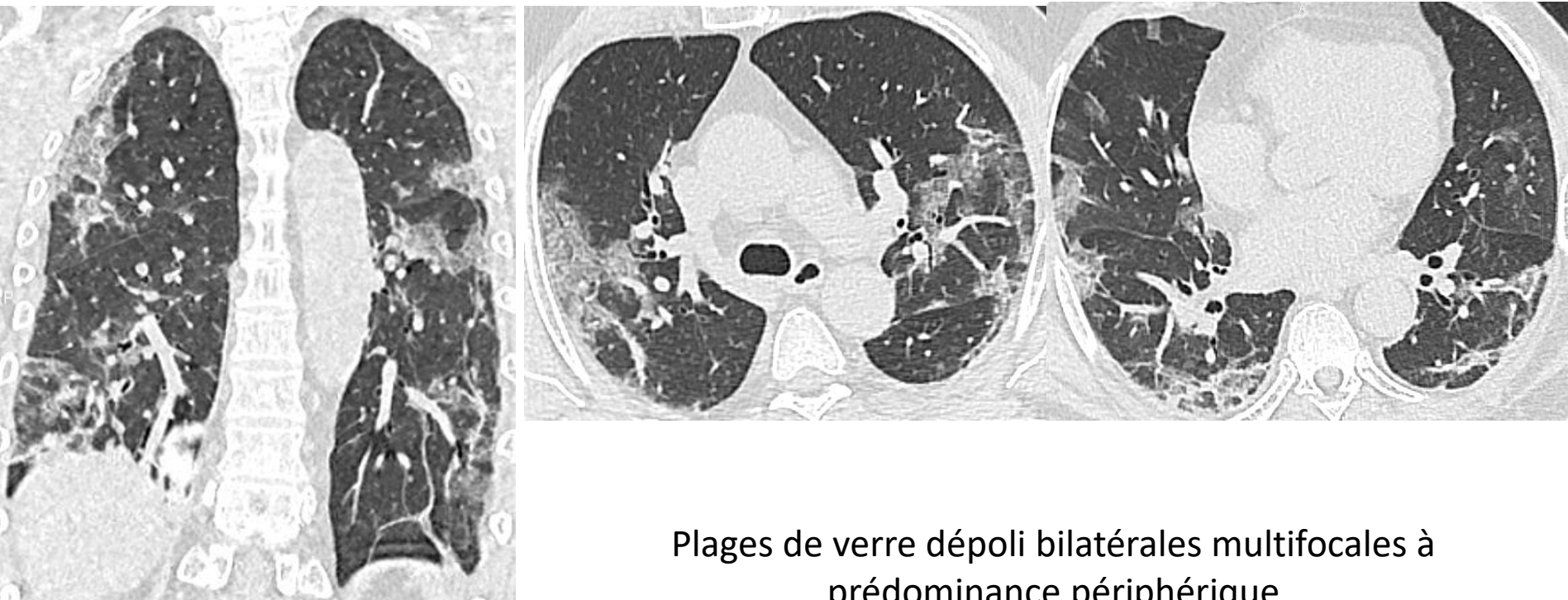


Cas COVID 19 confirmés

Patient de 67 ans avec ATCD de coronaropathie stentée, rhinopharyngite puis
toux sèche émétisante fébrile à 39°, résistante à 2 lignes d'antibiothérapie
Hémodynamique stable, eupnéique en air ambiant, gêne hémithoracique gauche
CRP=6,8, pas d'hyperleucocytose

