

COVID-19: caso 52

Resta E.C., Del Buono F., D'Ettorre E., Burdi N., Di Stasi C.

S.S. Radiologia Oncologica Ospedale San Giuseppe
Moscati Taranto

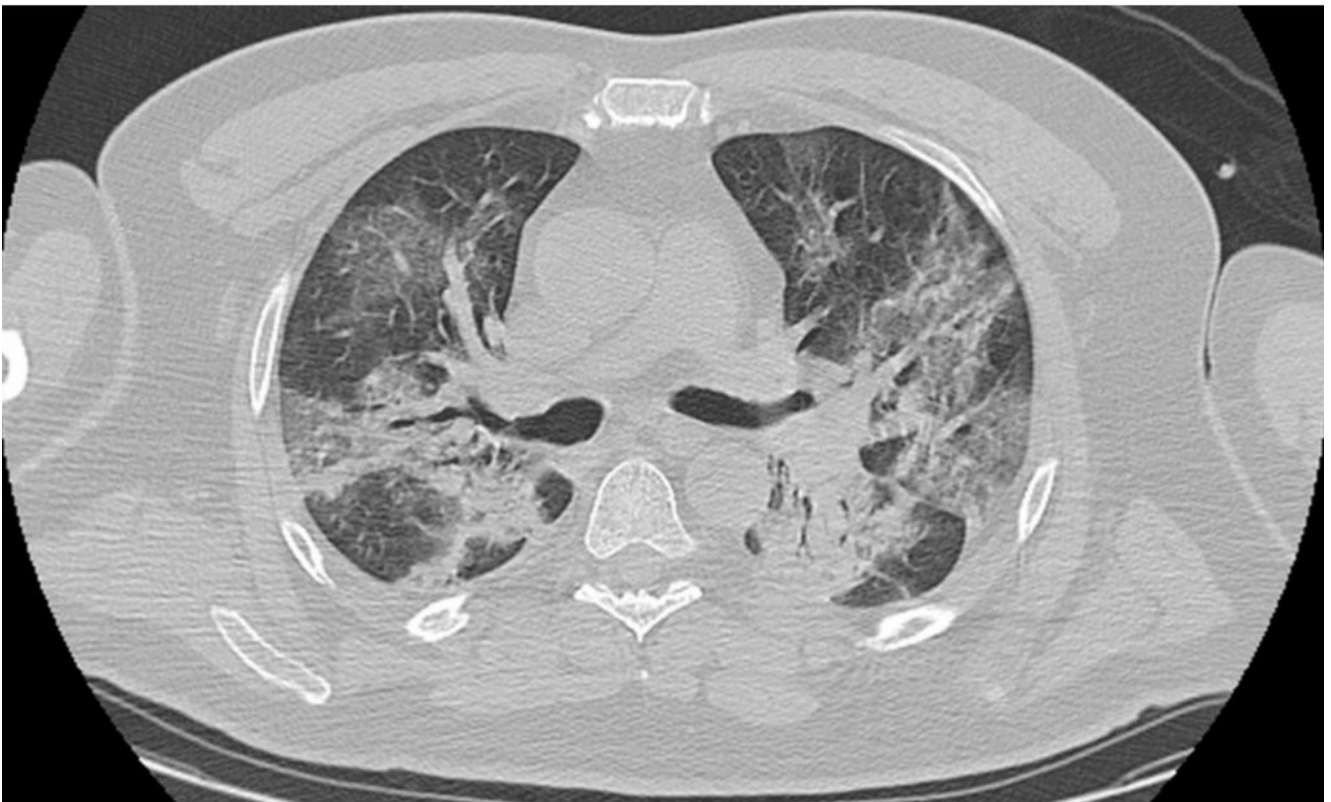
