



Radiologie & imagerie médicale : Cas cliniques & e-learning

Imagerie Covid-19

Comment je fais ?

Recommandations et Sémiologie

Julien BEHR

PH Radiologie

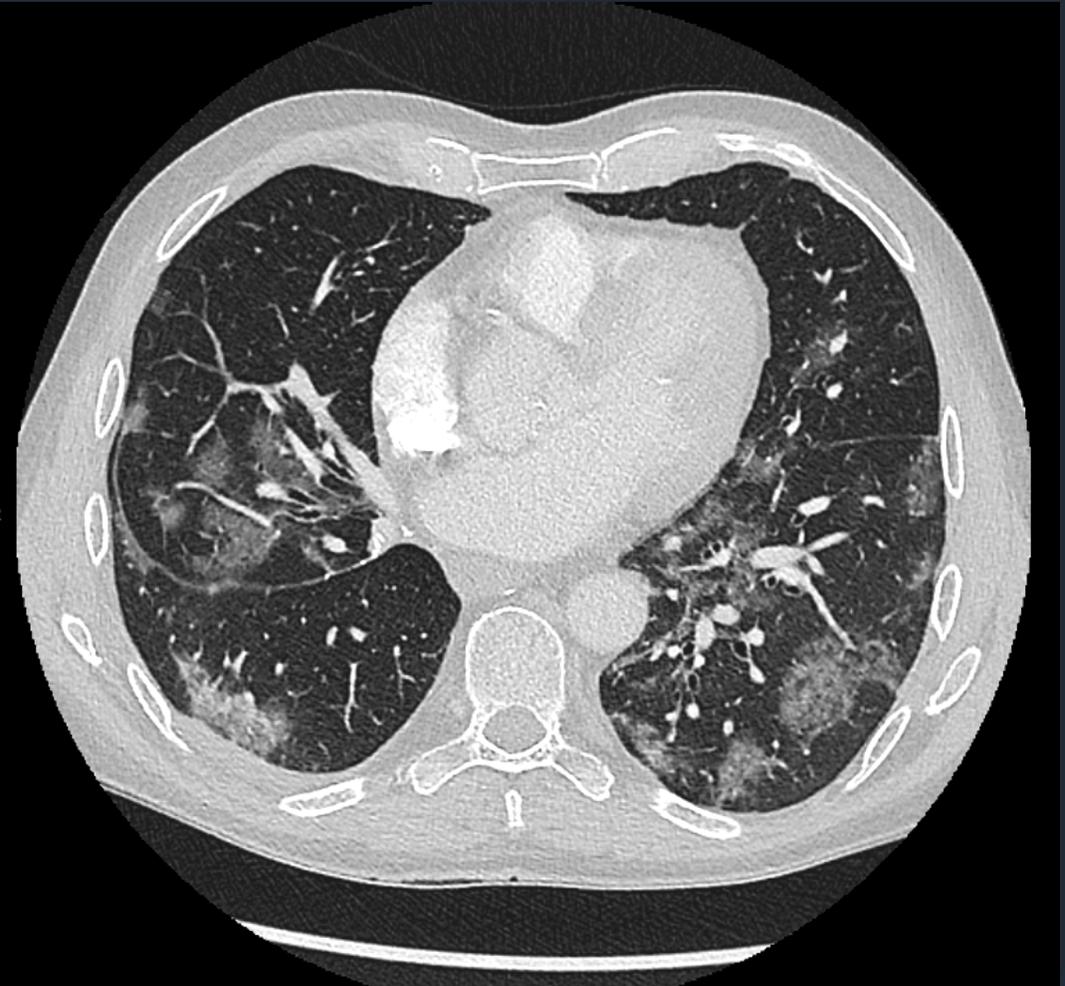
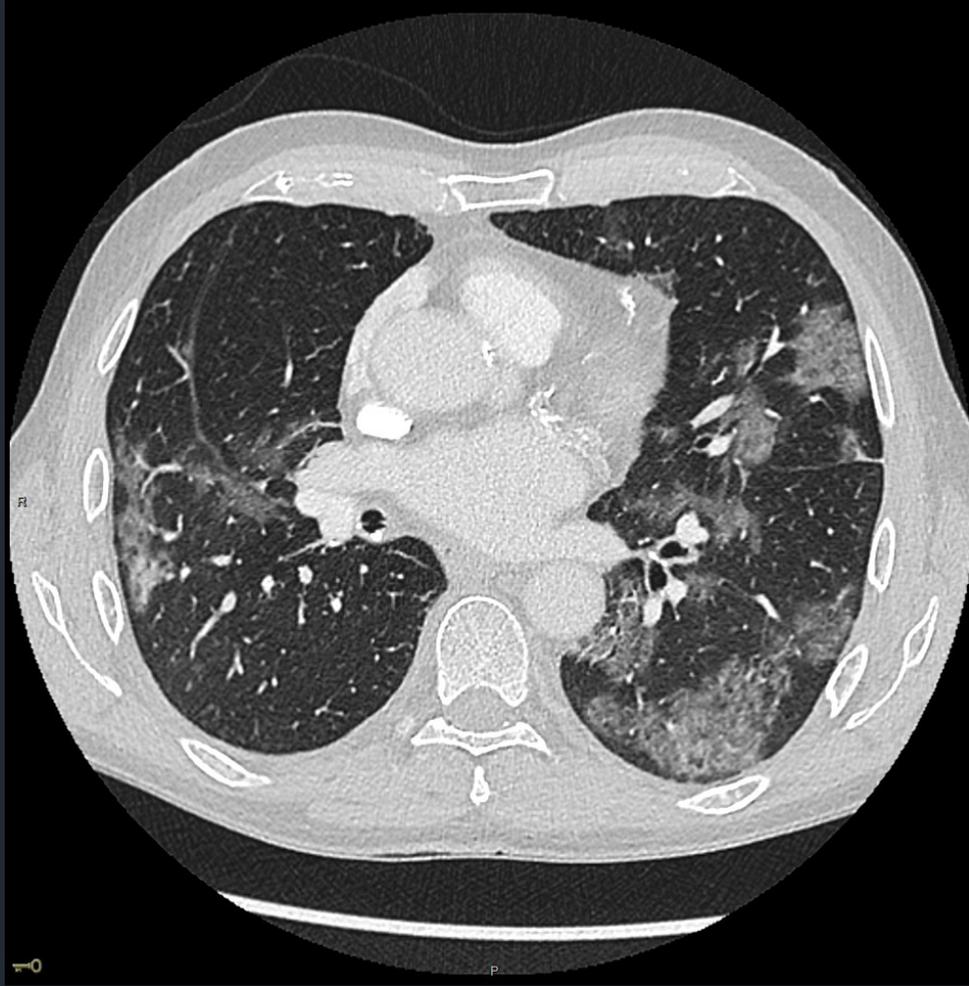
Lucie PARISOT, Clara CHAUSSET