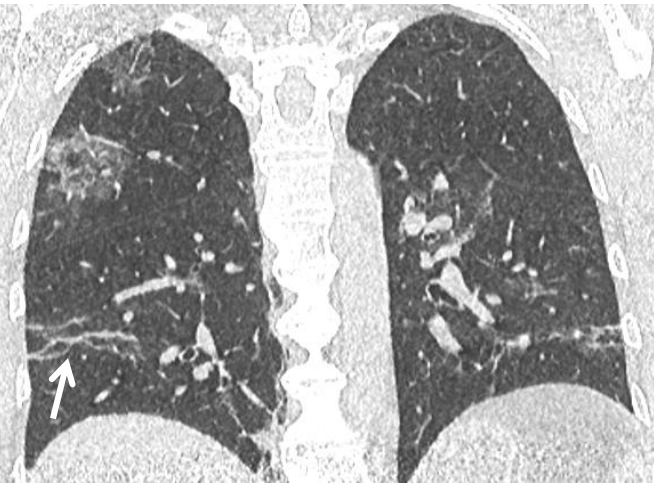
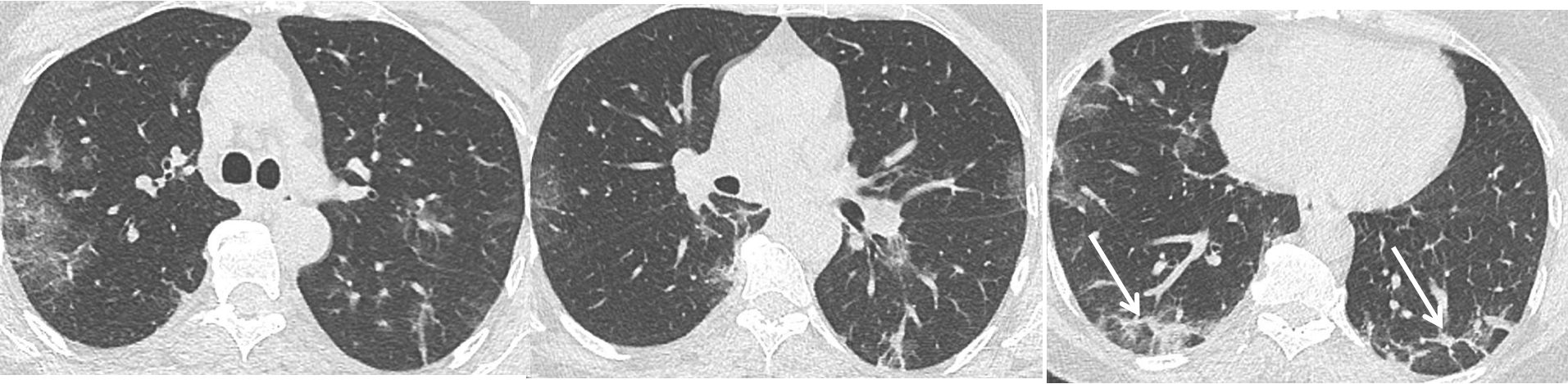


Plages de verre dépoli bilatérales multifocales à
prédominance périphérique

Aspect **évocateur de COVID 19**

PCR SARS COV 2 s'avérant positive

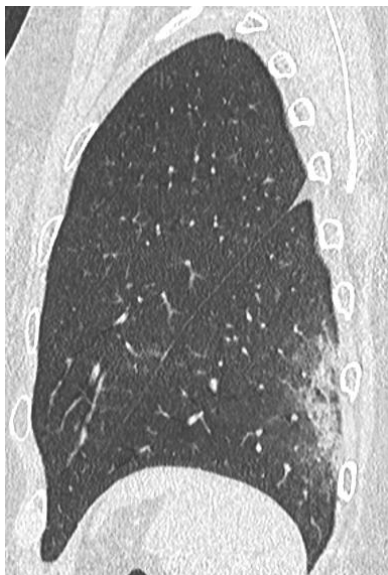
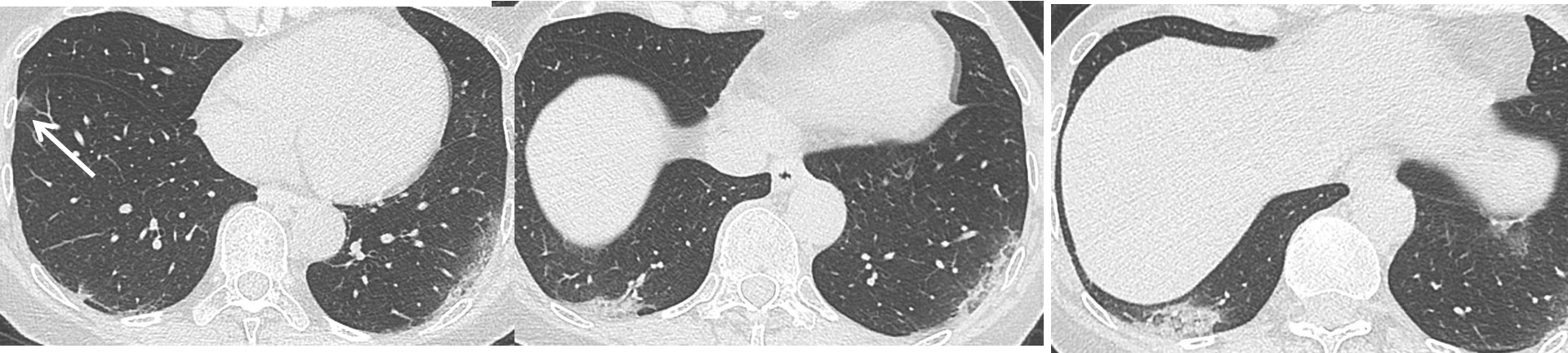
Patiente de 52 ans toux productive, myalgies, fébrile à 38,5°
Crépitations bilatérales, saturation à 95% en air ambiant



