al valor patológico de la ED, la media fue 19,84 mm, presentando el 30,55% de los pacientes ED patológica, con un valor mínimo de 3,6 mm en reposo. Se realizó EMG del nervio frénico a 15 pacientes (41,6%) por valores ecográficos patológicos, presentando 6 de ellos neuropatía: 1 paciente con neuropatía grave bilateral, 1 paciente con neuropatía moderada bilateral, 3 pacientes con neuropatía moderada unilateral y 1 paciente con neuropatía leve unilateral.

Discusión: Se ha podido objetivar una correlación entre la ED patológica y algún tipo de grado de neuropatía frénica. Se ha podido observar en parte de nuestros pacientes SatO2 claramente patológicas tras el esfuerzo o por lo menos una caída > 3-5% de SatO2B. Todo ello, se podría explicar por una patología diafragmática residual.

Conclusiones: Desde 2020, han aumentado significativamente las consultas por síntomas persistentes tras la infección por COVID-19. Por este motivo, dada la normalidad de las pruebas realizadas, hemos tenido que buscar nuevas alternativas diagnósticas. La creciente utilidad de la ecografía clínica en nuestras consultas ha permitido explorar nuevos horizontes. Durante la pandemia de la COVID-19, hemos podido constatar que se

trata de una patología con un gran componente inflamatorio. Esto nos plantea que podría provocar secuelas a largo plazo secundarias a la inflamación. Por ello, creemos que la evaluación de la patología diafragmática mediante ecografía podría ser un buen punto de partida y deberíamos incluirla en nuestros estudios de imagen. El tamaño muestral de nuestra revisión es pequeño por el momento, pero nos abre un horizonte de posibilidades para continuar profundizando en esta técnica, así como en reforzar la idea de la utilidad de la ecografía clínica en nuestra práctica clínica diaria.

Bibliografía

1. Santana PV, Cardenas LZ, Albuquerque ALP, *et al.* Diaphragmatic ultrasound: a review of its methodological aspects and clinical uses. *J Bras Pneumol.* 2020 Nov 20;46(6):e20200064. doi:10.36416/1806-3756/e20200064. PMID: 33237154; PMCID: PMC7909996.