CHRU Besançon

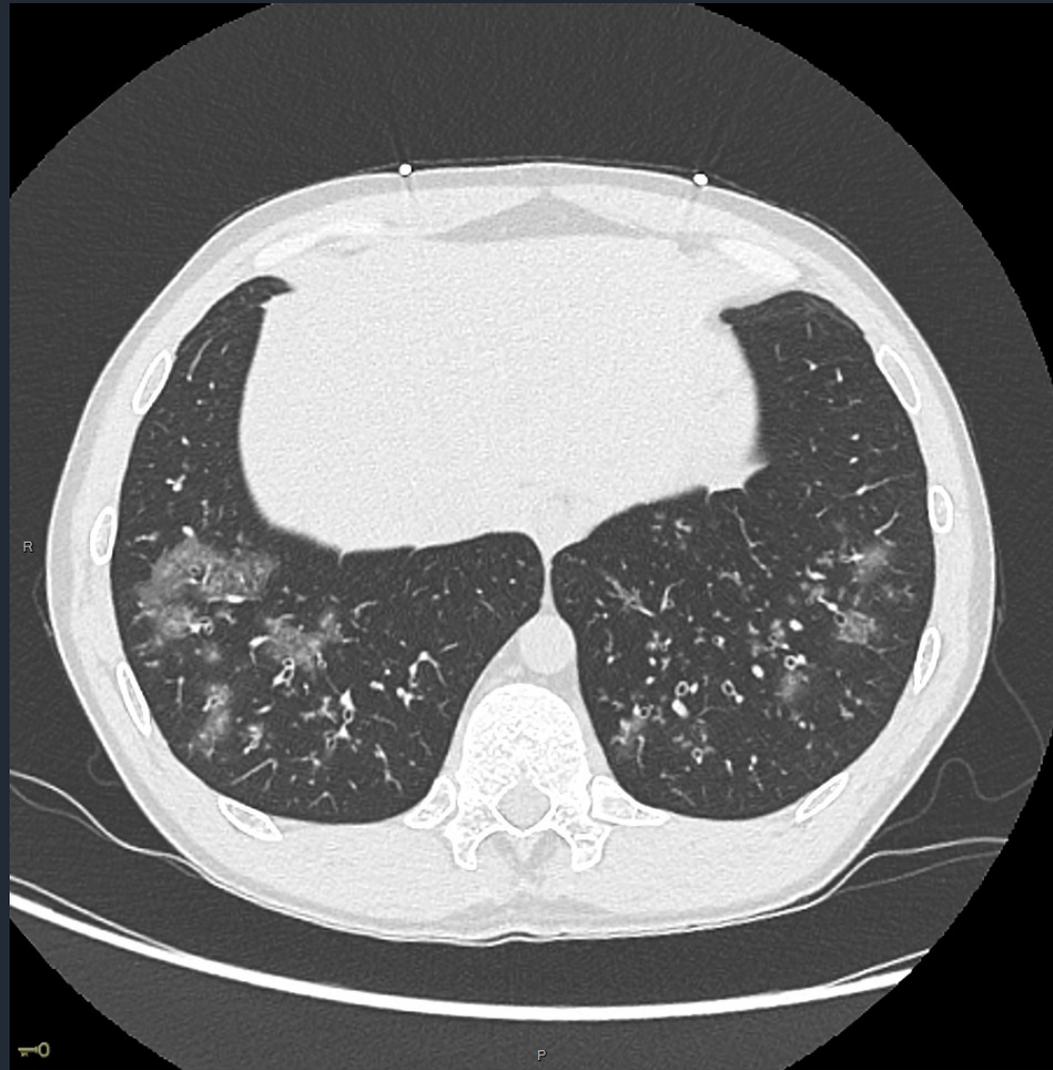
- Dépistage Covid → **NON** (pour le moment...)
- Suspicion Covid / hésitation avec autre infect. pulmon SANS signes gravité ni comorbidités → **NON**
 - Clinique, biologie et RT-PCR +++
- Suspicion Covid ou Covid + AVEC signes de gravité initiaux ou secondaires → **OUI**
- Suspicion Covid AVEC comorbidités (en attente RT-PCR ou RT-PCR indispo...) → +/- **OUI** (on sait pas...au cas par cas...)

- Radiographie de thorax
 - **AUCUNE PLACE** (dépistage, suspicion,...) pour Covid
 - Oui pour ses indications habituels : recherche pneumothorax, OAP, épanchements,... surajoutés
- Scanner thoracique : **SEUL examen à réaliser**
 - Sans injection coupes fines +++
 - Avec injection PdC :
 - Recherche complication chez hospitalisés/réa : EP, SDRA, pneumothorax,...

- Début maladie (2-3 premiers jours)
 - 50% cas : Normal 2-3 premiers jours
 - Plages en verre dépoli +++
 - Non systématisés
 - Plutôt périphérique sous-pleural et champs inférieurs
 - Bilatéral > Unilat
 - Possible :
 - Crazy-paving, condensations
 - Rare ou absent :
 - Pneumopathie organisé
 - Cavitations, nodules, micronodules
 - ADP médiastin, épanchements