Plages de verre dépoli multifocales à prédominance périphérique sous pleurale aux lobes supérieurs, condensation linéaire en bandes dans les lobes inférieurs (flèches), il ne s'agit pas d'atélectasies mais d'aspects de **pneumonie organisée**, mode de réaction classique à toute agression pulmonaire

Aspect **évocateur de COVID 19**
PCR SARS COV 2 s'avérant positive

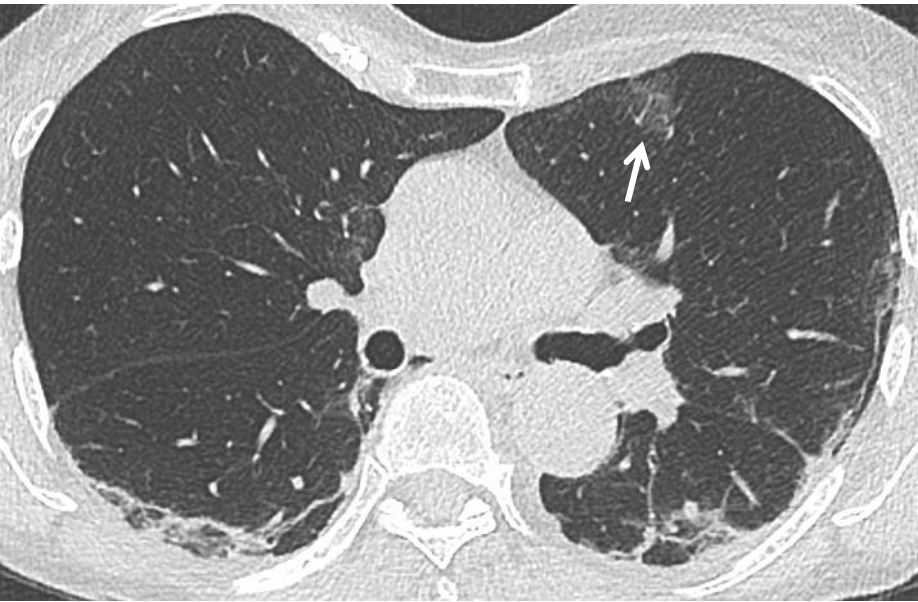
Patiente de 56 ans toux fébrile, syndrome grippal, diarrhée
Pas de désaturation



Plage de verre dépoli sous pleurale du lobe inférieur droit (flèche),
condensations sous pleurales dans les deux lobes inférieurs
répondant à des aspects de **pneumonie organisée**

Aspect **évocateur de COVID 19** avec atteinte assez limitée
PCR SARS COV 2 s'avérant positive

