COVID-19: caso 27

Izzo Andrea, D'Aversa Lucia, Cerimoniale Giuseppe, Mazzella Giuseppe, Pergoli Pericle, Faiola Eugenio Leone, Di Pastena Francesca

U.O.C. Diagnostica per immagini – Ospedale "Dono Svizzero" Formia DEA I livello– Asl Latina

Pz Donna, 58 anni, riferisce dispnea e febbre da oltre una settimana. In anamnesi BPCO e cardiomiopatia dilatativa con grave insufficienza cardiaca congestizia (FE 25%); obesità grave. La paziente riferisce di non essere stata in regioni e/o città sede di focolai epidemici né di aver ricevuto persone provenienti da zone a rischio.

Si richiede RX torace.

L'indagine radiografica dimostra un diffuso incremento della trama interstiziale peribroncovascolare con associate multiple zone di addensamento parenchimale disposte in corrispondenza del campo superiore di entrambi i polmoni.

Cuore aumentato di volume; seni costofrenici ipoespansi ma liberi da versamento.

Il quadro RX conferma la presenza di una polmonite interstiziale bilaterale fortemente sospetta per una posività al COVID-19.

Su insistenza del Radiologo si predispone tampone nasofaringeo (risultato positivo al COVID-19) e ricovero in isolamento. In questo caso il ruolo del Radiologo è stato fondamentale con la sola diagnosi RX del torace in quanto era stata esclusa la possibilità di positivià al COVID-19 in quanto non era presente nessun link epidemiologico.

TC

L’indagine radiografica dimostra un diffuso incremento della trama interstiziale peribroncovascolare con associate multiple zone di addensamento parenchimale disposte in corrispondenza del campo superiore di entrambi i polmoni.

Cuore aumentato di volume; seni costofrenici ipoespansi ma liberi da versamento.

Il quadro RX conferma la presenza di una polmonite interstiziale bilaterale fortemente sospetta per una posività al COVID-19; su insistenza del Radiologo si predispone tampone nasofaringeo (risultato positivo al COVID-19) e ricovero in isolamento. In questo caso il ruolo del Radiologo è stato fondamentale con la sola diagnosi RX del torace in quanto era stata esclusa la possibilità di positivià al COVID-19 in quanto non era presente nessun link epidemiologico.

Il successivo controllo TC conferma il quadro radiologico caratteristico della polmonite interstiziale bilaterale da COVID-19.