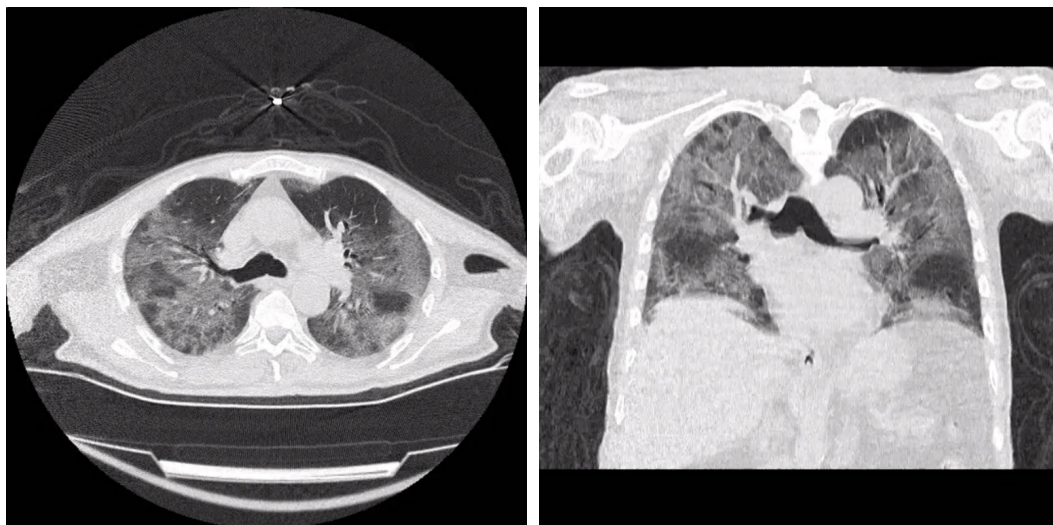


COVID-19 y tomografía

COVID-19 and chest CT-scan findings

David Loja-Oropeza ^{1,a}, Maricela Vilca-Vásquez ^{2,b}, Bruno Loja-Vilca ^{3,c}



Varón de 73 años, diabético. Acudió con historia de siete días con fiebre, tos, y cansancio al caminar. En el primer día la prueba rápida fue no reactiva. Al cuarto día presentó polipnea y saturación de O₂ en 85%. La Tomografía de tórax mostró: Opacidades en vidrio deslustrado multilobar a predominio periférico en ambos pulmones. No había broncograma aéreo; se concluyó que las lesiones extensas en ambos pulmones eran sugerentes de COVID 19. CO-RADS 5. Recibió ceftriaxona, enoxaparina, dexametasona y oxígeno por máscara de reservorio. Estuvo hospitalizado tres semanas, la evolución fue favorable saliendo de alta. La tomografía está indicada en pacientes con COVID-19 y deterioro clínico y en un medio de recursos limitados, para estratificar pacientes con sospecha de COVID-19 que presenten clínica moderada-severa y alta probabilidad pre-test de tener la enfermedad. No está indicada en pacientes con sospecha de COVID-19 y clínica leve. La TEM de tórax permite distinguir la COVID 19 de la neumonía viral con una precisión de moderada a alta; Sensibilidad 97% y Especificidad 25%; VPP 92% y VPN de 42%.

A 73-year-old male diabetic patient was admitted with a seven-day history of fevers, cough and dyspnea on exertion. A rapid test was negative on the first day of admission. On the fourth admission day the patient presented polypnea and oxygen saturation of 85%. The chest CT-scan showed multilobe peripheral ground glass opacities,

¹ Departamento de Medicina Interna. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Lima, Perú.

² Policlínico EsSalud San Luis. Lima, Perú.

³ Universidad San Martín de Porres. Lima, Perú.

^a Médico Internista;

^b Médico Cirujano;

^c Estudiante Medicina Humana.

IMÁGENES EN MEDICINA / IMAGE IN MEDICINE

no air bronchogram was observed. These lesions were highly suggestive of COVID 19. CO-RADS 5. The patient received ceftriaxone, enoxaparin, dexamethasone and high flow oxygen. He was admitted for three weeks and then discharged. Chest CT-scan is indicated in COVID-19 patients with clinical worsening, in resource limited settings it helps stratifying patients with high suspicion and high pre-test probability. It is not indicated in patients with mild disease. The chest CT-scan allows to distinguish COVID-19 from other causes of viral pneumonia with a sensitivity of 97%, 25% specificity, PPV 92% and NPV of 42%.

Correspondencia:

David Loja Oropeza
Reynolds 114-101 Lima 41, Perú
Teléfono: 997354120
Correo electrónico: davidloja@hotmail.com
<https://www.instagram.com/dr davidlojaoropeza/>