

Igazolt COVID 19 esetek és differenciáldiagnosztika

Írta: Mathieu Lederlin, Marie-Pierre Revel, Société d'Imagerie Thoracique

A Francia Radiológus Társaság anyagából készítette:

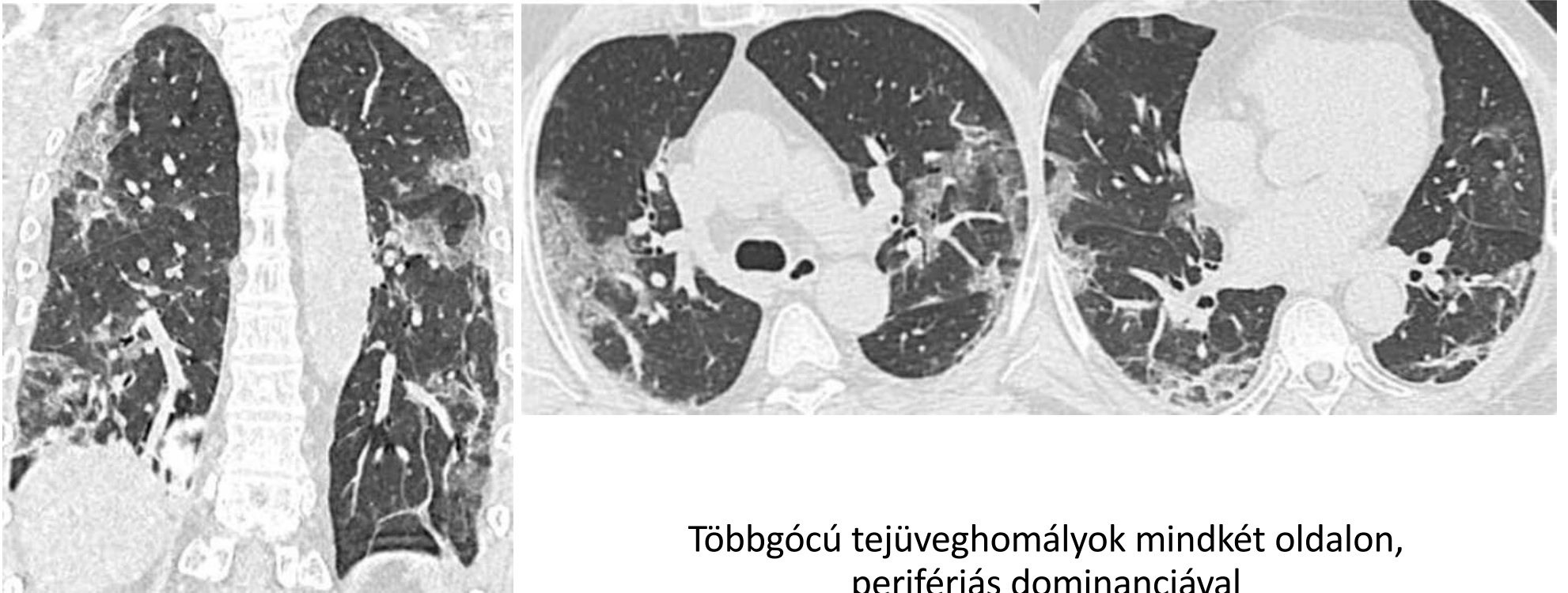
Magyar Radiológusok Társasága Francia Munkacsoportja

