

TDM THORACIQUE

INDICATION:

Bilan d'une suspicion d'infection par SARS Cov2 (Covid19)

TECHNIQUE:

Acquisition hélicoïdale millimétrique **sans injection** sur le thorax

PDL : (mGy.cm)

Bio-nettoyage du scanner à l'aide d'un détergent-désinfectant pour les surfaces au décours de la réalisation de l'examen, selon les recommandations des services d'hygiène

RESULTATS:

Anomalies évocatrices de CoV19 :

Opacités en verre dépoli

Aspect : en plage / nodulaire

Condensations

Aspect : en bande / nodulaire

Crazy paving (réticulations au sein du verre dépoli)

Topographie lésionnelle globale :

Sous pleurale/ mixte /centrale

Prédominance inférieure : oui/non

Etendue des anomalies

Degré d'atteinte :

absent /minime (<10%)/modéré (10-25%)/étendu (25-50%) / sévère (>50%) / critique >75%

Signes négatifs :

Absence de micronodulation centrolobulaire.

Absence de condensation systématisée.

Absence de sécrétions endobronchiques.

Par ailleurs :

Absence d'anomalie du parenchyme pulmonaire sous-jacent.

Arbre trachéo-bronchique sans particularité.

Absence de masse ou de nodule pulmonaire suspect.

Absence d'adénomégalie médiastino-hilaire.

Absence d'épanchement pleuropéricardique notable.

Absence d'anomalie notable sur les coupes abdominales hautes.

Absence de lésion osseuse.

CONCLUSION:

Scanner typique/ compatible/ non évocateur de COVID-19

Atteinte : minime/ modérée/ étendue/ sévère /critique

Absence d'anomalie parenchymateuse, ce qui n'exclut pas une infection COVID-19 dans les 3 premiers jours d'apparition des symptômes