

Imagenología para la detección de secuelas pulmonares post Covid



Por Ernesto Castillo
Académico
Tecnología Médica
Universidad Andrés Bello

El Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, director de la OMS, señaló en su último informe que “sigue habiendo grandes avances en la salud mundial; miles de millones disfrutan de mejores servicios y mayor protección ante emergencias sanitarias”. Sin embargo, la pandemia de COVID-19 borró una década de progreso en la esperanza de vida, resaltando la importancia de fortalecer la seguridad sanitaria y garantizar equidad en salud.

En este contexto, la imagenología juega un papel clave en la detección de secuelas pulmonares post-COVID-19. La radiografía de tórax y la tomografía computarizada (TC) de alta resolución han demostrado ser herramientas fundamentales para identificar daños pulmonares en etapas tempranas.

La TC de alta resolución es rápida y accesible, con una sensibilidad de hasta el 97%. En algunos casos, sus hallazgos pueden preceder a la positividad de la prueba RT-PCR. La radiografía de tórax es la prueba inicial recomendada, mientras que la TC se reserva para detectar complicaciones, confirmar diagnósticos o resolver discrepancias clínicas y analíticas.

Las secuelas respiratorias post-COVID-19 afectan entre el 10% y el 70% de los pacientes re-

cuperados. Entre ellas destacan la disnea, el deterioro de la función pulmonar y alteraciones intersticiales como la fibrosis pulmonar. Aunque la mayoría de los pacientes no presentan complicaciones ni requieren seguimiento específico, aquellos con cuadros moderados o graves que necesitan monitoreo clínico y radiológico. Actualmente, existen pocos protocolos sobre el seguimiento a largo plazo, pero muchos hospitales han implementado consultas especializadas para atender estas necesidades.

Autoridades dan cuenta de la importancia de dar seguimiento a secuelas como la fibrosis y el tromboembolismo pulmonar, reconociendo que otras complicaciones también requieren evaluación imagenológica.

A cinco años de la pandemia, las consecuencias clínicas a largo plazo aún no se comprenden del todo. Dado el impacto multisistémico del virus, es necesario un enfoque multidisciplinario con la participación de atención primaria, imagenología, rehabilitación, neumología y otras especialidades.

Un estudio del Hospital Universitario Ramón y Cajal (España) evaluó 100 pacientes post-COVID-19 y propuso estrategias de seguimiento. Se recomienda una primera evaluación telefónica a las cuatro semanas del alta y

una radiografía de control a las 12 semanas. Si no hay alteraciones, el seguimiento puede finalizar. En caso contrario, se debe realizar una TC de alta resolución o una angio-TC para descartar afectación pulmonar intersticial o vascular. Si se confirman daños, se deriva al paciente a unidades especializadas.

Para optimizar el seguimiento, el Servicio de Imagenología notifica al clínico sobre radiografías con secuelas significativas, solicitando estudios adicionales cuando es necesario. Idealmente, la TC debe realizarse con técnica volumétrica de alta resolución (cortes <1.5 mm y algoritmos de alta frecuencia). En pacientes con antecedentes de tromboembolismo pulmonar, se recomienda el uso de contraste intravenoso.

El COVID-19 ha generado secuelas pulmonares significativas, requiriendo estrategias de diagnóstico y tratamiento a largo plazo. Es fundamental que los centros especializados dispongan de los recursos necesarios para evaluar y manejar estas complicaciones. Un estudio reciente de la Universidad de Chile (2024) reveló que el 30% de los pacientes recuperados han desarrollado secuelas pulmonares como fibrosis, neumonitis y tromboembolismo.