Kerpel-Fronius Anna

Barta András

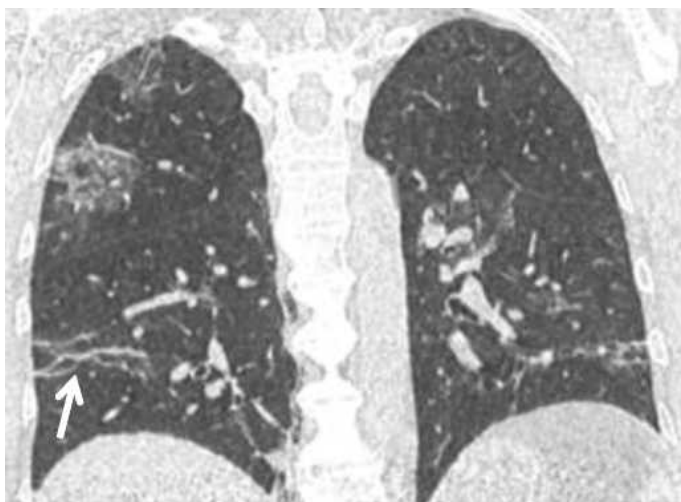
Forrai Gábor

67 éves ffi, anamnézisben coronaria stentek, felsőlégúti huruttal valamint száraz köhögéssel járó lázas állapot (39C), kétszeres antibiotikus terápiaváltás. Hemodinamikailag stabil, körlevegőn jól szaturált, baloldali mellkasi fájdalom, CRP 6,8, nincs leukocytosis



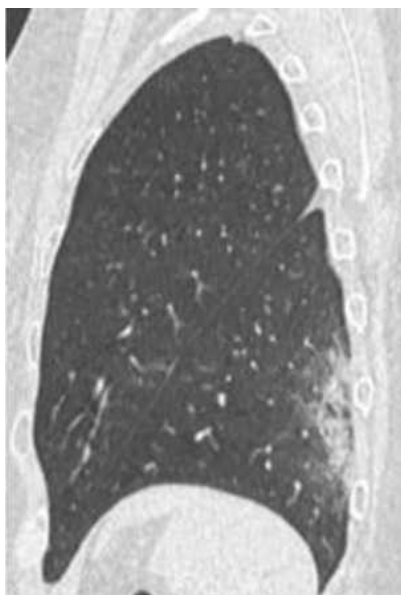
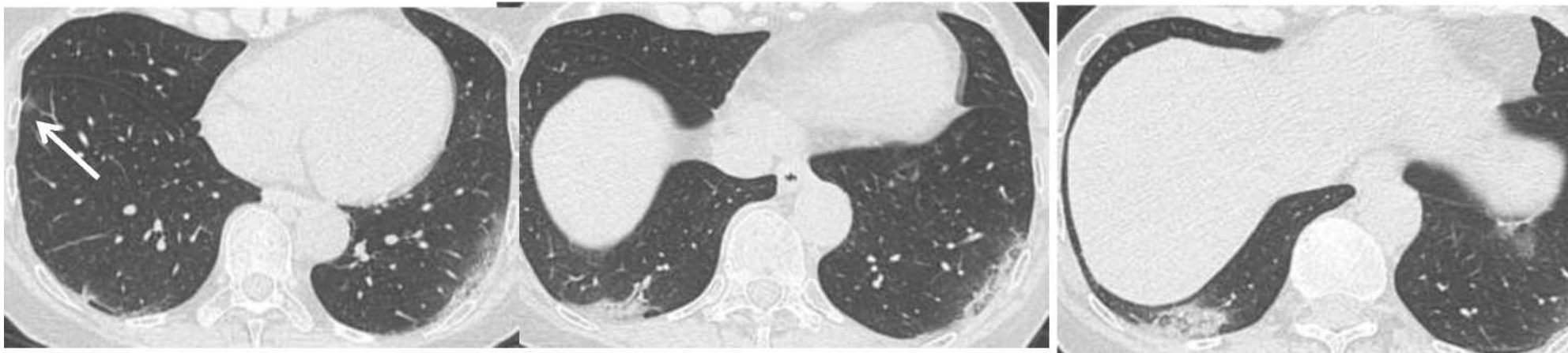
Többgócú tejüveghomályok mindkét oldalon,
perifériás dominanciával
COVID-19-re jellemző kép, PCR SARS COV2
pozitív

52 éves nő, produktív köhögés, izomfájdalom, láz (38,5)
bilaterális krepitáció, körlevegőn 95%-ot szaturál



