



## CO-018 - CARACTERÍSTICAS DE LAS LESIONES ECOGRÁFICAS PULMONARES EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR SARS-COV-2

M. Mateos González, J. Teigell Muñoz, A. Forero de la Sotilla, A. Olmo Sánchez, A. Muñoz Gómez y J. Vicente de la Sota

G. García de Casasola en representación del Grupo de Trabajo Ecografía Clínica

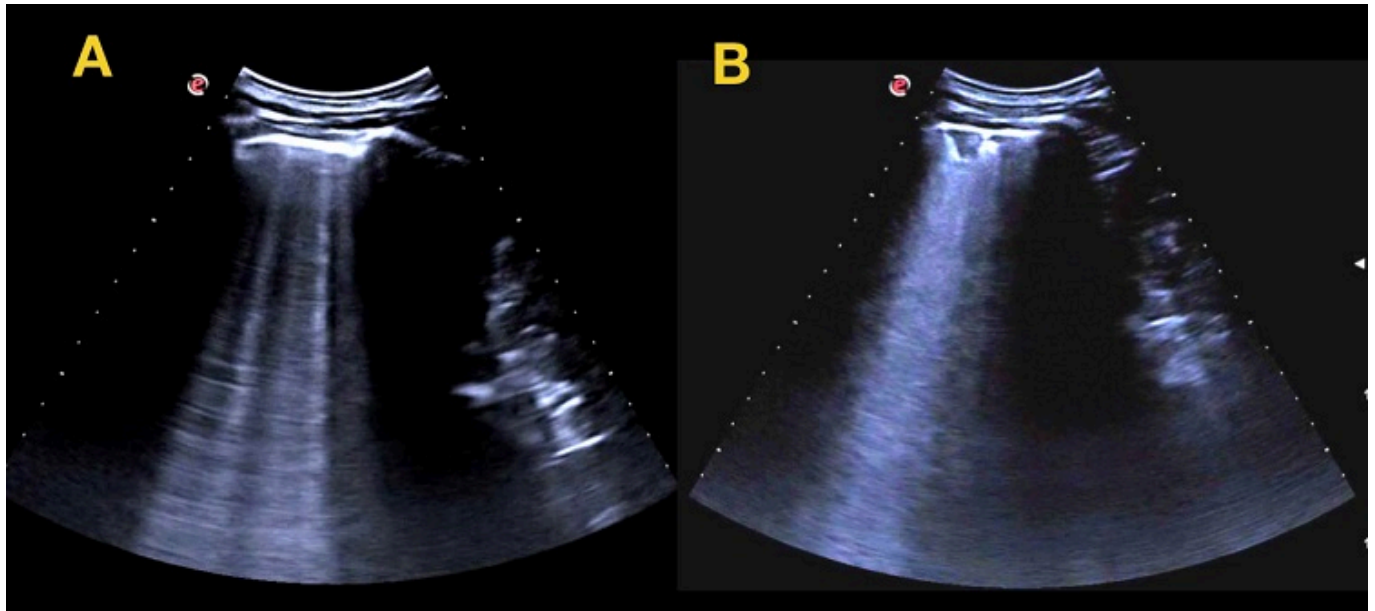
Medicina Interna. Hospital Infanta Cristina. Parla (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Describir las lesiones pulmonares asociadas a infección por SARS-CoV-2 observadas en la ecografía pulmonar.

**Métodos:** En plena pandemia médicos expertos realizaban ecografía pulmonar a pacientes con sospecha de COVID que acudían al servicio de urgencias. Se realizaron y grabaron videos de ambos pulmones (regiones posteriores y laterales). Posteriormente un evaluador experto analizaba los hallazgos. Se consideraron lesiones pulmonares patológicas las líneas B (diversos patrones), los infiltrados subpleurales (< 3 cm) (fig. A: líneas B; B: condensación subpleural).

**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). De ellos 74 (81%) tenían ecografía pulmonar patológica: 51 (68,91%) líneas B confluentes ("light beam"), 64 (86,48%) líneas B significativas (< 3/campo) pero no confluentes, 39 (52,7%) infiltrados subpleurales y solo 2 pacientes presentaron grandes consolidaciones. En el 78,37% de los casos la afectación pulmonar fue multifocal bilateral y solo en el 10,81% fue unilateral.



*Discusión:* Varios estudios han demostrado que la ecografía pulmonar es muy sensible para el diagnóstico de las lesiones pulmonares por COVID-19. Estas lesiones son bastante características y, en un contexto clínico adecuado, pueden tener importancia diagnóstica y servir de guía para el seguimiento y monitorización de los enfermos.

*Conclusiones:* En los pacientes con neumonía COVID es muy frecuente la detección de líneas B confluentes (“light beam”) y los infiltrados subpleurales, con una distribución bilateral en la mayoría de los casos.

### **Bibliografía**

1. Peng QY, Wang XT, Zhang LN, Chinese Critical Care Ultrasound Study Group CCUSG. Findings of lung ultrasonography of novel corona virus pneumonia during the 2019-2020 epidemic. Intensive Care Med 2020 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32166346>.