

Acerca del artículo “La tomografía de tórax para tamizaje de COVID-19 en cirugía electiva de cáncer de cabeza y cuello. ¿Es suficiente?”

About the article “Chest tomography for COVID-19 screening in head and neck cancer elective surgery. Is it enough?”

Leonardo A. Barba-Valadez, José F. Gallegos-Hernández,* Ariadna L. Benítez-Martínez y José A. Ábrego-Vásquez

Hospital de Oncología, Centro Médico Nacional Siglo XXI, Instituto Mexicano del Seguro Social, Ciudad de México, México

La investigación que realizamos titulada “La tomografía de tórax para tamizaje de COVID-19 en cirugía electiva de cáncer de cabeza y cuello. ¿Es suficiente?” incluye una población de pacientes asintomáticos sometidos a cirugía electiva cervicofacial durante la pandemia de COVID-19; por la alta tasa de resultados falsos-positivos, concluimos que la tomografía axial computarizada (TAC) de tórax no es útil como herramienta de tamizaje de esa enfermedad en un contexto preoperatorio.

Esta conclusión es similar a la de Shao *et al.*,¹ quienes reportan una sensibilidad heterogénea de la TAC entre 46 y 100 % en pacientes asintomáticos; además, mencionan que el valor predictivo positivo de esta modalidad es de apenas 14.2 % en comparación con 90.8 % de la RT-PCR. Los autores finalizan la revisión sistemática con la aclaración de que para los pacientes quirúrgicos asintomáticos no existe evidencia suficiente para recomendar una TAC de tórax preoperatoria de rutina para la detección de COVID-19. Concluyeron que se requieren más estudios para emitir esta recomendación.

Por otro lado, Ai Tao *et al.*, en China,² y Rubin *et al.*, como parte de la Sociedad Fleischner,³ formulan observaciones sobre el uso de la TAC de tórax para mejorar el diagnóstico de COVID-19. Sugieren su uso para diagnóstico precoz e, incluso, para seguimiento de los pacientes con síntomas leves o severos

de la enfermedad; sin embargo, en sus recomendaciones principales fueron categóricos en señalar que ningún estudio de imagen está indicado de forma rutinaria como prueba de detección de COVID-19 en individuos asintomáticos, ni siquiera en las áreas de alta prevalencia, lo que bien sabemos incrementa la sensibilidad de detección temprana.

Durante las etapas iniciales de la pandemia, la TAC se presentó como una herramienta valiosa en el diagnóstico de COVID-19. Además de su disponibilidad más generalizada en comparación con la prueba de RT-PCR, varios estudios iniciales mostraron una alta sensibilidad; sin embargo, tanto en un metaanálisis como en poblaciones con un nivel bajo de prevalencia de la enfermedad, Kim H *et al.* encontraron que el valor predictivo positivo de la TAC puede ser hasta 10 veces menor que el de la RT-PCR.⁴

De la misma forma, el avance en el análisis de los diferentes escenarios clínicos de la pandemia llevó a la revisión del protocolo de tamizaje preoperatorio en varias áreas médicas, por ejemplo, en Holanda, Knol W *et al.*⁵ determinaron que en pacientes asintomáticos sometidos a cirugía cardíaca, la detección preoperatoria de COVID-19 mediante TAC identificará anomalías pulmonares en un pequeño porcentaje de pacientes que no parecen tener COVID-19, por lo que esta prueba debe utilizarse con cautela. En Japón, Ota y Asada recomendaron el uso generalizado de la

*Correspondencia:

José F. Gallegos-Hernández

E-mail: gal61@prodigy.net.mx

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: 02-08-2022

Fecha de aceptación: 02-08-2022

DOI: 10.24875/GMM.22000257

Gac Med Mex. 2022;158:458-459

Disponible en PubMed

www.gacetamedicademexico.com

prueba RT-PCR no solo en pacientes que serán sometidos a cirugía de cáncer de cabeza y cuello, sino también en todos los hospitalizados, con el fin de promover una mayor seguridad en los tratamientos durante la pandemia de COVID-19.⁶

Agradecemos el interés en nuestro trabajo y en la conclusión del mismo, pero es importante resaltar que el grupo de pacientes que ingresaron al protocolo fueron totalmente asintomáticos y habían sido programados a cirugía electiva, población en la cual, como se describió en los artículos mencionados y como resultó en nuestro trabajo, no se ha demostrado que la TAC sea una herramienta útil para la detección temprana de COVID-19; sus valores predictivos resultaron ser muy bajos al compararlos con los de la prueba RT-PCR. En pacientes con sintomatología inicial respiratoria podría tener un buen papel en la detección temprana, incluso ante prueba RT-PCR negativa.¹

A medida que la pandemia de COVID-19 continúa desarrollándose, se están difundiendo recomendaciones relacionadas con la adecuada atención médica oncológica, en un esfuerzo por disminuir la transmisión en este grupo de pacientes, incluyendo aquellos con cáncer de cabeza y cuello (nuestro grupo de estudio), para lo cual es importante la detección de COVID-19 antes del ingreso hospitalario, de ahí que la recomendación actual aceptada y recomendada es

llevar a cabo un tamizaje preoperatorio con RT-PCR en los pacientes que serán sometido a cirugía electiva.⁷

Agradecimientos

Los autores agradecen a Hilda Miranda Bravo, enfermera especialista y terapeuta de linfedema, por su apoyo, entusiasmo y profesionalismo y quien fuera víctima de la terrible pandemia de COVID-19.

Bibliografía

1. 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 Disease*. 2020;22:993-1001.
2. 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.
3. Rubin GD, Ryerson CJ, Haramati LB, Sverzellati N, Kanne JP, Raouf 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.
4. Kim H, Hong H, Yoon S. Diagnostic performance of CT and reverse transcriptase-polymerase chain reaction for coronavirus disease 2019: a meta-analysis. *Radiology*. 2020;296:E145-E155.
5. Knol WG, Thuijs DJ, Odink AE, Maurovich-Horvat P, de Jong PA, Krestin GP, et al. Preoperative chest computed tomography screening for coronavirus disease 2019 in asymptomatic patients undergoing cardiac surgery. *Semin Thorac Cardiovasc Surg*. 2021;33:417-424.
6. Ota I, Asada Y. The impact of preoperative screening system on head and neck cancer surgery during the COVID-19 pandemic: recommendations from the nationwide survey in Japan. *Auris Nasus Larynx*. 2020;47:687-691.
7. Yuen E, Fote G, Horwich P, Nguyen SA, Patel R, Davies J, et al. Head and neck cancer care in the COVID-19 pandemic: a brief update. *Oral Oncol*. 2020;105:104738.