Többgócú tejüveghomályok mindkét oldalon, perifériás, szubpleurális felsőlebenyi dominanciával, köteges infiltrációk a bázisokon (nyilak) ezek nem atelektáziák, hanem organizáló pneumoniák (OP) klasszikus nem specifikus képe a pulmonáris folyamatoknak
COVID-19-re jellemző kép, PCR SARS COV2 pozitív

56 éves nő, lázas, köhög, influenza szerű tünetek, diarrhea.
Nem deszaturált



Szubpleurális tejüveghomály a jobb alsó lebenyben (nyíl), a két alsó lebenyben subpleuralis infiltrátumok, OP-ra jellemzően

Kis kiterjedésű COVID-19-re jellemző kép, PCR SARS COV2 pozitív

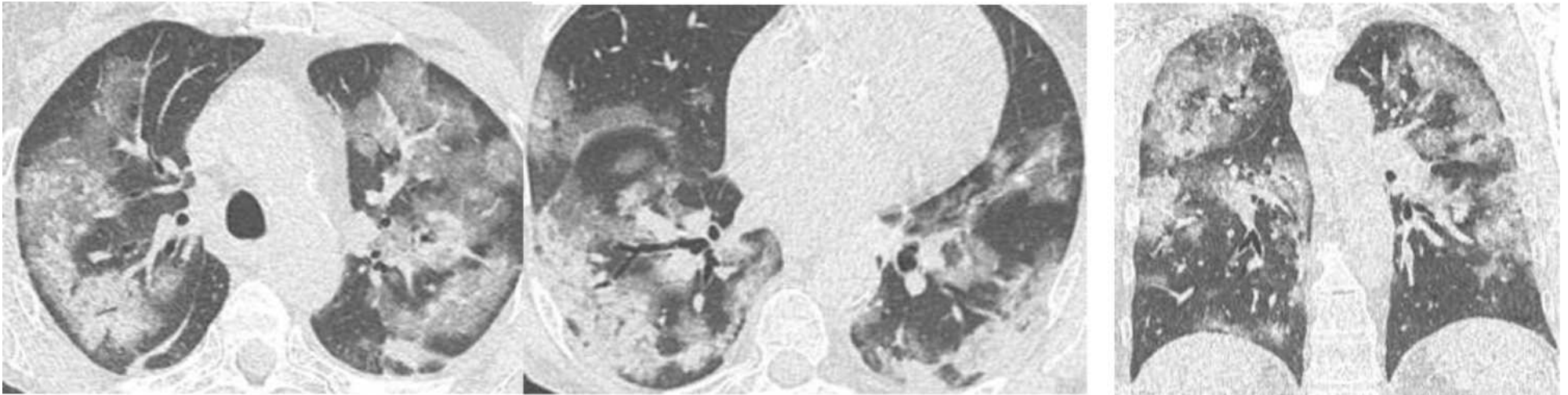
72 éves nő, 3 napja tartó AB terápia ellenére tartós láz, diszpnoe, körlevegőn 95%-os szaturációval



Tejüveghomály a bal felső lebenyben (nyíl),
szubpleurális köteges infiltrációk a bázisokon
organizáló pneumóniának (OP) megfelelően

COVID-19-re jellemző kép, PCR SARS COV2 pozitív

63 éves ffi, anamnézisben lymphoma perifériás vér őssejt transzplantációval , 5 napja influenzaszerű tünetek, clamoxyl terápia, SBO-n súlyos diszpnóéval jelentkezik (frekvencia 25/perc) 9l oxigén mellett paO₂ 90Hgmm, intenzív osztályos felvétel, intubálás