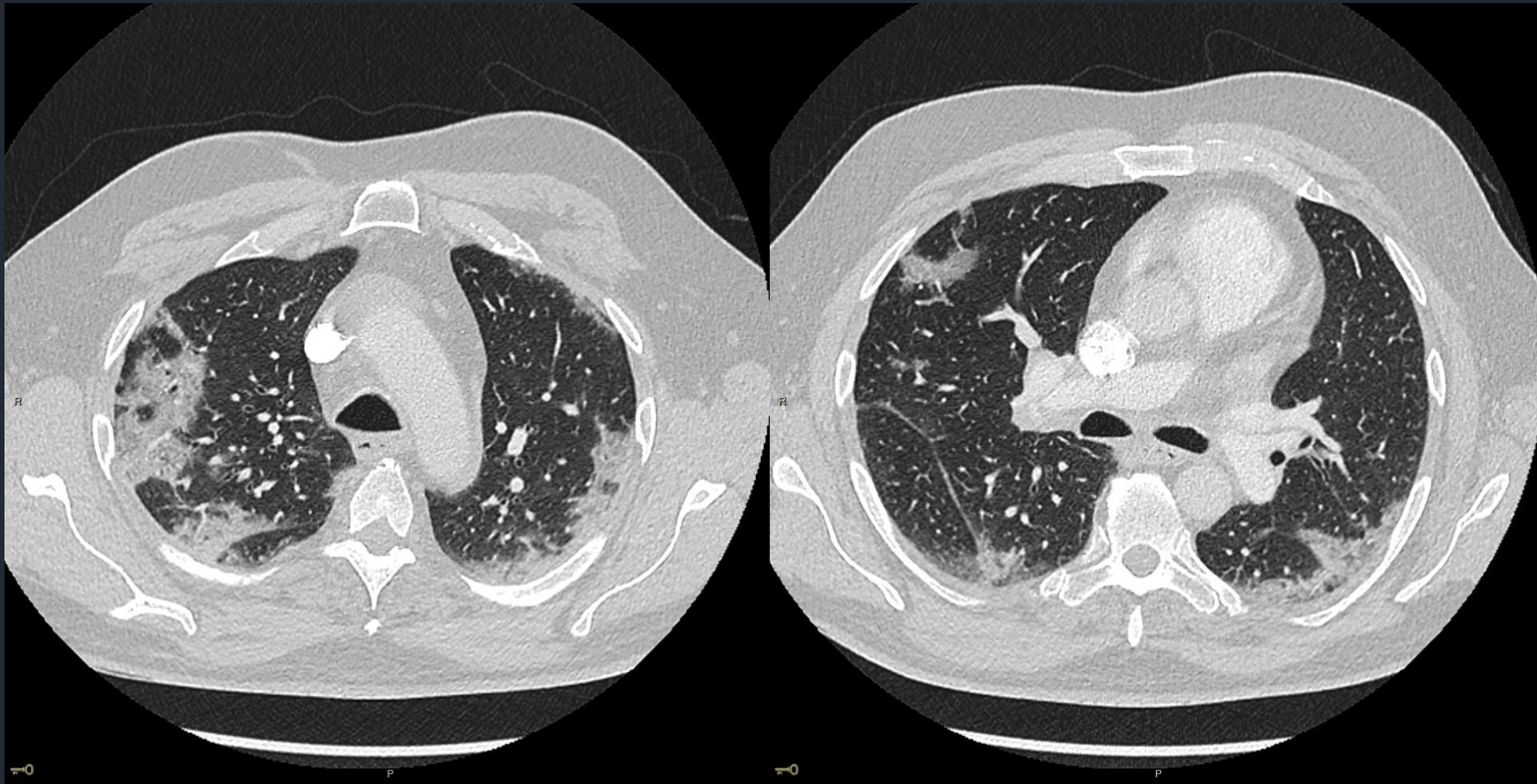


Homme de 70 ans : plages de verres dépolis pour certaines pseudonodulaires bilatérales.

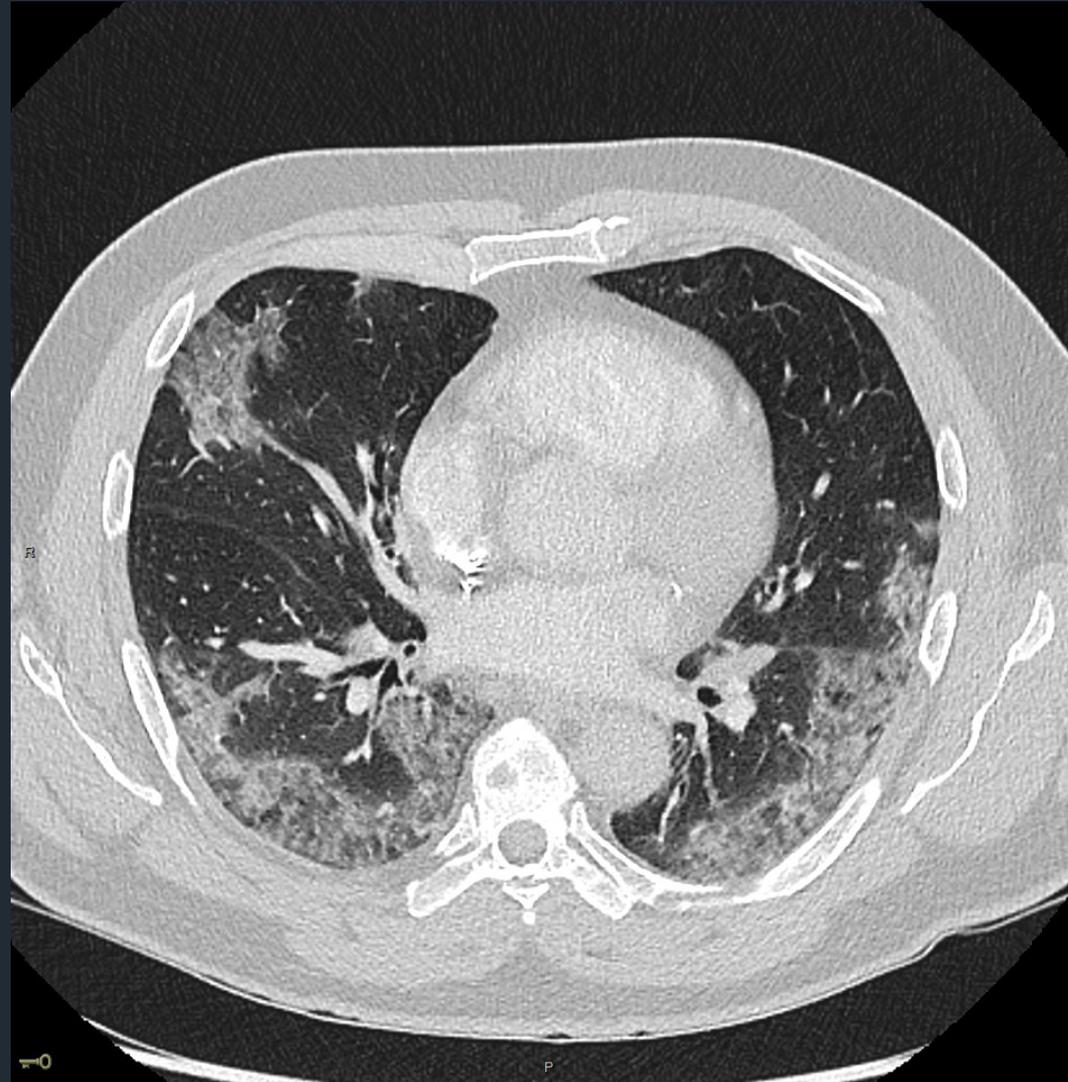


Homme de 40 ans: plages de verres dépolis pseudonodulaires bilatérales.

