

COVID-19 na ressonância magnética: um achado incidental, mas importante em tempos de pandemia

COVID-19 on resonance magnetic: an incidental but important finding in times of pandemic

José Vitor Rassi Garcia¹, Eduardo Kaiser Ururahy Nunes Fonseca¹, Rodrigo Caruso Chate¹, Daniel Giunchetti Strabelli¹, Lucas de Pádua Gomes de Farias¹, Bruna Melo Coelho Loureiro¹, Lorena Carneiro Ferreira¹, Márcio Valente Yamada Sawamura¹

¹ Hospital das Clínicas, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

DOI: 10.31744/einstein_journal/2020AI5891

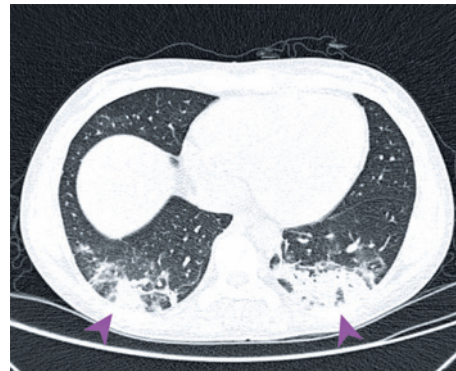


Figura 1. Corte axial da tomografia computadorizada de tórax sem contraste, evidenciando opacidades bilaterais nas bases pulmonares, com predomínio periférico e posterior, suspeitas de acometimento por COVID-19

Como citar este artigo:

Garcia JV, Fonseca EK, Chate RC, Strabelli DG, Farias LP, Loureiro BM, et al. COVID-19 na ressonância magnética: um achado incidental, mas importante em tempos de pandemia. *einstein* (São Paulo). 2020;18:eAI5891. http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AI5891

Autor correspondente:

José Vitor Rassi Garcia
Rua Dr. Ovídio Pires de Campos,
75 – Cerqueira César
CEP: 05403-010 – São Paulo, SP, Brasil
Tel.: (61) 98130-8487
Email: josevitorrg@gmail.com

Data de submissão:

24/6/2020

Data de aceite:

8/10/2020

Copyright 2020



Esta obra está licenciada sob uma Licença *Creative Commons* Atribuição 4.0 Internacional.

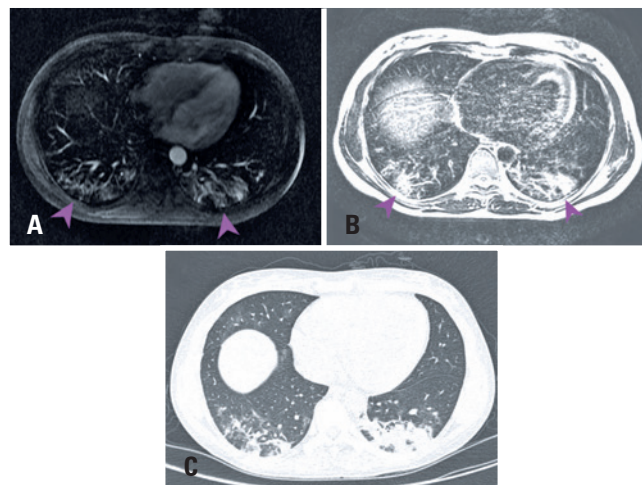


Figura 2. (A) corte axial da ressonância magnética de abdome superior em sequência T2 evidencia opacidades bilaterais nas bases pulmonares, com predomínio posterior e subpleural, suspeitas para acometimento por COVID-19; (B) alteração de janela da mesma imagem ponderada em T2 de ressonância, tornando os achados mais conspícuos e evidentes, similares ao esperado em uma tomografia computadorizada; (C) imagens da tomografia computadorizada do tórax da paciente no mesmo nível, demonstrando a grande semelhança das alterações caracterizadas nos cortes de ressonância magnética

