



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 482/1635 - UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA PULMONAR EN EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DE LA NEUMONÍA POR SARS-CoV-2

M. Serrano López<sup>1</sup>, Á. Lozano Carneros<sup>2</sup>, N. Santoyo Martín<sup>1</sup> y S. Calle Fernández<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real 2. Ciudad Real.<sup>2</sup>Residente de 3er año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real 2. Ciudad Real.<sup>3</sup>Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Ciudad Real 2. Ciudad Real.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 73 años, que consulta por afonía de días de evolución, asociada a sensación distérmica. Refería contacto estrecho con familiar con PCR SARS-CoV-2 positiva. Como antecedentes personales destacan hiperuricemia, osteoporosis y enfermedad de Alzheimer. En tratamiento con ácido alendrónico y donezepilo.

**Exploración y pruebas complementarias:** Exploración física normal con auscultación cardiopulmonar anodina. En ecografía pulmonar se objetivan más de tres líneas B coalescentes en áreas PD4 y PD6 (pulmón derecho), compatibles con neumonía en lóbulo inferior derecho, por lo que se envía a urgencias hospitalarias.

**Orientación diagnóstica:** Neumonía por SARS-CoV-2.

**Diagnóstico diferencial:** Neumonía intersticial, insuficiencia cardiaca inicial, fibrosis pulmonar.

**Comentario final:** La paciente, dada la estabilidad hemodinámica, analítica normal, PCR negativa y tras descartarse neumonía en radiografía de tórax, es dada de alta. Al quinto día de la valoración inicial, persiste con afonía y sensación disneica (saturación 96%). Se realiza ecografía pulmonar en consulta, en la cual se visualizan líneas B intensas, coalescentes en PI1, PI6, PD4 y PD6 (pulmón izquierdo), compatibles con neumonía intersticial bilateral progresiva, por lo que se envía de nuevo a urgencias hospitalarias. En urgencias, se objetiva en radiografía de tórax neumonía bilateral, PCR SARS-CoV-2 positiva y hallazgos analíticos compatibles con COVID-19, por lo que se tramita ingreso hospitalario. La paciente durante el ingreso evolucionó favorablemente. La ecografía pulmonar ha demostrado superioridad diagnóstica en la detección de afecciones respiratorias de vías bajas, entre ellas, neumonías provocadas por SARS-CoV-2, con respecto a la radiografía simple de tórax, con una sensibilidad y especificidad alrededor del 93%, lo cual nos permite la detección precoz de las mismas. Los hallazgos ecográficos asociados a la neumonía COVID-19 son: consolidaciones subpleurales, irregularidades pleurales, líneas B o derrame pleural. Además, la ecografía pulmonar, nos permite realizar un seguimiento estrecho del paciente, detectar precozmente la progresión o empeoramiento de la neumonía, anticipándonos así a un desenlace no deseado.

### Bibliografía

1. Antúnez-Montes OY, Buonsenso D. Routine use of Point-of-Care lung ultrasound during the COVID-19 pandemic. Medicina Intensiva. Disponible en: <https://www.medintensiva.org/>

2. Ruiz Serrano A, Morales Cano JM. Ecografía pulmonar en la infección por COVID-19. AMF. 2020;16:365-70.

**Palabras clave:** Ecografía. Líneas B. SARS-CoV-2.