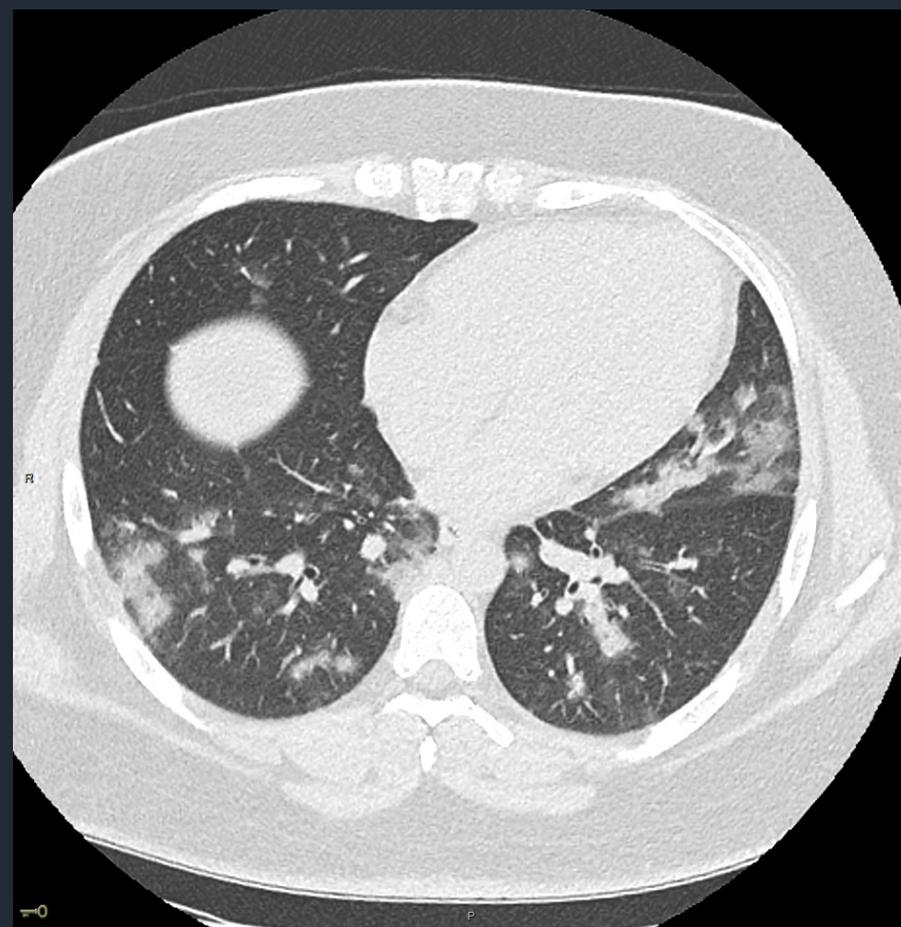
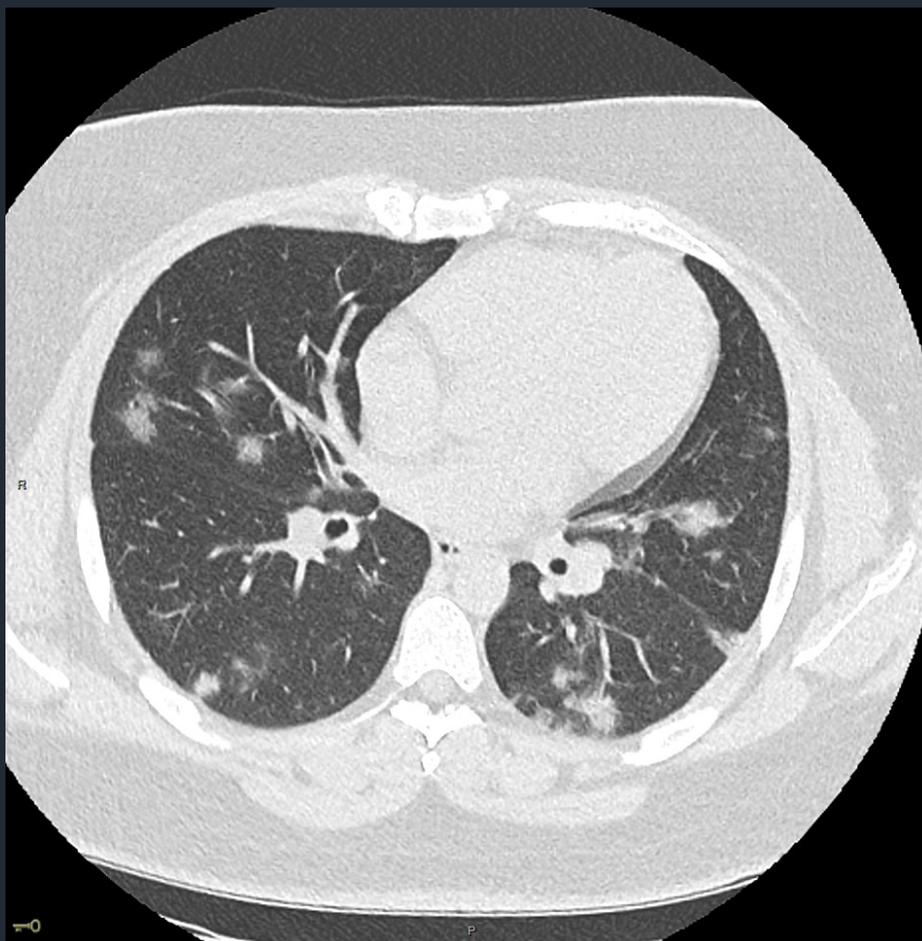
- Phase intermédiaire (3j – 1 semaine)
 - → Evolution des lésions initiales
- Extension des lésions
 - → Bilatéral
 - → extension de + en + diffuse au poumon
- Verre dépoli → Condensations +++, crazy-paving
- Toujours périphérique +++
- Rare : ADP, épanchements, nodules,...



