

MANIFESTAÇÕES RADIOLÓGICAS PULMONARES DA COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Congresso Online CRM na Mão, 1ª edição, de 03/05/2021 a 07/05/2021

ISBN dos Anais: 978-65-89908-09-8

NOVAES; Ruana Farias ^{1, 2}

RESUMO

Introdução: a atual pandemia causada pelo SARS-CoV-2, coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2, já afetou milhões de pessoas¹. Com o crescimento dos casos de COVID-19 (*Coronavirus disease 2019*), entender os achados de imagem clássicos, atípicos e sua mudança com a progressão da doença são pontos essenciais para o manejo efetivo dos pacientes². O objetivo do estudo foi compreender características radiológicas da COVID-19, resumindo os principais achados pulmonares da patologia. Por meio da pesquisa dos descritores em ciências da saúde “*Radiology*” AND “*Coronavirus*” no banco de dados MEDLINE foi realizada revisão narrativa de literatura. Após levantamento dos estudos, houve eleição, ordenamento e análise bibliográfica de 30 trabalhos em língua inglesa, publicados no ano de 2020. **Descrição:** a radiografia e a tomografia computadorizada (TC) de tórax são os exames de imagem mais comumente utilizados para o diagnóstico e acompanhamento de pacientes com COVID-19³. Em tais exames, os achados variam de acordo com diversos fatores, como o estado imunológico no momento da imagem e outras características individuais, fase e severidade da doença^{3,4}. O padrão na radiografia de tórax é, tipicamente, uma consolidação bilateral, periférica e em zonas mais baixas dos pulmões⁵. Entretanto, na literatura atual, há escassa correlação entre os dados da radiografia e a evolução da doença, embora seja o exame de imagem mais importante em países em desenvolvimento⁵. Na TC, mais sensível e específica, alguns dos achados mais prevalentes são: consolidação; opacidade em vidro fosco; padrão reticular intersticial; pavimentação em mosaico; broncograma aéreo; bronquiectasias e espessamento da parede brônquica; efusões pleurais e espessamento pleural; fibrose; alargamento vascular; nódulos; sinal do halo e do halo invertido; linfadenopatias; e, mais raramente, derrames pericárdicos^{1,3,4}. Os estudos tomográficos apontam que o acometimento é, preferivelmente, bilateral (87,5%) dos casos, com distribuição periférica (76%) e multilobar (78,8%)². Como dito, a imagem varia conforme a fase da COVID-19, sendo dividida em cinco estágios radiológicas evolutivas: (1) ultra precoce, sem manifestações clínicas, mas com *swabs* positivos e imagem com consolidações, opacidades em vidro fosco focais e nódulos centrolobulares; (2) precoce, que corresponde aos primeiros três dias de manifestações clínicas, com opacidades em vidro fosco dispersas ou aglomeradas, interpostas por espessamentos septais interlobulares; (3) estágio de progressão rápida, após três a sete dias, marcado por exsudatos fibrosos em todos os alvéolos que geram uma larga imagem em consolidação, com broncograma aéreo; (4) estágio de consolidação,

¹ Faculdade de Saúde Santo Agostinho, ruana.fn@hotmail.com

²,

que ocorre de sete a catorze dias, com numerosas consolidações pulmonares, mas de menor densidade e extensão do que as do estágio anterior; e, por fim (5) estágio de dissipação, após duas a três semanas, cujos achados incluem opacidade em faixa e consolidações irregulares⁶.

Reflexões finais: com o aumento da prevalência de COVID-19, é essencial que todo médico reconheça os achados radiológicos da doença precocemente. Difundir o conhecimento adquirido sobre a doença em língua portuguesa faz-se imprescindível. Mais pesquisas sobre a doença devem ser estimuladas, considerando ainda o peculiar cenário epidemiológico brasileiro, em que diversas doenças infecciosas e crônicas de foco pulmonar coexistem.

PALAVRAS-CHAVE: Coronavírus, Radiologia, Radiografia, Tomografia Computadorizada por Raios X.