Paciente do sexo feminino, 34 anos, com antecedente pessoal de retocolite ulcerativa há 5 anos, em uso de sulfasalazina e mesalazina, deu entrada no pronto-socorro apresentando quadro de astenia, dispneia, febre e tosse associada a escarro hemoptoico há 8 dias, saturando 97% ao ar ambiente. Realizou tomografia computadorizada (TC) (Figura 1) que demonstrou opacidade em vidro fosco esparsa, embora mais evidente no contorno posterior dos lobos inferiores. Foi admitida para internação e teve o diagnóstico de infecção pelo novo coronavírus por meio de reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa (rt-PCR). Durante a internação, apresentou dor abdominal difusa com fezes líquidas, escurecidas e de odor forte, realizando ressonância magnética (RM) do abdome superior para avaliação.

Os cortes da RM (Figura 2) evidenciaram opacidades bilaterais nas bases pulmonares, com predomínio posterior e subpleural, com aspecto similar àquele demonstrado na TC.

As infecções virais, quando apresentam manifestação pulmonar, geralmente podem se mostrar com padrão semelhante e indistinguível entre si. No caso da COVID-19, sabe-se que o padrão típico é o de vidro fosco periférico e bilateral, ou arredondado e multifocal, associado ou não a consolidações e linhas septais de perimeio, frequentemente predominando no aspecto posterior dos lobos inferiores.⁽¹⁾ O sinal do halo invertido pode aparecer mais tardiamente.

Apesar de a RM de tórax ser um método pouco utilizado e não ser indicada para avaliação pulmonar em casos suspeitos de COVID-19, é possível analisar sinais radiológicos no parênquima que indiquem a presença da doença em pacientes que realizam o estudo por outros motivos, devendo o médico radiologista conhecer esses achados e estar atento para seu reconhecimento em casos sem nítido quadro respiratório. No caso demonstrado,

vemos as opacidades com sinal intermediário em T2 nas bases pulmonares, tal qual relatado,⁽²⁾ já demonstradas no estudo tomográfico e com aspecto e distribuição superponíveis. Em casos em que achados como esse sejam detectados em pacientes sem o diagnóstico e que estejam realizando RM por outros motivos, como, por exemplo, estudos do abdome ou da coluna dorsal, faz-se necessário informar o médico assistente do padrão de imagem suspeita para acometimento pulmonar para a COVID-19, sobretudo em tempos de pandemia, para que uma abordagem terapêutica integrada seja prontamente formulada, e o adequado isolamento do doente seja realizado, minimizando a infecção de terceiros e realizando o acompanhamento próximo.

INFORMAÇÃO DOS AUTORES

Garcia JV: <http://orcid.org/0000-0001-5241-1651>

Fonseca EK: <http://orcid.org/0000-0002-0233-0041>

Chate RC: <http://orcid.org/0000-0002-4193-7647>

Strabelli DG: <http://orcid.org/0000-0002-0526-5775>

Farias LP: <http://orcid.org/0000-0001-5195-9818>

Loureiro BM: <http://orcid.org/0000-0002-7270-2664>

Ferreira LC: <http://orcid.org/0000-0003-3960-1375>

Sawamura MV: <http://orcid.org/0000-0002-9424-9776>

REFERÊNCIAS

1. Simpson S, Kay FU, Abbara S, Bhalla S, Chung JH, Chung M, et al. Radiological Society of North America Expert Consensus Statement on Reporting Chest CT Findings Related to COVID-19. Endorsed by the Society of Thoracic Radiology, the American College of Radiology, and RSNA - Secondary Publication. *J Thorac Imaging*. 2020;35(4):219-27.
2. Fonseca EK, Chate RC, Sasdelli Neto R, Ishikawa WY, Silva MM, Yokoo P, et al. Findings of COVID-19 on magnetic resonance imaging. *Radiology: Cardiothoracic Imaging*. 2020;2(2):1-3.