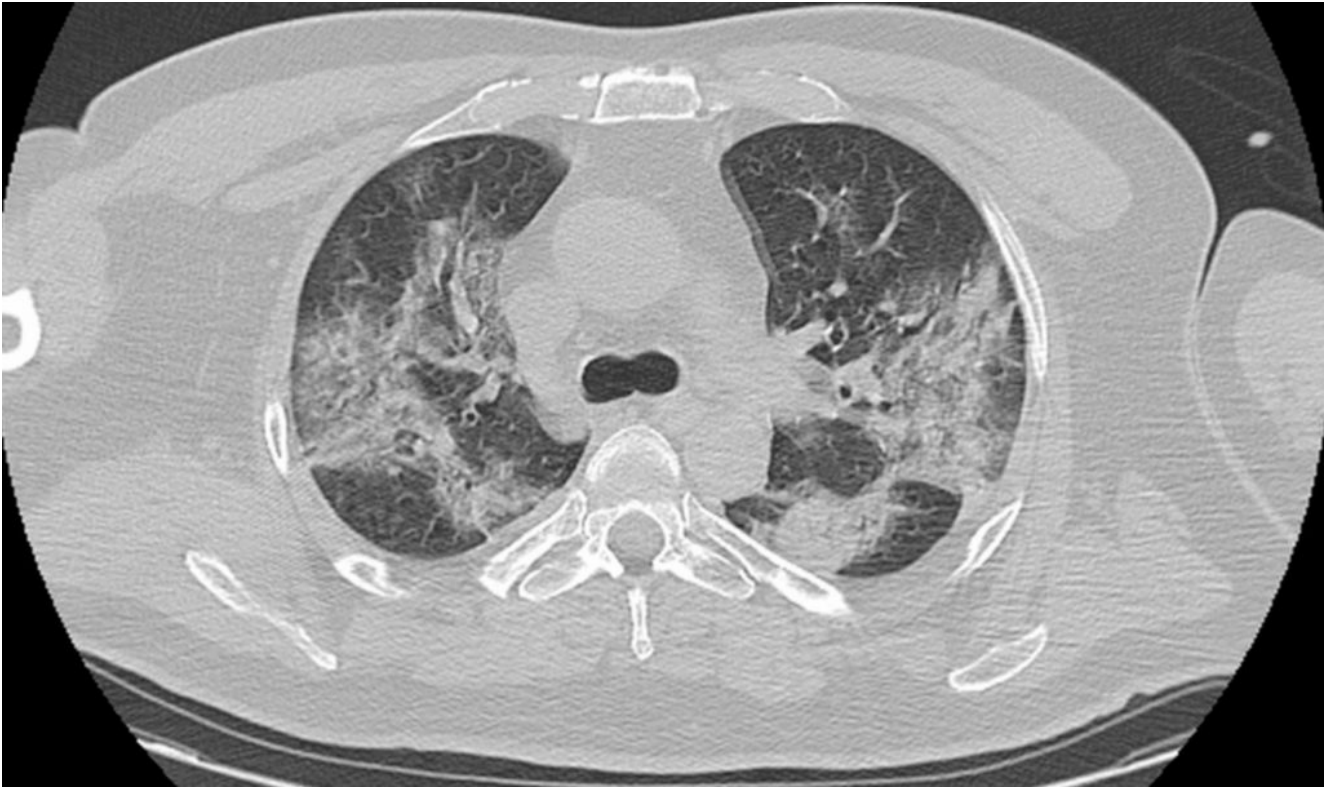
Paziente uomo, 57 anni, con anamnesi patologica remota positiva per BPCO. Fumatore. Anamnesi patologica prossima muta, in particolare negativa per contatto con pazienti Covid-19 positivi.

