

IMÁGENES DE INTERÉS

Neumonía vírica bilateral por COVID-19 como hallazgo casual en ¹⁸F-FDG-PET-TC de estadificación de paciente con melanoma gemelar derecho



Bilateral viral pneumonia by COVID-19 as a chance finding in staging with ¹⁸F-FGD-PET/CT of patient with right calf melanoma

F. Gómez-Caminero-López^{a,*}, P. García-Talavera-San-Miguel^a, B. Lucas Velázquez^a, J. García Arroyo^a, L.G. Díaz González^a y A. Gómez Grande^b

^a Servicio de Medicina Nuclear. Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, Salamanca, España

^b Servicio de Medicina Nuclear. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 21 de marzo de 2020

Aceptado el 30 de marzo de 2020

On-line el 11 de abril de 2020

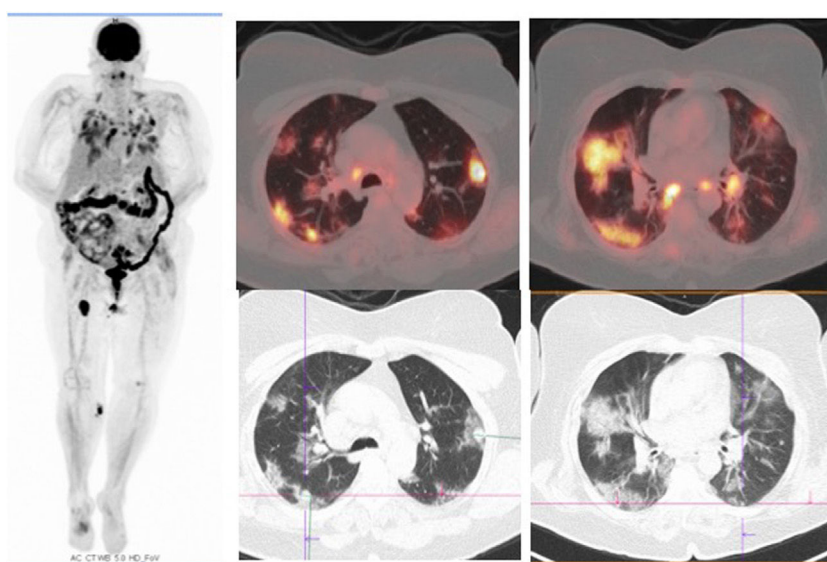


Figura 1. PET/TC. Imagen de cuerpo entero de alta intensidad. Imágenes axiales de fusión y de TC con algoritmo de reconstrucción de pulmón: infiltrados pulmonares parcheados, de aspecto subsólido con distribución aleatoria y difusa y aumento de la actividad metabólica de la FDG. Conjuntamente con los datos clínicos de la paciente, impresionan de origen infeccioso activo y muy probablemente en relación con neumonía vírica secundaria a COVID-19. Además, en la MIP se aprecian focos hipermetabólicos de aspecto nodular en rodilla derecha y región inguinal ipsilateral, en relación con adenopatías secundarias a su proceso oncológico de base.

Caso clínico

Paciente de 66 años con lesión cutánea no ulcerada en región gemelar derecha de un año de evolución. El resultado de la biopsia

fue melanoma maligno intradérmico sin conexión con epidermis suprayacente, nivel V de Clark, con más de 15 mm de crecimiento en profundidad, sin fase de crecimiento radial y fase de crecimiento vertical de tipo mixto. Presentó invasión perivascular y linfática con satelitosis e índice mitótico 10 mitosis/mm². Se procedió a la extirpación quirúrgica incompleta respecto a márgenes laterales y profundos. No se realizó resección ganglionar. El resultado de las técnicas de inmunohistoquímica fueron: S-100: positiva; Melan A: positiva; HMB-45: positiva; SOX-10: positiva; P-53: negativa; P-

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fcaminero@saludcastillayleon.es
(F. Gómez-Caminero-López).