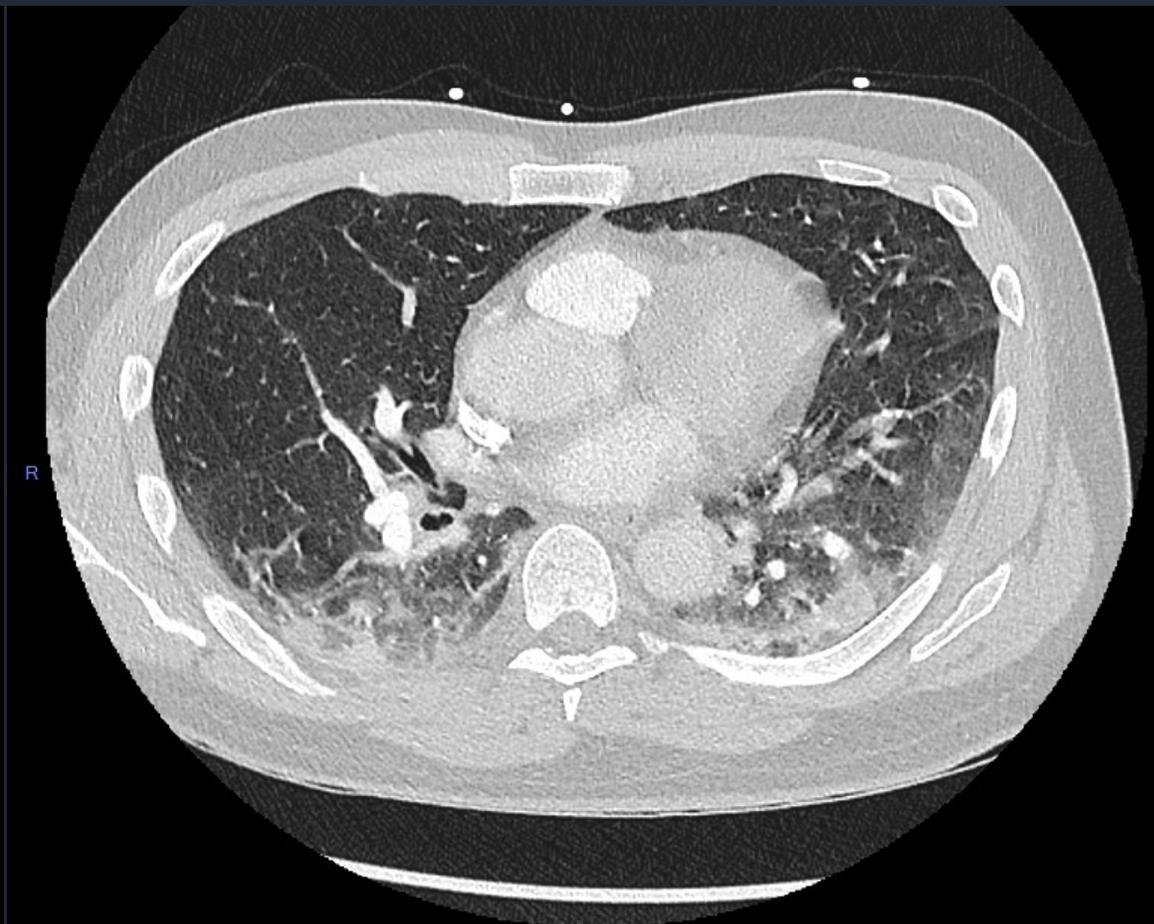
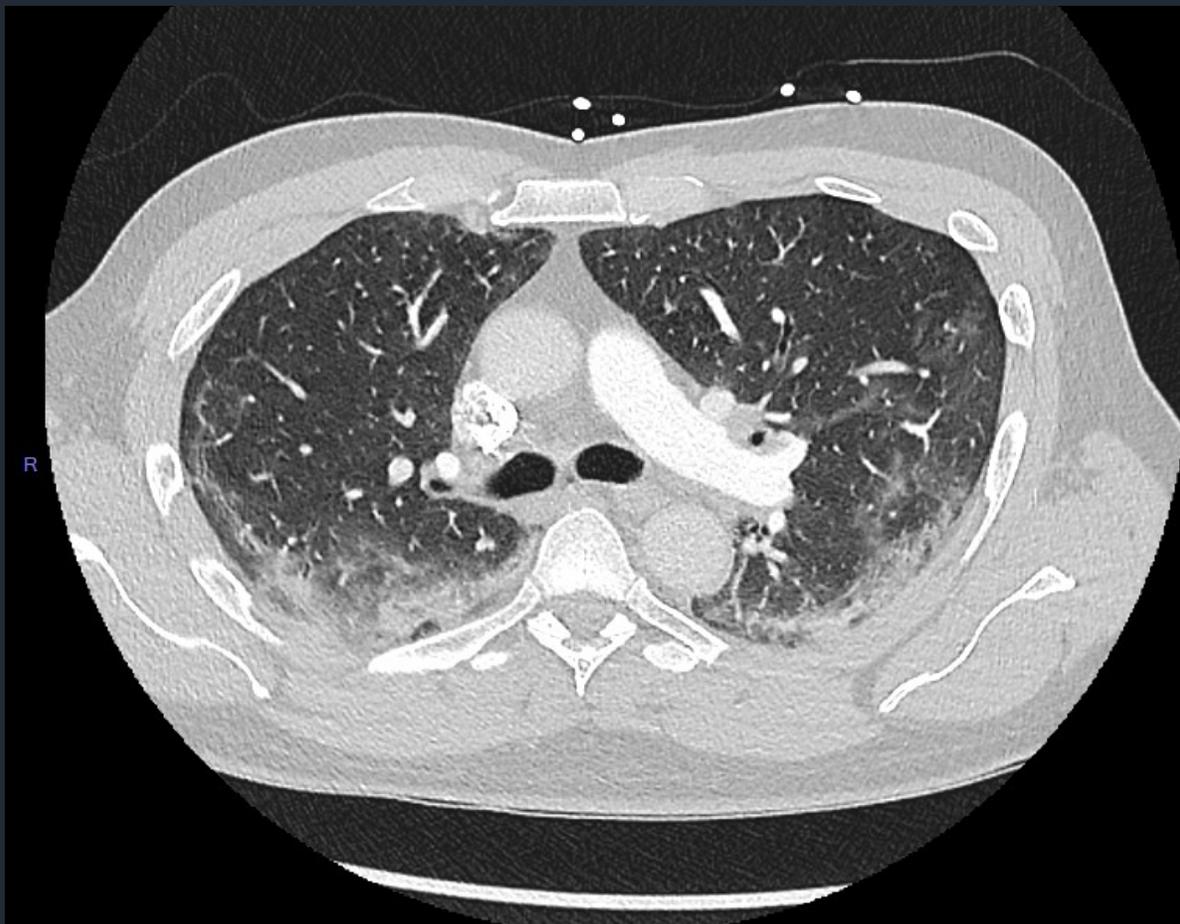
Homme de 55 ans : foyers de condensations bilatéraux de répartition sous pleurale.