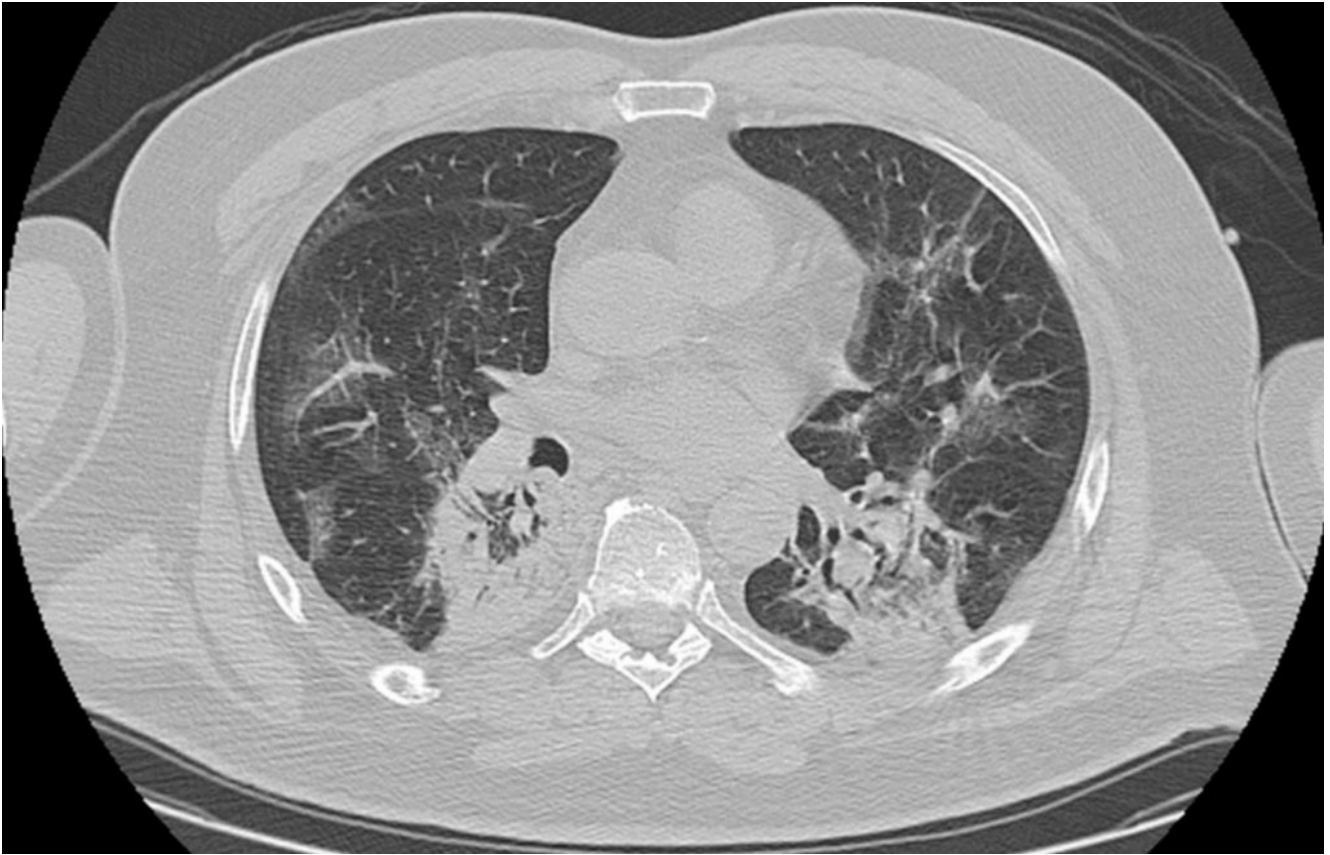
Giunge in PS per insorgenza di dispnea acuta e iperpiressia resistente a terapia.

