



## CO-111 - BIOPSIAS PULMONARES POST-MORTEM EN PACIENTES CON INFECCIÓN POR COVID-19

Á. Vidal González<sup>1</sup>, J. Fortes Alén<sup>2</sup>, M. Górgolas Hernández Mora<sup>3</sup>, M.Á. Piris Pinilla<sup>2</sup>, R. Pérez Tanoira<sup>4</sup>, A. Cabello Úbeda<sup>3</sup>, M.J. Díez Medrano<sup>3</sup> y L. Prieto Pérez<sup>3</sup>

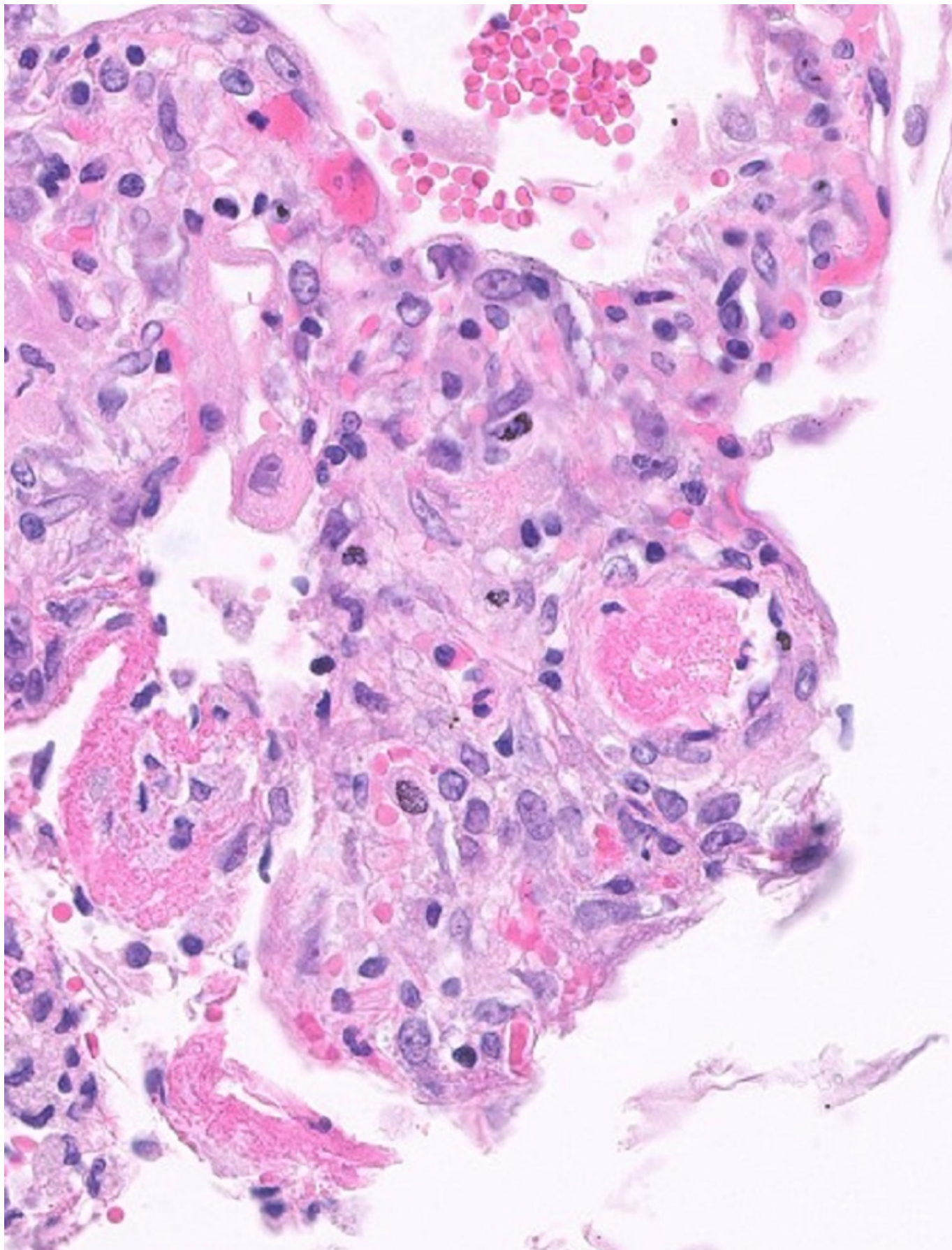
<sup>1</sup>UVI, <sup>2</sup>Anatomía Patológica, <sup>3</sup>Medicina Interna. Fundación Jiménez Díaz-Ute. Madrid. <sup>4</sup>Microbiología. Hospital Universitario Príncipe de Asturias. Alcalá de Henares (Madrid).

### Resumen

**Objetivos:** Describir los hallazgos histopatológicos de biopsias pulmonares post-mortem en pacientes fallecidos por infección por SARS-CoV-2.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional prospectivo de biopsias pulmonares post-mortem, mediante tru-cut, en pacientes fallecidos por COVID-19 en sala de hospitalización de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid. Se recogieron datos epidemiológicos, y analíticos. Se realizaron estudios morfológicos y por técnicas inmunohistoquímicas (IHQ).

**Resultados:** Se estudiaron 19 pacientes. La media de edad fue de 80,47 años (63%H). Los antecedentes más frecuentes fueron: HTA 63%, DM 36%, DL 31%. El tiempo medio de ingreso fue 7,42 días. Los valores promedio de laboratorio fueron: dímero D 7.962 µg/L, linfocitos 915,78 (abs), plaquetas 212.947/µl, Hb 14,4 g/L, PCR 12,64 mg/dl, ferritina 1,293 ng/mL, IL-6 82,80 (< 7 pg/mL). Todos recibieron profilaxis con HBPM y, si el DD era superior a 3.000 µg/l, la dosis administrada fue 1 mg/kg/24h. En el 100% se observó un daño alveolar difuso, y en el 63% se demostraron frecuentes fenómenos de microtrombosis capilar (fig.). Además, la IHQ demostró una intensa expresión de macrófagos CD163+ así como de CD8.



*Discusión:* Los resultados demuestran la existencia de daño alveolar difuso, formación de membrana hialina en todos los pacientes, y microtrombosis capilar en más de la mitad de los casos<sup>1</sup>. Se detectó un valor promedio de DD de 7.962  $\mu\text{g/L}$ , siendo superior a 3.000 $\mu\text{l}$  en más de la mitad de los casos. La coagulopatía en la infección por coronavirus se asocia con una mayor mortalidad<sup>2</sup>, siendo los

niveles altos de DD un marcador particularmente importante. La frecuente presencia de macrófagos CD163+ representa el sustrato histopatológico del síndrome de activación macrofágica en estos pacientes.

*Conclusiones:* Nuestros resultados confirman la hipótesis de que el SARS-Cov-2 puede desencadenar un síndrome de activación macrofágica así como de un estado de hipercoagulabilidad, que apoyaría el uso de tratamiento inmunosupresor y anticoagulante.

## **Bibliografía**

1. Xu Z, Shi L, Wang Y, Zhang J, Huang L, Zhang C, et al. Pathological findings of COVID-19 associated with acute respiratory distress syndrome. *Lancet Respir Med.* 2020;8(4):420-2.
2. Tang N, Li D, Wang X, Sun Z. Abnormal coagulation parameters are associated with poor prognosis in patients with novel coronavirus pneumonia. *J Thromb Haemost.* 2020;18(4):844-7.