Femme de 57 ans : foyers de condensations bilatéraux de répartition sous pleurale.

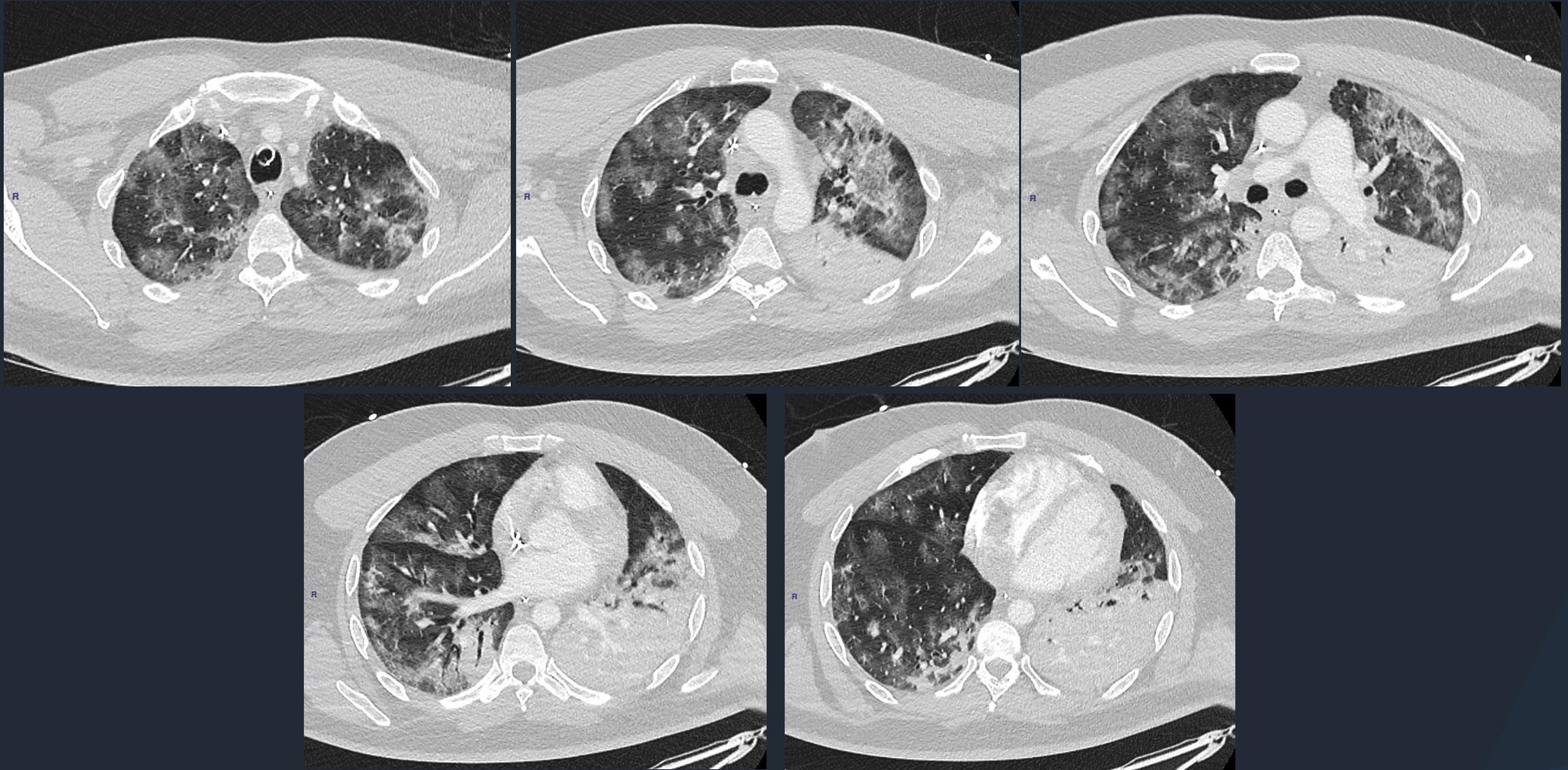


Femme de 28 ans, prise d'AINS : plages de verres dépolis pseudonodulaires bilatérales en voie de condensation.