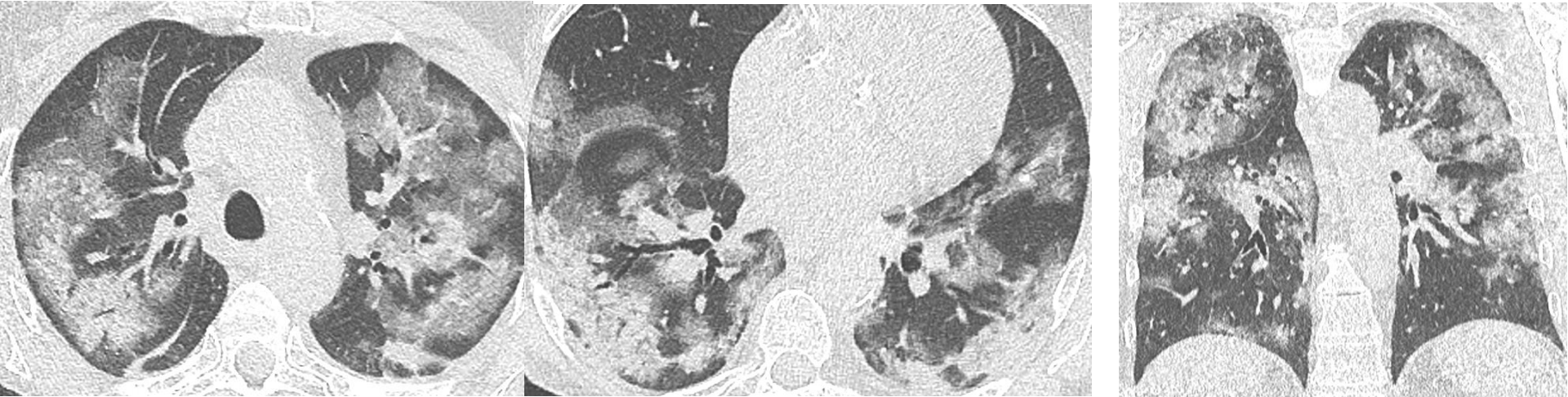
Patiente de 72 ans, persistance de fièvre après 3 jours d'antibiothérapie, dyspnéique avec saturation à 95% en air ambiant



Plage de verre dépoli sous pleurale antérieure du lobe supérieur gauche (flèche) , condensations linéaires sous pleurales dans les deux lobes inférieurs, répondant à des aspects de **pneumonie organisée**

Aspect **évocateur de COVID 19**
PCR SARS COV 2 s'avérant positive

Patient de 63 ans , antécédent de lymphome en rémission après autogreffe, syndrome grippal depuis 5 jours, instauration d'une antibiothérapie par clamoxyl, se présente au SAU pour majoration brutale de la dyspnée (FR 25/mn). Gazométrie faite sous 9l O²; paO² 90 mmHg
Admis en réanimation, intubé ventilé

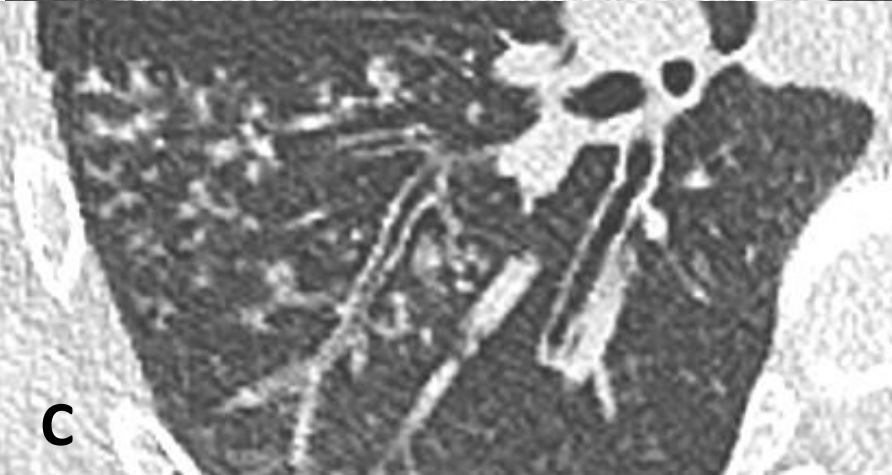


Plages de verre dépoli étendues à la fois périphériques et centrales
Noter l'absence de sécrétions endobronchiques, de
nodules/micronodules centrolobulaires et l'absence de
systématisation

Aspect **évocateur de COVID 19** de forme étendue grave
PCR SARS COV 2 s'avérant positive

Diagnostics différentiels

Patiente de 49 ans présentant une dyspnée fébrile et une diminution du murmure vésiculaire en base droite