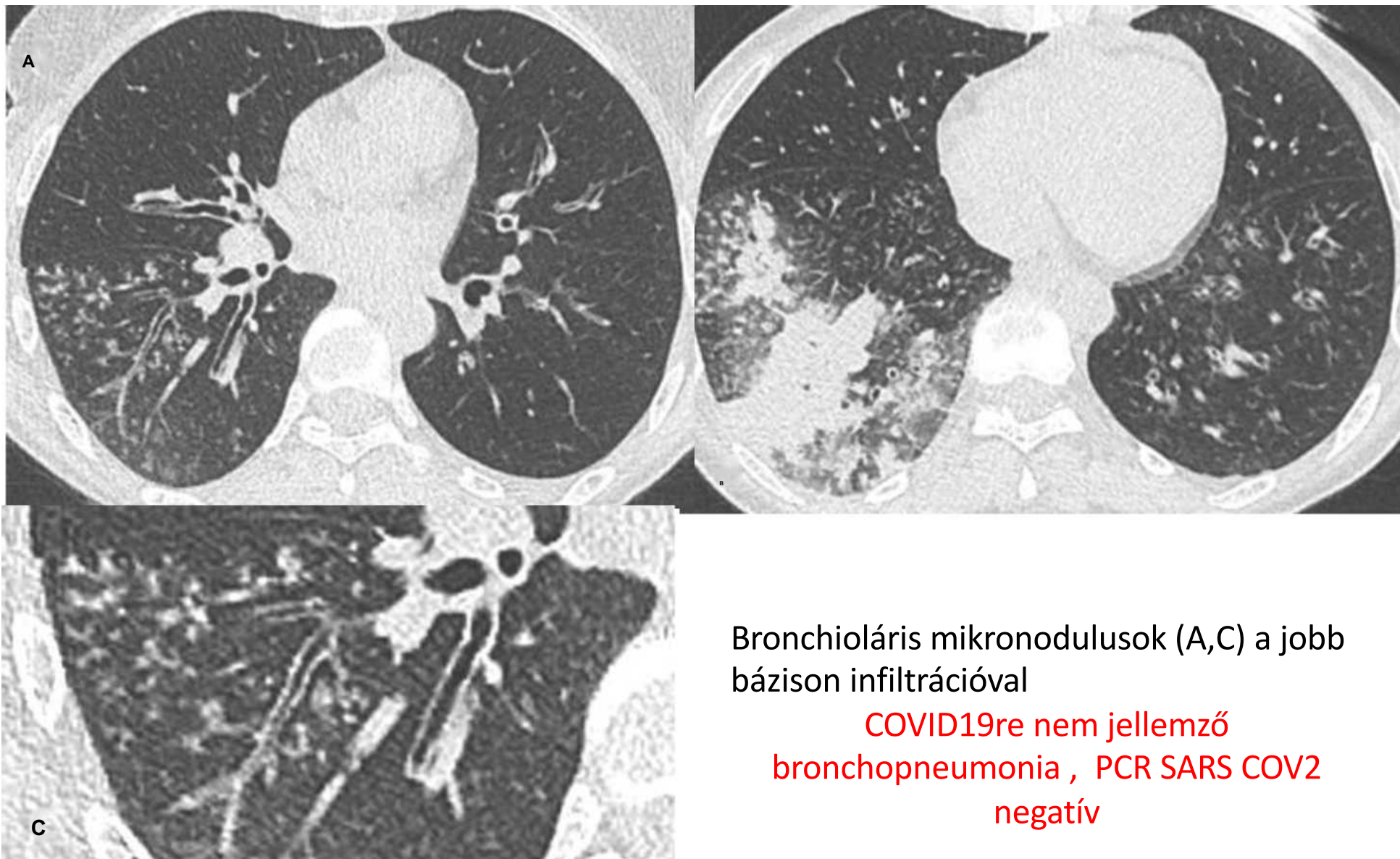


perifériás és centralis tejüveghomályok FONTOS az endobronchialis váladék HIÁNYA , a gócok/mikronodulusok hiánya és a diffúz jelleg