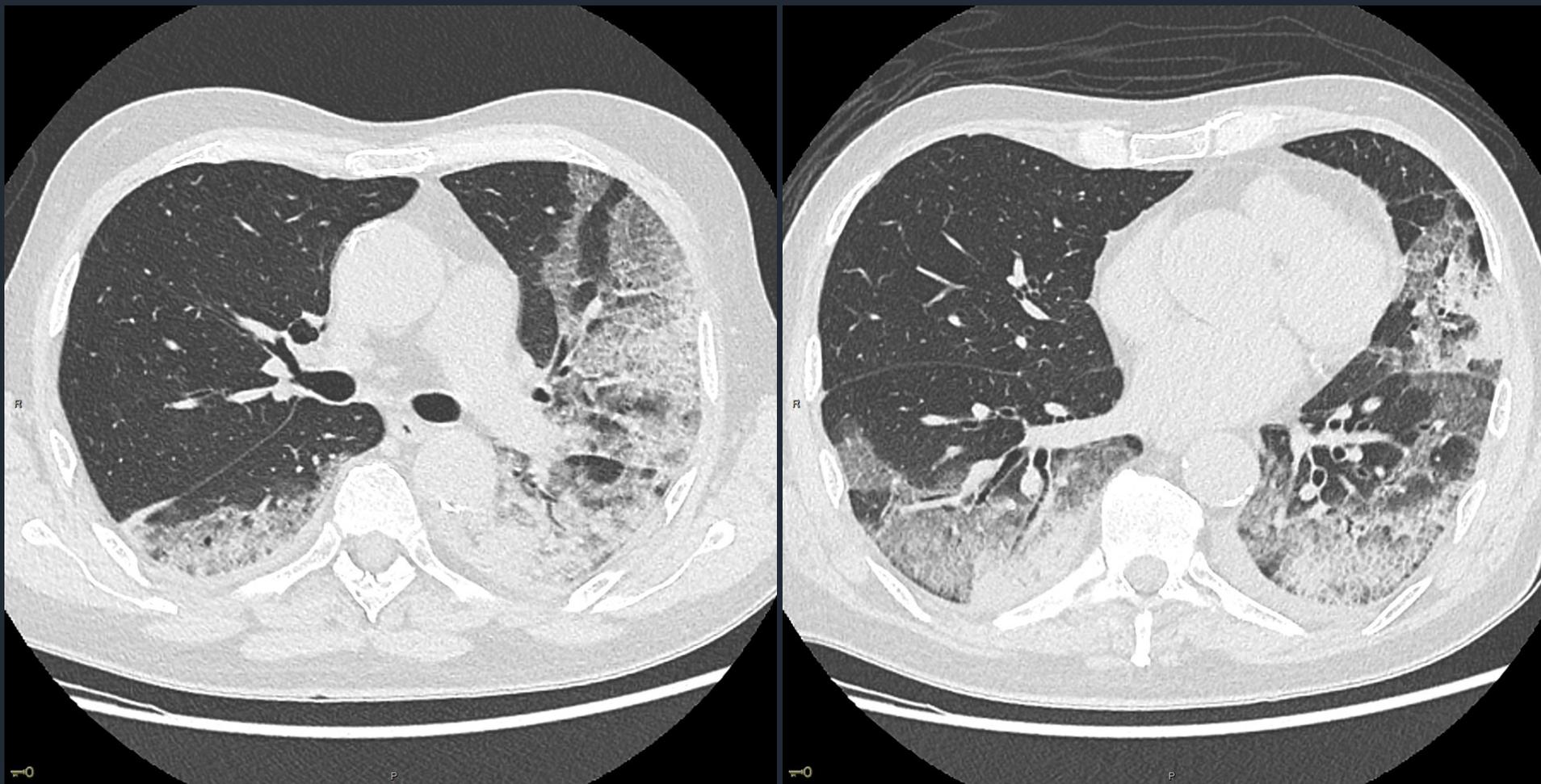


Homme de 58 ans : foyers de condensations bilatéraux de répartition sous pleurale.

- Phase tardive (1 à 2 semaines)
 - → Poursuite extension
 - Bilatéral
 - Extension ensemble poumon
 - Toujours plutôt périphérique
 - Condensations, crazy paving
 - Parfois : Pneumopathie organ. (=halo inversé ou atoll), réticulations
 - Rare : ADP, épanchements, nodules,...



Homme de 41 ans, COVID19 + avec surinfection à Chlamydia : plages de verres dépolis bilatérales extensives de répartition mixte centrale et périphériques avec foyer de crazy paving lobaire supérieure gauche. Condensations parenchymateuses lobaires inférieures bilatérales prédominant nettement à gauche, avec quelques zones de bronchogramme aérique en rapport avec la surinfection à Chlamydia .



Homme de 60 ans : foyers de condensations avec plages de verre dépoli et épaissement des septas inter et intralobulaires réalisant un aspect de crazy paving.

- A partir 3-4 semaines
 - Diminution des signes
 - Guérison
 - Séquelles possible d'agression pulmonaire
 - = autres infections pulmonaires ?
 - Signes de fibroses, bronchectasies,...

