

Uso de la tomografía axial computarizada como medio de tamizaje de COVID-19 en cirugías de urgencia

Use of computed axial tomography as a means of screening for COVID-19 in emergency surgeries

Zoila Y. Angeles-Romero, Elizabeth L. Aguirre-Huarsaya y Pedro Chunga-Tume*

Escuela Profesional de Medicina Humana, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada "San Juan Bautista", Lima, Perú

En el artículo "La tomografía de tórax para tamizaje de COVID-19 en cirugía electiva de cáncer de cabeza y cuello. ¿Es suficiente?",¹ se concluye que la tomografía axial computarizada (TAC) no es útil para el tamizaje preoperatorio de COVID-19 en pacientes con cáncer de cabeza y cuello, debido al alto índice de resultados falsos-positivos. Sin embargo, en la revisión de Shao *et al.* se obtuvo que la sensibilidad de la TAC para detectar pacientes sintomáticos por COVID-19 osciló entre 57 y 100 % y en pacientes asintomáticos, entre 46 y 100 %; por el contrario, la reacción en cadena de la polimerasa de transcriptasa reversa (RT-PCR) solo mostró una sensibilidad de 39 a 89 %. La TAC reveló mayor capacidad de detección, incluso en pacientes asintomáticos.²

De igual modo, Ai T *et al.*³ evaluaron el rendimiento de la TAC para el diagnóstico de COVID-19; concluyeron que la RT-PCR tuvo una sensibilidad limitada, mientras que la TAC presentó una sensibilidad de 97 % e, incluso, reveló anomalías pulmonares compatibles con COVID-19 en pacientes con resultados negativos iniciales de RT-PCR, lo que indica que la TAC puede ser de utilidad en la detección temprana de casos sospechosos.

Además, en el panel multidisciplinario de más de 25 expertos en el manejo de pacientes con COVID-19 se llegó al consenso de que el uso de la TAC está recomendado en pacientes sospechosos de COVID-19 moderada o grave ante la limitación de recursos críticos (escenario 3), ya que contribuye al rápido manejo del paciente.⁴

Por consiguiente, conforme a los hallazgos de los autores anteriores, el uso de la TAC podría ser útil como prueba de tamizaje preoperatorio para descartar COVID-19, ya que tiene una alta sensibilidad para el diagnóstico.

Bibliografía

1. Barba-Valadez LA, Gallegos-Hernández JF, Benítez-Martínez AL, Ábrigo-Vásquez JA. La tomografía de tórax para tamizaje de COVID-19 en cirugía electiva de cáncer de cabeza y cuello. ¿Es suficiente? *Gac Med Mex.* 2022;158:38-42.
2. Shao JM, Ayuso SA, Deerenberg EB, Elhage SA, Augenstein VA, Heniford BT. A systematic review of CT chest in COVID-19 diagnosis and its potential application in a surgical setting. *Colorectal Dis.* 2020;22:993-1001.
3. Ai T, Yang Z, Hou H, Zhan C, Chen C, Lv W, et al. Correlation of chest CT and RT-PCR testing for coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China: a report of 1014 cases. *Radiology.* 2020;296:E32-E40.
4. Rubin GD, Ryerson CJ, Haramati LB, Sverzellati N, Kanne JP, Raoof S, et al. The role of chest imaging in patient management during the COVID-19 pandemic: a multinational consensus statement from the Fleischner Society. *Chest.* 2020;158:106-116.

*Correspondencia:

Pedro Chunga-Tume

E-mail: pedro.chunga@upsjb.edu.pe

0016-3813/© 2022 Academia Nacional de Medicina de México, A.C. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Fecha de recepción: 13-06-2022

Fecha de aceptación: 06-07-2022

DOI: 10.24875/GMM.22000197

Gac Med Mex. 2022;158:457

Disponible en PubMed

www.gacetamedicademexico.com