



204 - DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR COVID-19 EN PACIENTES HOSPITALIZADOS CON RT-PCR REPETIDAMENTE NEGATIVAS: UTILIDAD DE LOS HALLAZGOS DE LA TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE TÓRAX FRENTE A UN SCORE CLÍNICO PARA COVID-19

L. Ayarza Cruz, J. Pardo Lledías, R. Parra Fariñas, P. González Bores, C. Baldeón Conde, J.A. Parra Blanco, J.M. Olmos Martínez y J.L. Hernández Hernández

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Santander.

Resumen

Objetivos: El diagnóstico microbiológico de las personas con sospecha clínica de infección por SARS-CoV-2 se suele realizar mediante RT-PCR en frotis nasofaríngeos. Sin embargo, estos pacientes a veces tienen resultados negativos repetidamente. El objetivo del presente trabajo es evaluar la utilidad de la tomografía computarizada (TC) de tórax para el diagnóstico de COVID-19 y compararla con una puntuación clínica de COVID-19 previamente validada.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de los pacientes ingresados en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander, España) de marzo a agosto de 2020. Hemos seleccionado aquellos pacientes con sospecha clínica de COVID-19 pero repetidos resultados negativos de RT-PCR, y a los que se realizaron posteriormente tomografía computarizada de tórax y pruebas serológicas. Usamos la clasificación de la Radiology Society of North America.

Resultados: Se seleccionaron 77 pacientes ingresados con sospecha de infección por SARS-CoV-2 con resultados repetidamente negativos de RT-PCR, y a los que se realizaron posteriormente TAC de tórax y pruebas serológicas. 14 pacientes fueron finalmente diagnosticados de COVID-19 mediante pruebas serológicas. Las características de la tomografía computarizada de tórax fueron: opacidades típicas de COVID-19 (22,1%), patrón indefinido (11,7%), patrón atípico (36,4%) y ausencia de opacidades (29,9%). Un patrón típico de TC de tórax se asoció con un diagnóstico final de infección por SARS-CoV-2 (OR 18,0; IC95%, 4,1-105,1; $p < 0,001$). Encontramos que una tomografía computarizada de tórax era un mejor marcador para el diagnóstico microbiológico final de infección por SARS-CoV-2 que una puntuación clínica de COVID-19 (AUC 0,844 frente a 0,729 respectivamente; $p < 0,001$).

Conclusiones: Aproximadamente el 20% de los pacientes hospitalizados con sospecha clínica de COVID-19 y pruebas negativas de RT-PCR repetidas podrían finalmente ser diagnosticadas con infección por SARS-CoV-2. Las opacidades en vidrio esmerilado redondeadas periféricas, bilaterales, basales o morfológicas son un patrón típico de tomografía computarizada de tórax asociado con COVID-19 en estos pacientes. La tomografía computarizada de tórax es un marcador mejor que una puntuación de probabilidad clínica para predecir la infección por SARS-CoV-2.

Bibliografía

1. Tang YW, Schmitz JE, Persing DH, Stratton CW. The Laboratory Diagnosis of COVID-19 Infection: Current Issues and Challenges. *J Clin Microbiol.* 2020;58(6):e00512-20.
2. Simpson S, Kay FU, Abbara S, Bhalla S, Chung JH, Chung M, et al. Radiological Society of North America Expert Consensus Statement on Reporting Chest CT Findings Related to COVID-19. Endorsed by the Society of Thoracic Radiology, the American College of Radiology, and RSNA. *J Thorac Imaging.* 2020;35(4):219-27.
3. Pardo Lledias J, Ayarza L, González-García P, Salmón González Z, Calvo Montes J, Gozalo Marguello M, et al. Repetition of microbiological tests in suspect of SARS-CoV-2 infection: utility of a score based on clinical probability. *Rev Esp Quimiot.* 33(6):410-4.