Súlyos COVID-19-re jellemző kép, PCR SARS COV2 pozitív

Differenciál diagnosztika

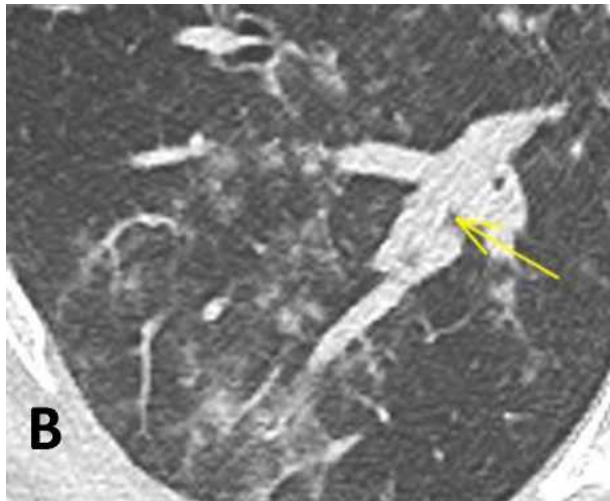
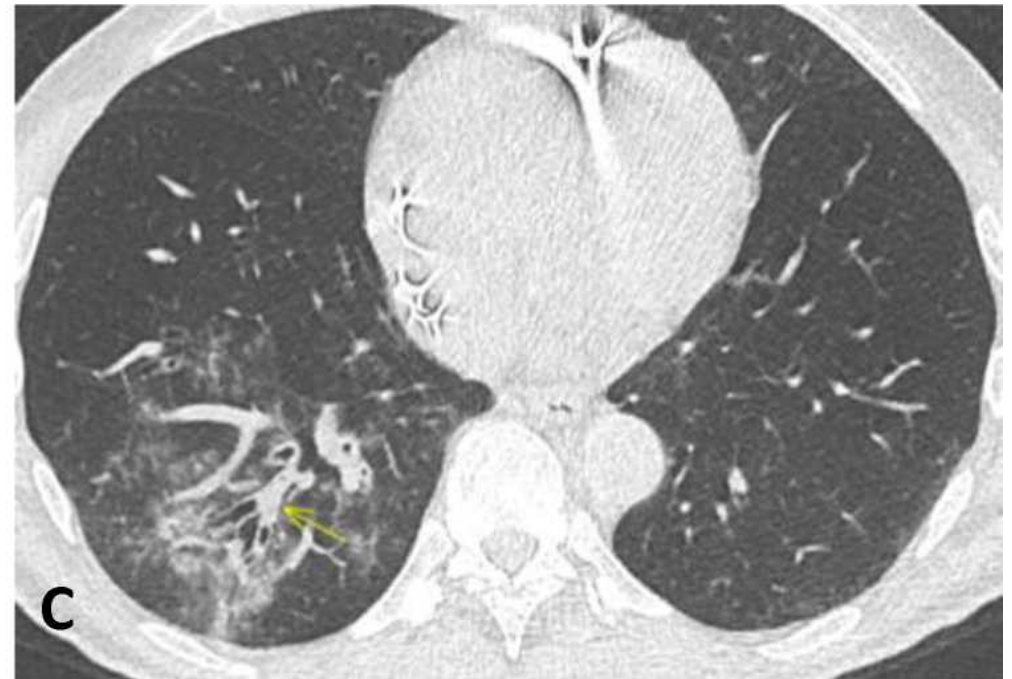
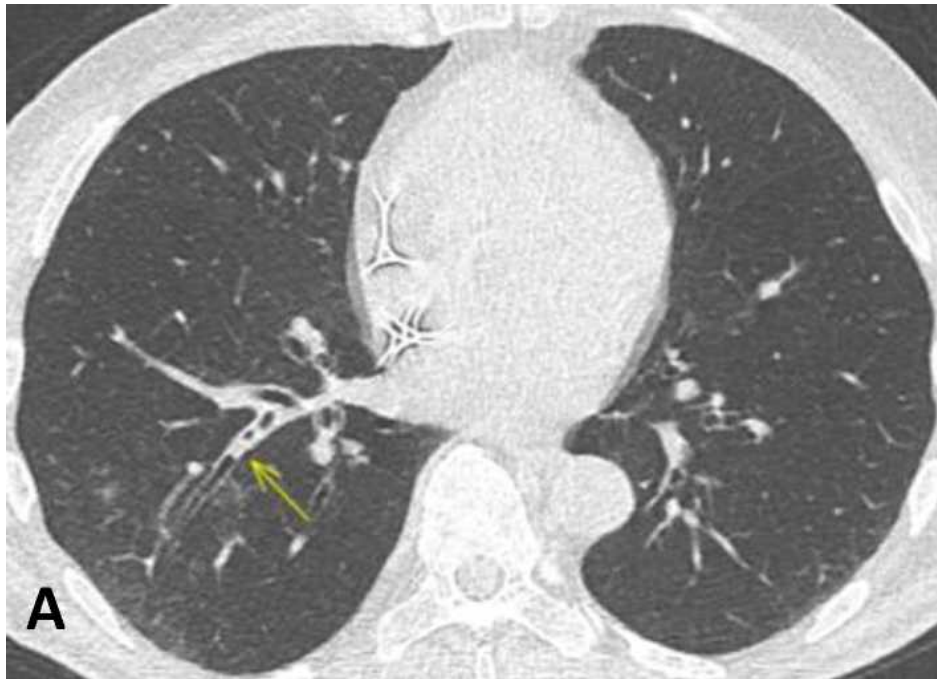
49 éves nő, lázas, dyspnoés, jobb oldalon csökkent alaplégzés a bázisokon