P02 di 50%; PCR elevata; Procalcitonina e esami laboratoristi nella norma.

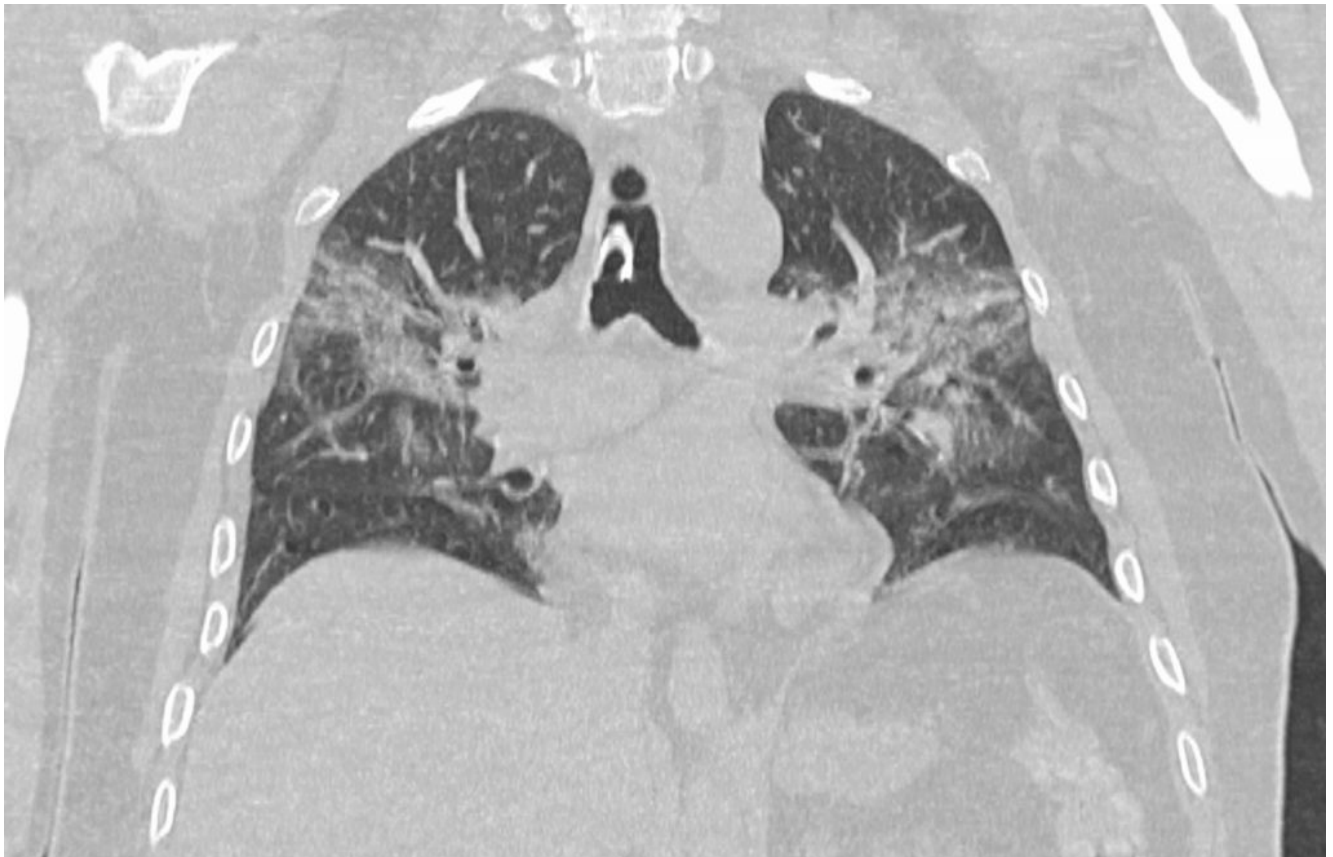
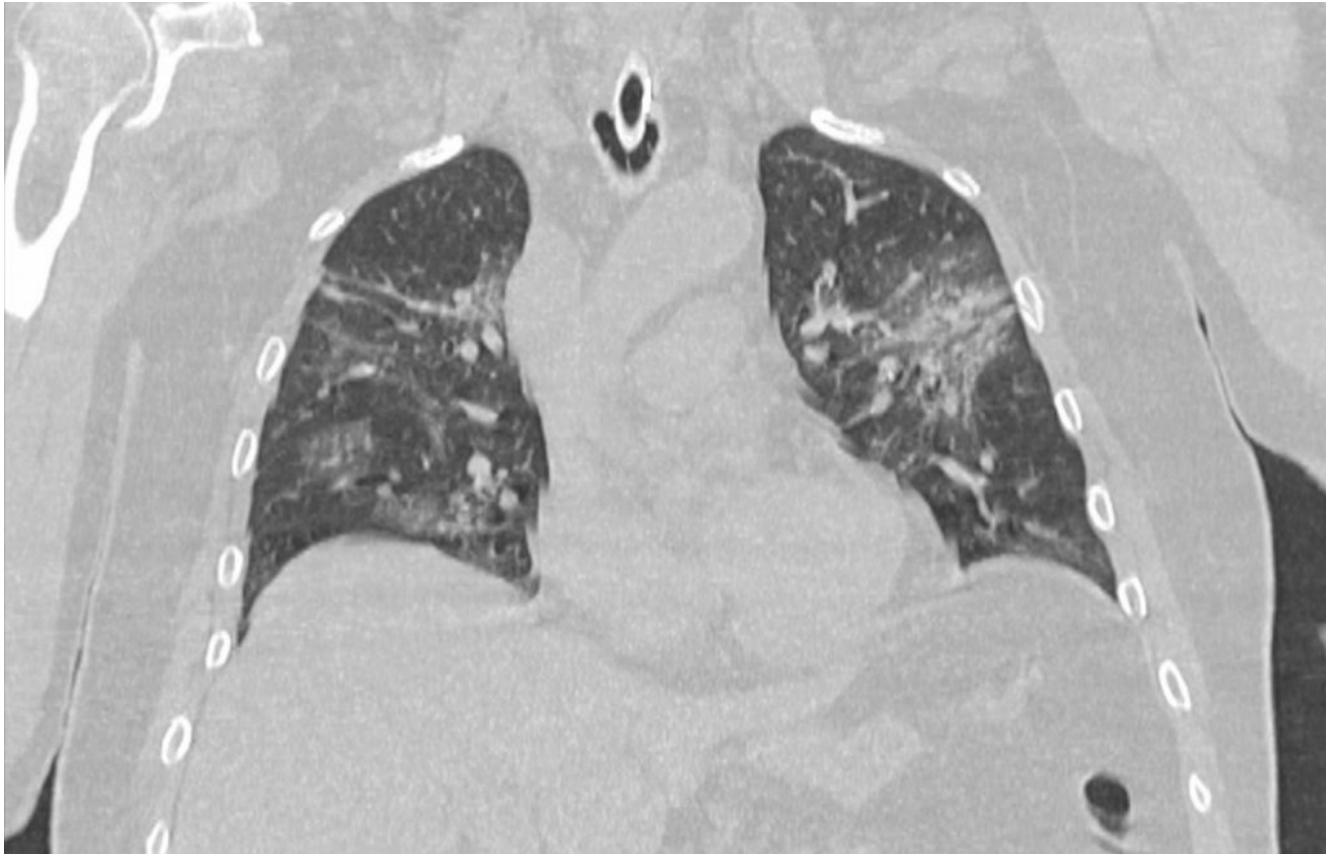
Tampone positivo.

Si esegue indagine TC del torace senza somministrazione e.v. di MdC in urgenza.





Immagini assiali, ricostruzione con algoritmo Lung, scansione apicale, media e basale. Plurime aree di aumentata densità polmonare "a vetro smerigliato", in particolare ai lobi superiori e lobo medio, a prevalente distribuzione peribroncovasale e subpleurica, cui si associa ispessimento settale inter- e intra-lobulare; aree di addensamento parenchimale, con broncogramma aereo pervio nel contesto, a livello dei lobi inferiori. Cannula endotracheale.





Ricostruzione sul piano coronale, ricostruzione con algoritmo Lung. Plurime aree di aumentata densità polmonare “a vetro smerigliato”, a prevalente distribuzione peribroncovasale e subpleurica, cui si associano aree di addensamento parenchimale con broncogramma aereo pervio nel contesto, che impegnano quasi completamente il LID e LIS. Cannula endotracheale.