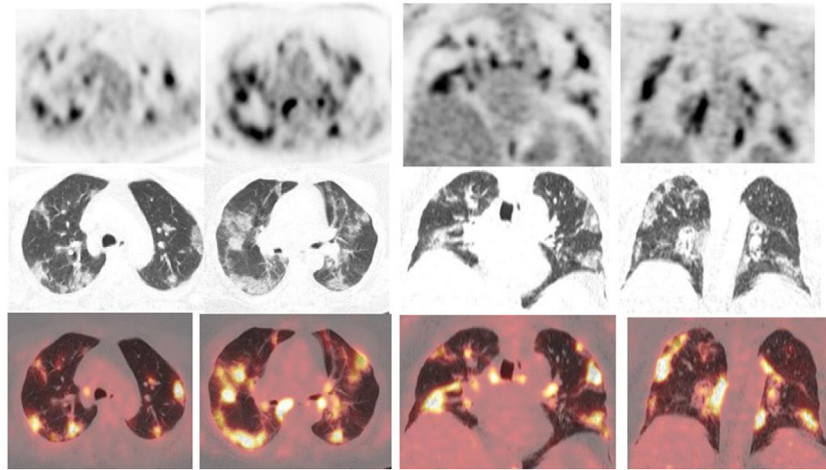


Figura 2. PET/TC. Imágenes axiales y coronales de PET, fusión y TC, con algoritmo de reconstrucción de pulmón. Aumento del metabolismo glicídico en lesiones pseudonodulares parcheadas de distribución periférica y aleatoria que sugieren origen infeccioso.

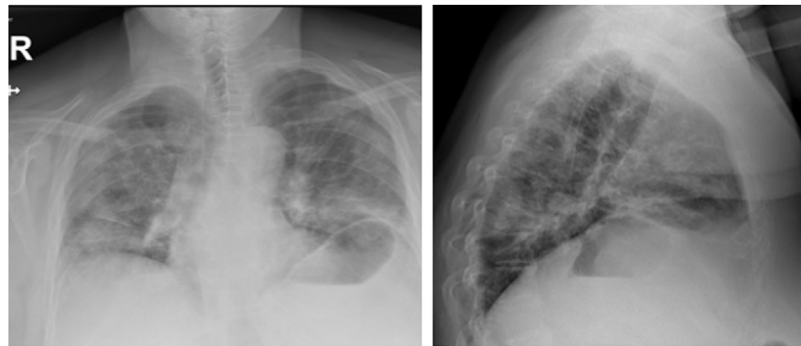


Figura 3. Radiografía de tórax en proyecciones anteroposterior (AP) y lateral. Infiltrados bilaterales y difusos en ambos campos pulmonares en relación con infección aguda probablemente por coronavirus.

16: negativa, un Ki-67: índice de proliferación celular moderado y BRAF negativa. Al no tener relación con epidermis suprayacente, se programa una tomografía por emisión de positrones/tomografía computarizada (PET/TC) para localización del melanoma primario. La PET/TC con algoritmo de reconstrucción de pulmón que, por ser una herramienta fundamental para la valoración pulmonar, identificó infiltrados parenquimatosos hipermetabólicos difusos, además de lesiones nodulares hipermetabólicas en rodilla derecha y región inguinal ipsilateral, en relación con adenopatías secundarias a su proceso oncológico (figs. 1 y 2). Se entrevista a la paciente

que refiere febrícula, disnea y polimialgias de ocho días de evolución. Ante esta clínica y la imagen sugestiva de neumonía viral del estudio PET/TC, se deriva a la paciente al Servicio de Urgencias donde se le realiza una radiografía de tórax (fig. 3), para su posterior seguimiento radiológico, apoyando el diagnóstico de sospecha de neumonía vírica bilateral por COVID-19. Se confirmó la infección por COVID-19 tras recogida de muestra de mucosa nasal. La paciente falleció cuatro días más tarde.