Bronchioláris mikronodulusok (A,C) a jobb bázison infiltrációval

COVID19re nem jellemző
bronchopneumonia , PCR SARS COV2
negatív

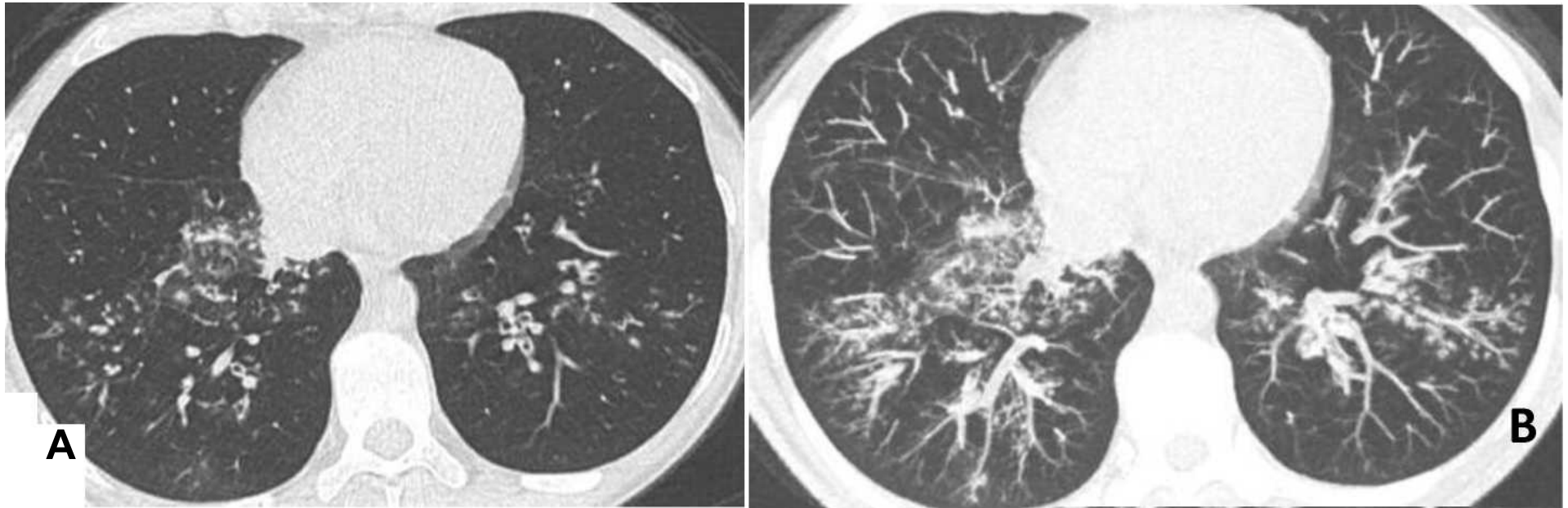
73éves ffi, mellkasröntgen negatív, tüdőgyulladás gyanúja