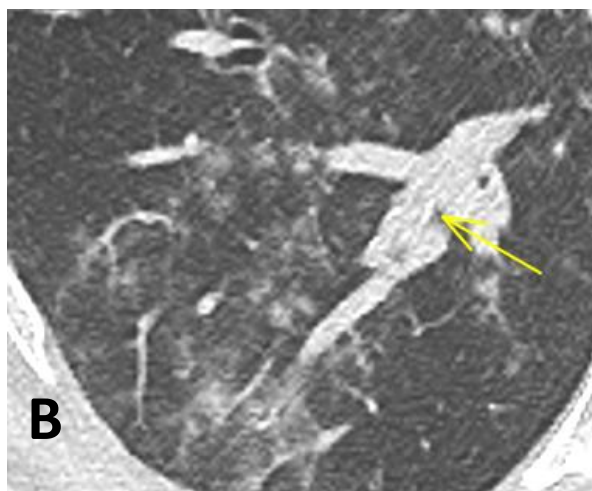
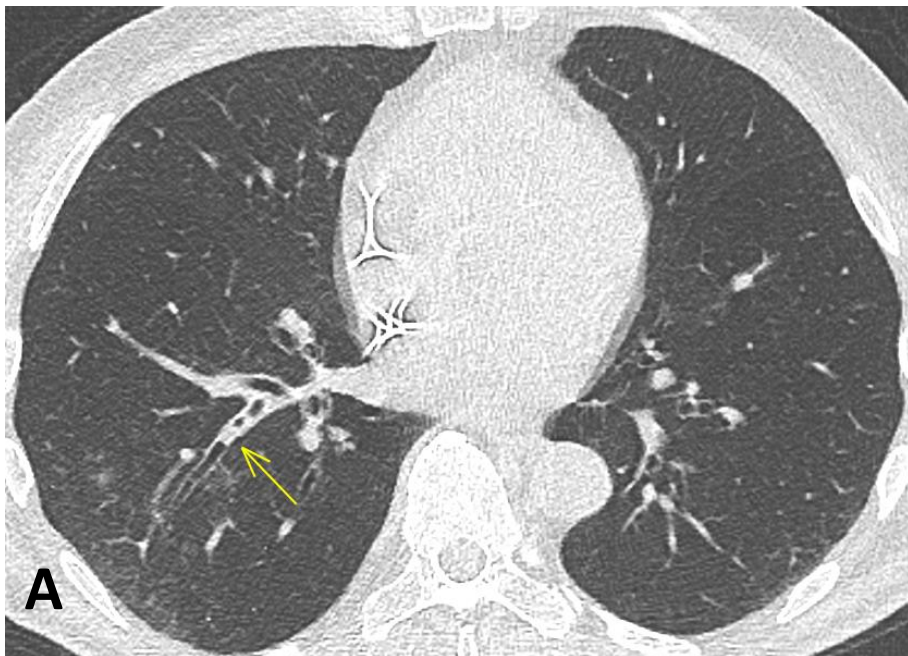


Micronodules bronchiolaires (A, C) et condensation alvéolaire en base droite (B):

Aspect de bronchopneumonie non évocateur de COVID 19

PCR SARS COV 2 s'avérant négative

Patient de 73 ans, suspicion de pneumopathie avec radiographie du thorax négative

