COVID-19: caso 81

Bordin Giorgio Fonte Pasqualina Marchini Nicola Viviano Ferdinando
Reparto di Diagnostica per Immagini Ospedale Regionale “Piccole Figlie Hospital” Parma

Paziente donna, 74 anni, ricoverata per frattura di femore in seguito a caduta accidentale, dopo 7gg di degenza la paziente presenta iperpiressia (38,5°) con faringodinia e lieve dispnea, con SatO2 in aa del 90%.
Eseguita EGA con PO2 di 51mmHg, PCO2 36mmHg, PH 7,48 Sat O2 88%. WBC 3,7×1000, Hb 12,6 g/dL, PCR 2,22 mg/dL, creatininemia 0,95mg/dL, glicemia 119mg/dL, Procalcitonina 0,04 ug/L.
Si esegue tampone per Covid-19 e HRCT.

HRCT

Alla TC si segnalano piccole sfumate areole “a vetro smerigliato” alla periferia polmonare, centro-lobulari, di significato flogistico-infiammatorio.
Eseguito tampone risultato negativo per Covid-19.
Dopo alcuni giorni di relativo benessere e stabilità della pz, che rimane comunque in stretto monitoraggio, con lieve febbricola (37,2°) e situazione clinica stabile, ricompare iperpiressia (39°) con MV ridotto e crepitazioni bibasali. Sat O2 in aa del 77%, SatO2 in O2 del 88-89%.

Si esegue HRCT e secondo tampone faringeo risultato poi positivo.

La TC mostra bilateralmente addensati infiltrativi interstizio-alveolari con pattern “a vetro smerigliato” e

ispessimento dei setti interlobulari più evidenti alle basi polmonari, in sede subpleurica.