Mucoid impaktátumk a bronchusok elzáródásával (nyilak) és konfluáló centrilobularis góccal, (B) tejüveghomályok körülírtan a jobb bázison

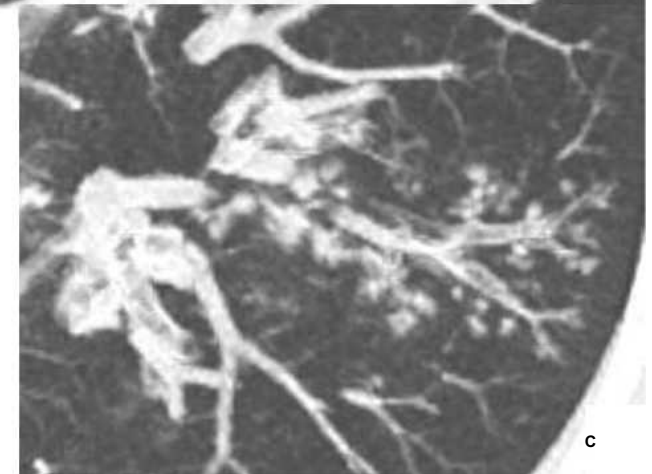
COVID19re nem jellemző bronchopneumonia , PCR SARS COV2 negatív

40 éves astmás nő, lázas, köhög, orrfolyás, torokfájdalom

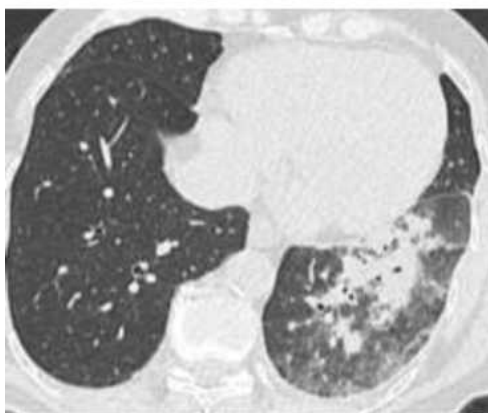
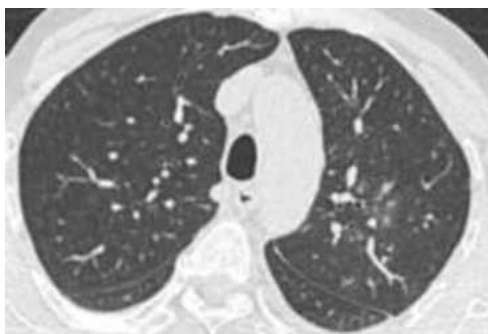


centrilobularis mikronodulusok a vékonyseleteken (a) és a MIPen (B,C) mindkét alsó lebenyben, tree-in-bud szerű rajzolattal

