

# COVID-19: caso 82

Chiara Colaiacomo, Chiara Andreoli, Gaia Cartocci, Maurizio Del Monte, Paolo Ricci

Radiologia DEA – Azienda Ospedaliera-Universitaria Policlinico Umberto I – Università di Roma La Sapienza

*“Case Report” **significativo** in relazione all’evidente **miglioramento** del quadro radiologico e clinico successivo a terapia specifica.*

Paziente di sesso femminile, 49 anni, accede al DEA attraverso il Servizio 118 con febbre elevata e tosse secca da 7 giorni, già in trattamento con Azitromicina e Paracetamolo senza nessun beneficio. Riferisce anosmia da circa 2 settimane. Anamnesi patologica remota e prossima mute, che risulta anche negativa per contatto certo con pazienti Covid-19 positivi.

P02 di 85 %; leucopenia (in particolare linfopenia); incremento di PCR e LDH.

Si esegue indagine RX Torace (1 pr.)



Presenza di multiple e sfumate aree di ipodiafania, di aspetto in parte pseudonodulare, a carico di entrambi gli emitoraci, a prevalente distribuzione peribronchiale, con associato rinforzo della trama interstiziale e ispessimento peribronchiale, più evidente in sede ilo-peri-ilare e mediobasale bilateralmente. In sede mediobasale si evidenziano alcune aree delimitate da strie radiopache, possibili manifestazioni enfisematiche. Fenomeni disventilatori bilaterali in sede mediobasale.

Si esegue a completamento esame HCRT con scanner a 64 strati (140 kV; 100 mAs; pitch 1.5 and collimazione di 0.6 mm). Le immagini sono state ricostruite con slice thickness di 1 mm.

Si eseguono successive ricostruzioni MPR sul piano coronale.



Presenza di multipli addensamenti parenchimali localizzati in sede sub-mantellare, in prevalenza con aspetto consolidato e broncogramma aereo, maggiormente evidenti in corrispondenza delle basi polmonari. Si associano alcuni addensamenti con aspetto a vetro smerigliato, sempre distribuiti in sede sub-mantellare e localizzati prevalentemente a livello dei lobi superiori. Non versamento pleurico né pericardico.

Si esegue, quindi, tampone rinofaringeo che risulta **positivo per "COVID-19"**.

La Paziente viene ricoverata presso il Dipartimento di Malattie Infettive del nostro Policlinico e viene impostata la seguente terapia medica:

- Kaletra, Plaquenil, Tolicizumab
- Ceftriazone, Azitromicina

Al 6° giorno la Paziente mostra modesto, ma progressivo miglioramento, del quadro clinico e laboratoristico, con discreta diminuzione dei valori di PCR e LDH. PO<sup>2</sup> di 94 %. Persiste leucopenia. Al 7° giorno viene quindi eseguita rivalutazione del quadro radiologico con HCRT



Rispetto al precedente esame si documenta evidente riduzione dell'estensione degli addensamenti precedentemente segnalati; permangono focali aree di alterata densità con aspetto "a vetro smerigliato" a livello dei lobi superiori e addensamenti con aspetto lamellare in sede basale sinistra (quest'ultimi da riferire a parziale riespansione del parenchima polmonare

precedente coinvolto). Invariati i restanti reperti.