

Neumatocele post COVID-19: Serie de casos

David Guillermo Ayala Parra¹, Tatiana Patricia Barragán Briceño², Fredy Ernesto Villamizar Benesch³, Carlos Alberto Rodríguez Sabogal⁴

1. Médico General ayudante de cirugía Clínica Nueva El Lago, Bogotá DC – Colombia.
2. Médico Residente de III año de Cirugía General Universidad Militar Nueva Granada - Hospital Militar Central, Bogotá DC – Colombia.
3. Médico Especialista en Cirugía General y Subespecialista en Cirugía de Tórax Hospital Militar Central, Hospital Santa Clara E.S.E., Clínica Nueva El Lago, Bogotá DC - Colombia.
4. Médico Especialista en Cirugía General y Subespecialista en Cirugía de Tórax Hospital Militar Central, Clínica Nueva El Lago, Bogotá DC – Colombia.

Introducción

La Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) causada por el virus SARS CoV-2 ha significado un reto para los sistemas de salud. Es de interés conocer las secuelas y complicaciones pulmonares tardías de esta enfermedad como el neumatocele. Ésta es una lesión pseudoquística de paredes delgadas con contenido principalmente de aire, que conlleva el riesgo de desencadenar condiciones potencialmente mortales como el neumomediastino y neumotórax a tensión.

Objetivo Principal

Describir la experiencia, características clínica y radiológicas, de pacientes que presentaron neumatocele posterior a la infección aguda por el virus SARS-CoV-2 y que requirieron de manejo quirúrgico por cirugía de tórax en 3 centros médicos de referencia en Bogotá D.C. - Colombia, durante el periodo comprendido entre marzo y septiembre de 2021.

Materiales y Métodos

Se llevó a cabo una revisión documental de los registros clínicos. Se incluyó a aquellos pacientes con antecedente de cuadro agudo de COVID-19, sin importar la gravedad del cuadro clínico y con posterior alta hospitalaria sin complicaciones, que luego hubiesen consultado de nuevo y en donde se estableció hallazgos radiológicos compatibles con neumatocele, requiriendo de intervenciones quirúrgicas por cirugía de tórax. Se identificaron y describieron las características clínicas y radiológicas de los pacientes.

Resultados

En total 6 casos fueron incluidos, se encontró una mediana en la edad de 62 años, 45.5 días como mediana del tiempo de aparición, 50% de los casos presentó antecedente de cuadro moderado de COVID-19. Se encontró que en nuestro medio y en relación a lo reportado, esta entidad se manifiesta en hombres de mayor edad, con mayor número de comorbilidades y en un tiempo más prolongado, no propiamente se asocia a antecedente de cuadro severo de COVID-19, estancia en unidad de cuidados intensivos (UCI) o ventilación mecánica invasiva (VMI).

Características de los casos de neumatocele post COVID-19

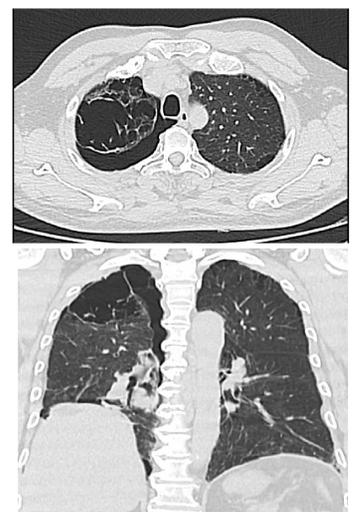
Caso	1	2	3	4	5	6
Edad (años)	66	43	62	57	62	64
Sexo	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino	Masculino
Comorbilidades	Enfermedad coronaria	No	Hipertensión arterial	Diabetes mellitus	Tabaquismo y exposición laboral a polución	EPOC
Severidad COVID-19	Moderado	Severo	Leve	Moderado	Moderado	Leve
Requerimiento de UCI	No	Si	No	No	No	No
Requerimiento de VMI	No	No	No	No	No	No
Tiempo de aparición Neumatocele (días)	52	23	26	42	225	49
Localización anatómica	Lóbulo superior izquierdo	Lóbulo inferior derecho	Lóbulo inferior derecho	Lóbulo inferior derecho y Lóbulo inferior izquierdo	Lóbulo superóbulioir derecho	L inferior derecho
Tipo intervención quirúrgica	Bullectomía toracoscópica	Bullectomía toracoscópica y drenaje de hemotórax	Bullectomía toracoscópica y drenaje de hemotórax	Bullectomía toracoscópica y pleurectomía parietal bilateral	Bullectomía toracoscópica	Inserción de catéter pleural

Conclusiones

- El neumatocele es una complicación del COVID-19 durante el periodo de convalecencia que puede amenazar la vida.
- Se puede presentar en un rango heterogéneo de edad, en pacientes que se presentan con disnea aguda en el periodo de convalecencia alrededor de las sexta semana.
- El desarrollo de esta lesión puede no estar relacionado con antecedente de cuadro grave de COVID-19, estancia en unidad de cuidados intensivos (UCI) o ventilación mecánica invasiva (VMI).
- El tratamiento quirúrgico se presenta como una alternativa viable para el manejo de esta complicación, basándose en resecciones pulmonares conservadoras para prevenir la aparición de fístula broncopleurales.



Imagen de espécimen quirúrgico de neumatocele resecado.



Tomografía tórax corte axial y coronal que evidencia compromiso con espacio quístico aéreo compatible con neumatoceles en el lóbulo superior derecho.

En el marco de la actual pandemia del COVID-19, se presenta una nueva entidad que ha sido poco reportada en el mundo. Ésta se puede manifestar en el periodo de convalecencia de la infección por SARS-CoV-2 y conlleva riesgo para la vida. Es válido su consideración en el seguimiento de pacientes que padecieron de COVID-19, especialmente aquellos que presenten cuadro de dificultad respiratoria aguda. El tratamiento quirúrgico es una opción apropiada para su manejo.