COVID19re nem jellemző bronchiolitis, PCR SARS COV2 negatív



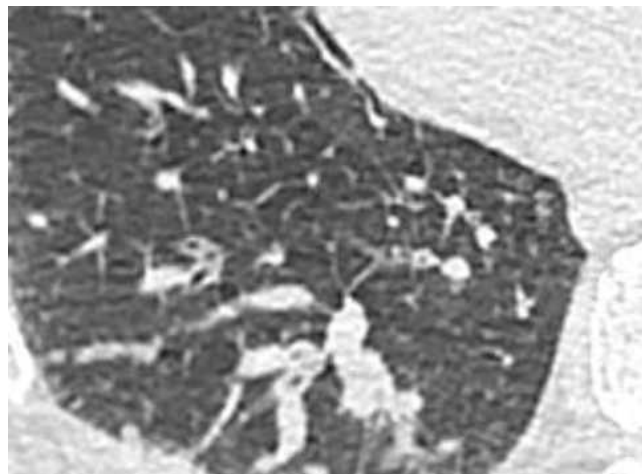
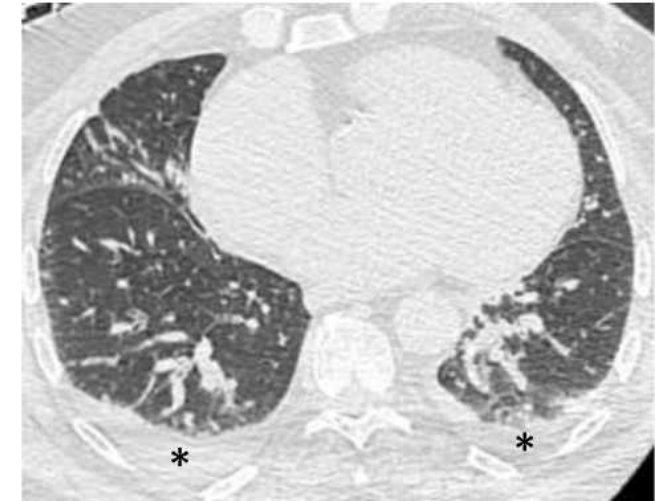
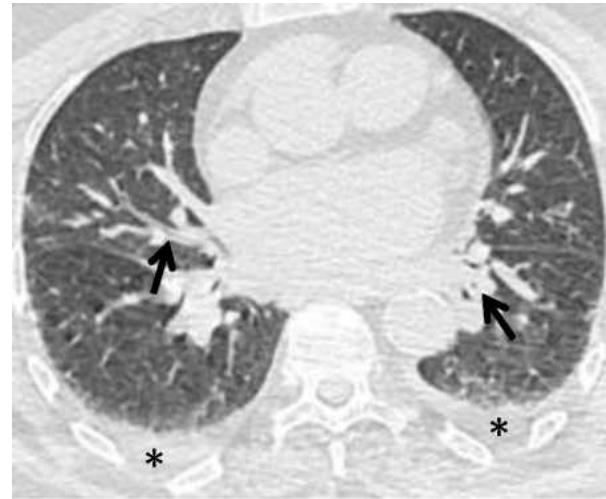
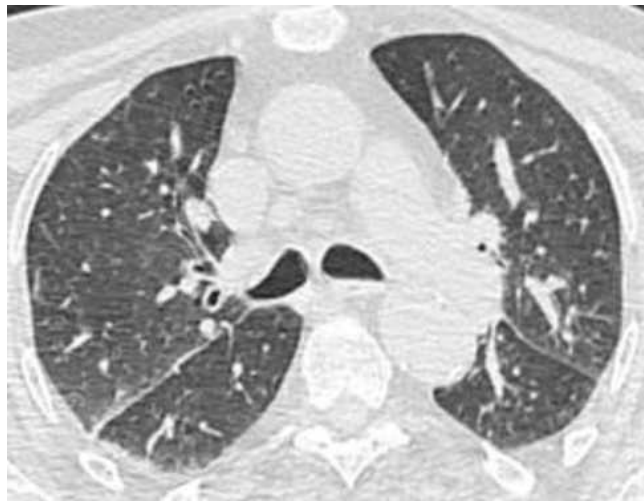
76 éves ffi, anamnézisben pajzsmirigyca., és stroke. Köhögés, 48 órája fennálló 38C láz, 24órája fokozódó vércöpes, hemodinamikailag stabil, 99%-ot szaturál, CRP 100, FVS 6800



mellkas röntgenen a szívárnyékba vetülő bal alsó lebenyi kiterjedt infiltrátum, v.s. Bakteriális pneumonia

COVID19re nem jellemző kép, PCR SARS COV2 negatív

93 éves ffi, anamnézisben szívelégtelenség és colonca., deszaturálódott, lázas, hyperventillál, tudatánál levő, de dezorientált, zavart beteg



Bilateralis mellkasi folyadék (*) peribronchovascularis kötegek (nyilak) a bázisokon kötegek, sem GGOk, sem infiltratumok nem láthatók, balszívfélelégtelességre utaló kép

COVID19re nem jellemző kép, PCR SARS COV2 negatív