

Resposta para: Evolução temporal dos achados tomográficos da infecção pulmonar na COVID-19

Reply to: Temporal evolution of tomographic findings of pulmonary infection in COVID-19

Marcela Emer Egypto Rosa¹, Marina Justi Rosa de Matos¹, Renata Silveira Olimpio de Paula Furtado¹, Vanessa Mizubuti Brito¹, Lucas Tadashi Wada Amaral¹, Gabriel Laverdi Beraldo¹, Eduardo Kaiser Ururahy Nunes Fonseca¹, Rodrigo Caruso Chate¹, Rodrigo Bastos Duarte Passos¹, Gustavo Borges da Silva Teles¹, Murilo Marques Almeida Silva¹, Patrícia Yokoo¹, Elaine Yanata¹, Hamilton Shoji¹, Gilberto Szarf¹, Marcelo Buarque de Gusmão Funari¹

¹ Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo, SP, Brasil.

DOI: [10.31744/einstein_journal/2020CE6040](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020CE6040)

Caros senhores autores,

Agradecemos pelos gentis comentários e concordamos sobre as dúvidas existentes quanto ao real significado das alterações por imagem da doença pelo coronavírus (COVID-19) em longo prazo. Alguns autores trazem uma reflexão extrapolada de outras infecções, inclusive aquelas relacionadas aos surtos causados por outros coronavírus,⁽¹⁾ e apontam para uma potencial persistência de algumas nas imagens, inclusive com repercussão em provas de função pulmonar mais de 10 anos após o insulto infeccioso.

O belo caso apresentado pelos autores⁽²⁾ mostra, entretanto, que mesmo algumas alterações geralmente relacionadas à fibrose podem regredir e, eventualmente, desaparecer. Também temos observado casos de lesões extensas, por vezes com características similares às relatadas pelos autores, que apresentam melhora substancial dos achados durante a evolução. Por outro lado, vemos alguns pacientes que persistem com achados de vidro fosco por bastante tempo, de forma que, muito embora o comportamento evolutivo por imagem da COVID-19 seja relativamente previsível,^(3,4) ainda há casos que desafiam esse padrão.

Ademais, por vezes, outros quadros se sobrepõem à infecção pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2). Além da maior incidência de trombozes venosas e arteriais⁽⁵⁾ que vem sendo descrita nesses pacientes, também temos observado quadros de coinfeção e superinfecção, algumas vezes de aspecto dramático, gerando padrões de imagem que desafiam os aspectos mais clássicos, como ilustrados não somente por nós,⁽³⁾ mas também por outros autores na realidade nacional.⁽⁴⁾ Não obstante, acreditamos que mereça também destaque a maior incidência de barotrauma nesses pacientes,⁽⁶⁾ outro fator que pode contribuir para o dano pulmonar. Todas essas complicações também podem influenciar na evolução por imagem das alterações de base da COVID-19 e têm potencial para deixar achados residuais no parênquima.

Dessa forma, também nos parece adequado que pacientes com COVID-19, sobretudo aqueles com doença mais grave e extensa e que apresentam complicações no curso de sua evolução, devam manter seguimento clínico,

Como citar este artigo:

Rosa ME, Matos MJ, Furtado RS, Brito VM, Amaral LT, Beraldo GL, et al. Resposta para: Evolução temporal dos achados tomográficos da infecção pulmonar na COVID-19 [letter]. *einstein* (São Paulo). 2020;18:eCE6040. http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2020CE6040

Data de submissão:

27/7/2020

Data de aceite:

28/7/2020

Copyright 2020



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

com avaliação por testes funcionais e eventuais controles tomográficos. Esse ainda é um campo em evolução e com vasto potencial de estudo.

INFORMAÇÃO DOS AUTORES

Rosa ME: <http://orcid.org/0000-0003-0423-3402>
Matos MJ: <http://orcid.org/0000-0002-2133-0434>
Furtado RS: <http://orcid.org/0000-0001-8939-2407>
Brito VM: <http://orcid.org/0000-0002-3246-5684>
Amaral LT: <http://orcid.org/0000-0002-2831-6934>
Beraldo GL: <http://orcid.org/0000-0002-9191-737X>
Fonseca EK: <http://orcid.org/0000-0002-0233-0041>
Chate RC: <http://orcid.org/0000-0002-4193-7647>
Passos RB: <http://orcid.org/0000-0003-2428-2287>
Teles GB: <http://orcid.org/0000-0002-5405-5029>
Silva MM: <http://orcid.org/0000-0003-3748-5649>
Yokoo P: <http://orcid.org/0000-0002-3493-8641>
Yanata E: <http://orcid.org/0000-0001-7493-2976>
Shoji H: <http://orcid.org/0000-0002-3701-4647>
Szarf G: <http://orcid.org/0000-0002-1941-7899>
Funari MB: <http://orcid.org/0000-0002-6369-3612>

REFERÊNCIAS

1. Salehi S, Reddy S, Gholamrezanezhad A. Long-term pulmonary consequences of coronavirus disease 2019 (COVID-19): What we know and what to expect. *J Thorac Imaging*. 2020;35(4):W87-W9. Review.
2. Araujo-Filho JA, Sawamura MV, Teixeira FB, Apanavicius A, Costa NA. Temporal evolution of tomographic findings of pulmonary infection in COVID-19 [letter]. *einstein (São Paulo)*. 2020;18:eCE5974. doi.org/10.31744/einstein_journal/2020CE5974
3. Rosa ME, Matos MJ, Furtado RS, Brito VM, Amaral LT, Beraldo GL, et al. COVID-19 findings identified in chest computed tomography: a pictorial essay. *einstein (São Paulo)*. 2020;18:eRW5741. Review. doi:10.31744/einstein_journal/2020RW5741
4. Farias LP, Fonseca EK, Strabelli DG, Loureiro BM, Neves YC, Rodrigues TP, et al. Imaging findings in COVID-19 pneumonia. *Clinics (São Paulo)*. 2020;75:e2027. Review.
5. Klok FA, Kruip MJ, van der Meer NJ, Arbous MS, Gommers DA, Kant KM, et al. Incidence of thrombotic complications in critically ill ICU patients with COVID-19. *Thromb Res*. 2020;191:145-7.
6. McGuinness G, Zhan C, Rosenberg N, Azour L, Wickstrom M, Mason DM, et al. High incidence of barotrauma in patients with COVID-19 infection on invasive mechanical ventilation. *Radiology*. 2020 Jul 1:202352. doi: 10.1148/radiol.2020202352. [Epub ahead of print].