



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

482/1554 - ECOGRAFÍA PULMONAR EN PACIENTE COVID CON RADIOGRAFÍA NORMAL

A. García García¹, R. Piedra Castro², M. Galán Berasaluce¹ y J. Alonso Calleja³

¹Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Azuqueca de Henares. Guadalajara. ²Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Azuqueca de Henares. Guadalajara. ³Residente de 3º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Azuqueca de Henares. Guadalajara.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 45 años asmática sin otros antecedentes médicos relevantes presenta cuadro de 4 días de evolución de fiebre, disnea y astenia generalizada en contexto de infección por COVID-19 confirmado con PCR. En el seguimiento telefónico diario se detecta empeoramiento en las últimas 24 horas empeorando estado general y disnea (moderados esfuerzos) con pico febril de 38,5 °C. No autoescucha de sibilantes ni dolor torácico. Ante el empeoramiento sin criterios claros de derivación hospitalaria se indica cita presencial en la consulta para valoración.

Exploración y pruebas complementarias: Se explora en sala COVID habilitada en el centro de salud con equipamiento de protección. Exploración física con auscultación cardiopulmonar normal y saturación 97%. Se solicita radiografía tórax con resultado normal. Disponemos de un ecógrafo portátil Lumify con sonda convex acoplado a un smartphone Samsung Galaxy S9. En la ecoscopia pulmonar, protocolo Blue, se objetiva presencia de deslizamiento pleural normal, patrón B en todos los cuadrantes anteriores. No existe derrame pleural. No hay signos que sugieran neumotórax. Se amplía la exploración a cuadrantes posteriores demostrando líneas B abundantes en los espacios intercostales explorados. Dados los hallazgos y la sospecha de afectación pulmonar amplia con neumonía bilateral y/o TEP de etiología COVID-19 se deriva a Urgencias Hospitalarias.

Orientación diagnóstica: Neumonía intersticial bilateral COVID-19 y/o tromboembolia pulmonar.

Diagnóstico diferencial: Neumonía bacteriana. Síndrome de distrés respiratorio. Derrame pleural. Neumotórax.

Comentario final: En urgencias hospitalarias se objetiva elevación de D-dímero y se realiza TAC torácico y de arterias pulmonares en el cual se confirma la presencia de neumonía intersticial bilateral y TEP periférico. En radiología al tercer día de ingreso aparece patrón algodinoso bilateral. Este caso pone de manifiesto la utilidad de la ecografía pulmonar en Atención Primaria. En nuestra paciente la autentica gravedad fue revelada por esta técnica sencilla y rápida de utilizar.

Bibliografía

1. Volpicelli G, Elbarbary M, Blaivas M, Lichtenstein DA, et al.; International Liaison Committee on Lung Ultrasound (ILC-LUS) for International Consensus Conference on Lung Ultrasound (ICC-LUS). International evidence-based recommendations for point-of-care lung ultrasound. 2012;38:577-91.
2. Díaz S, Conangla L, Sánchez IM, Pujol J, Tarrazo JA, Morales JM. Utilidad y fiabilidad de la ecografía clínica en Medicina Familiar: ecocardiografía y ecografía pulmonar. Aten Primaria. 2019;51(3):172-83.

Palabras clave: Embolismo pulmonar. COVID-19. Ecografía pulmonar.