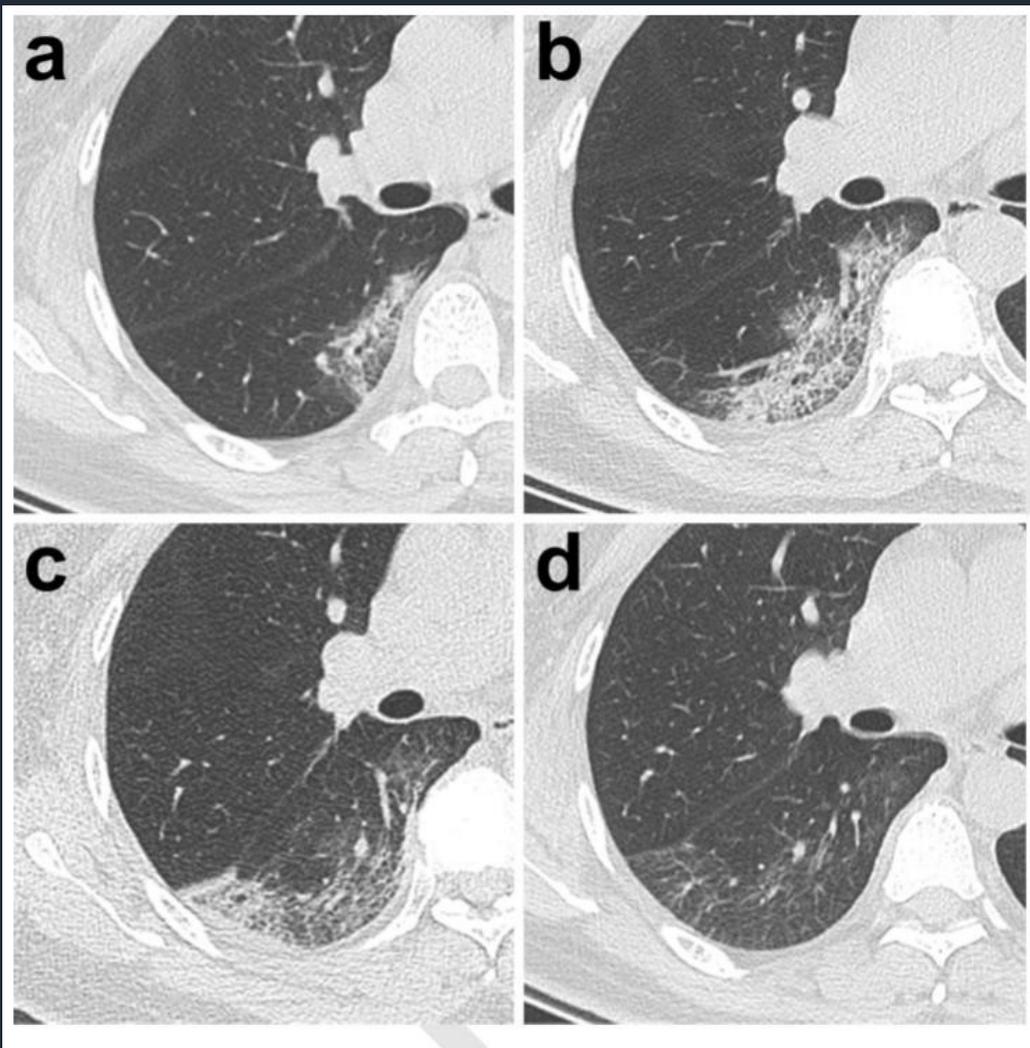
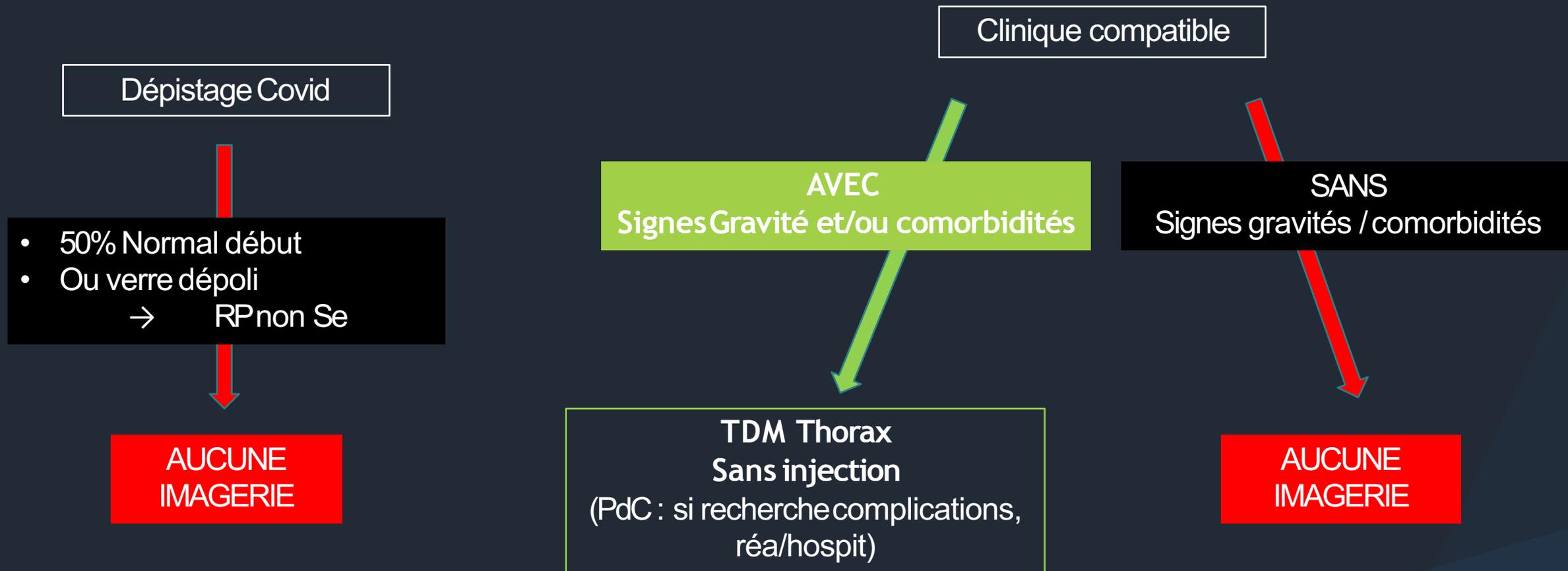


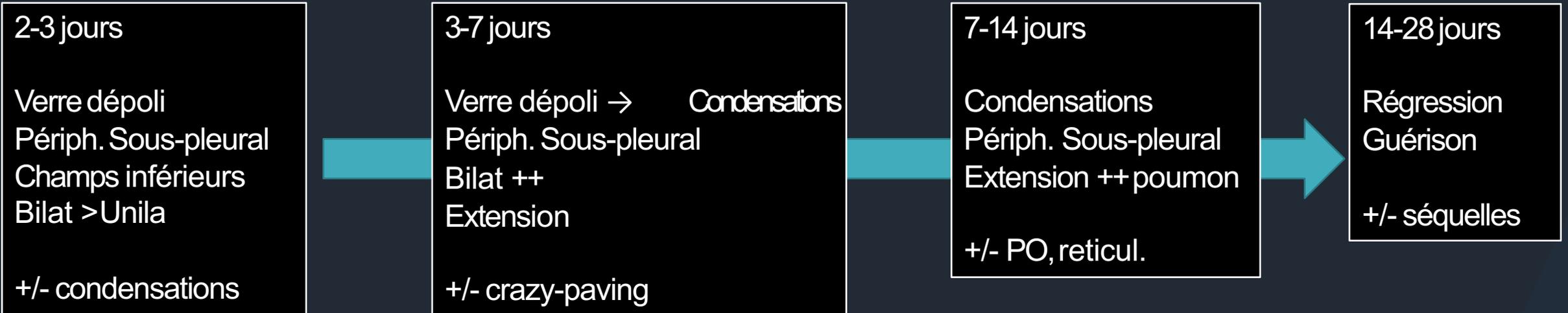
Figure 5. Typical evolution of CT findings in a 47-year-old female patient presenting with persistent fever (38.8°C) for three days. (a) At presentation (day 3), a small region of subpleural GGO with partial consolidation was demonstrated in the right lower lobe; (b) day 7, there was an enlarged region of GGO with superimposed inter- and intralobular septal thickening (crazy-paving pattern) with partial consolidation; (c) day 11, partial resolution of the initial GGO, with a new area of subpleural consolidation; (d) day 20, continued resolution with minimal residual GGO and parenchymal bands were observed. All images have the same window level of -600 and window width of 1600.



Suspicion Covid-19 ou Covid+



Take Home Message



Si ADP médiastin, nodules, microN, épanchements, ... → Penser diagn. Diff. :
Pneumopathie bactérienne, autre (OAP, ...)



Radiologie & imagerie médicale : Cas cliniques & e-learning

Merci pour votre attention

