



IMÁGENES EN MEDICINA INTENSIVA

Tromboembolismo pulmonar periférico en neumonía bilateral por COVID-19

Peripheral pulmonary thromboembolism in COVID-9 bilateral pneumonia

R.M. Vela Colmenero *, M.I. Ruíz García y M. Gordillo Resina

Medicina Intensiva, Complejo Hospitalario de Jaén, Jaén, España

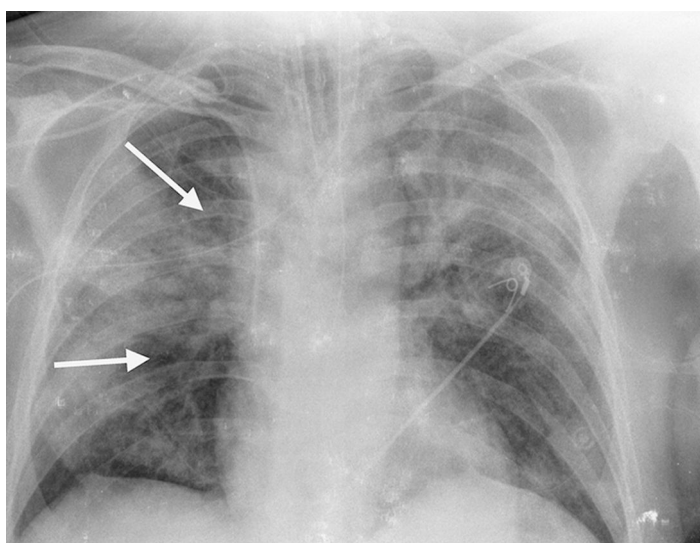


Figura 1

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: rosa.vela@hotmail.com (R.M. Vela Colmenero).

<https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.07.009>

0210-5691/© 2020 Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC. Todos los derechos reservados.



Figura 2



Figura 3

Paciente de 64 años, como único antecedente personal hipertenso, ingresa en la UCI con diagnóstico de SDRA grave secundario a neumonía bilateral por COVID-19. En radiografía de tórax se observa un patrón alveolointersticial bilateral que afecta más al pulmón derecho, sobre todo al campo medio (fig. 1, indicadores flechas). En la analítica destaca un dímero D muy elevado (28.970 ng/ml) y ante la sospecha de TEP se realiza ecocardiografía transtorácica apreciándose sobrecarga de presión de VD con signo de McConnell positivo. Dado los hallazgos ecocardiográficos, se inició tratamiento anticoagulante con heparina de bajo peso molecular (enoxaparina 1 mg/kg/cada 12 h) y se solicitó angio-TAC torácica para confirmación diagnóstica, evidenciándose defecto de repleción en arteria del segmento lateral del lóbulo medio (flechas en figuras 2 y 3) en relación con TEP. Además existe una afectación difusa bilateral y extensas áreas de patrón en empedrado en relación con el proceso infeccioso vírico (figs. 2 y 3). Se mantuvo el tratamiento anticoagulante hasta el alta sin complicaciones hemorrágicas asociadas.