COVID-19: caso 91

Resta E.C., Del Buono F., D’Ettorre E., Lenzo Stancampiano G., Piccoli A., Burdi N., Di Stasi C.

S.S. Radiologia Oncologica Ospedale San Giuseppe Moscati , Taranto

CASO CLINICO

Paziente donna, 78 anni, con anamnesi patologica remota muta.

Anamnesi patologica prossima positiva per contatto con paziente Covid-19 positivo (marito).

Tampone positivo.

Paucisintomatica (lieve rialzo febbrile, assenza di sintomi respiratori).

EGA, esami laboratoristici nei limiti della norma.

Ricovero in presidio Hub Covid-19.

Ripetizione tampone dopo 14 giorni: 21/03/2020 negativo; 23/03/2020 negativo.

Si esegue RX torace pre-dimissione in data 26/03/2020.

Rx torace duplice proiezione ortogonale standard (PA e LL)

Diffuso modico rinforzo interstiziale peribroncovasale polmonare con sfumata riduzione della diafania a sede mantellare del campo polmonare superiore sinistro (impegno alveolo-interstiziale?) meritevole di approfondimento diagnostico mediante TC del torace; non segni radiografici di versamento pleurico e PNX bilateralmente.

Si esegue indagine TC del torace senza somministrazione e.v. di MdC a completamento diagnostico.

Immagini assiali, ricostruzione con algoritmo Lung, scansione apicale, media e basale. Addensamenti parenchimali “a vetro smerigliato” a prevalente distribuzione peribroncovasale e subpleurica, con associato ispessimento liscio settale inter- e intra-lobulare al LSS, LID e in sede postero-basale del LIS.

La guarigione clinica non corrisponde alla guarigione radiologica.