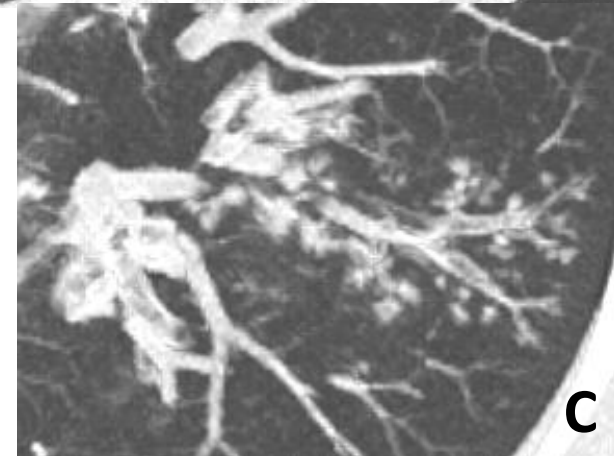
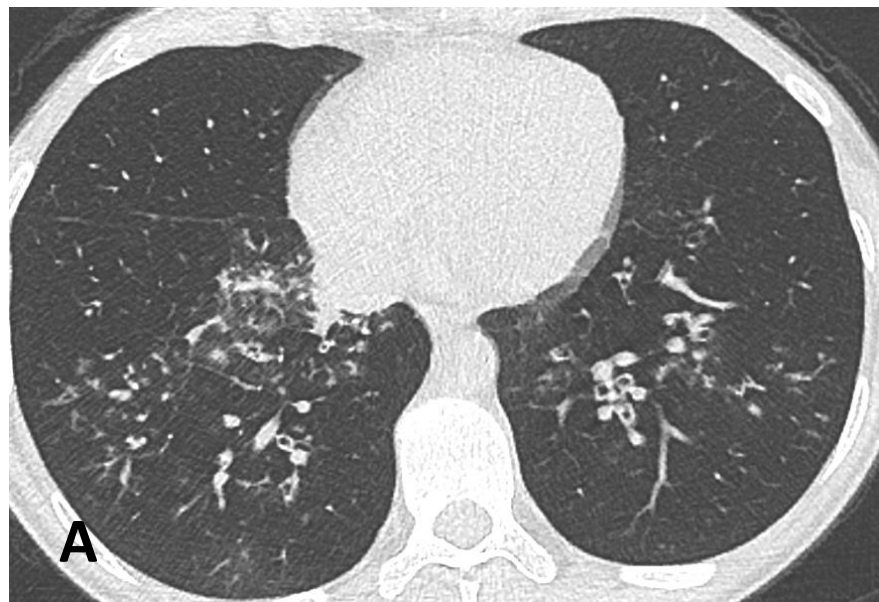


Impactions mucoides avec comblement des lumières bronchiques (flèches) et nodules flous centrolobulaires (B) et verre dépoli (C) systematisé en base droite :

Aspect de bronchopneumonie non évocateur de COVID 19

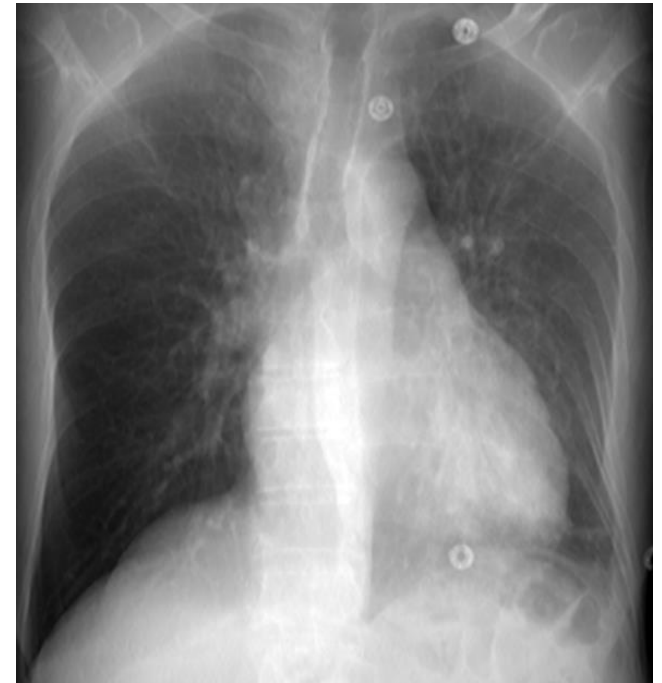
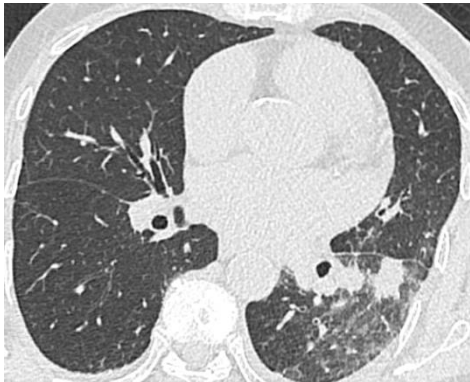
PCR SARS COV 2 s'avérant négative

Patiente de 40 ans asthmatique avec toux fébrile, rhinorrhée, odynophagie



Micronodules centrolobulaires des deux lobes inférieurs sur image native (A) et mode MIP (B,C) montrant l'aspect typique d'arbres en bourgeon: Aspect de bronchiolite non évocateur de COVID 19
PCR SARS COV 2 s'avérant négative

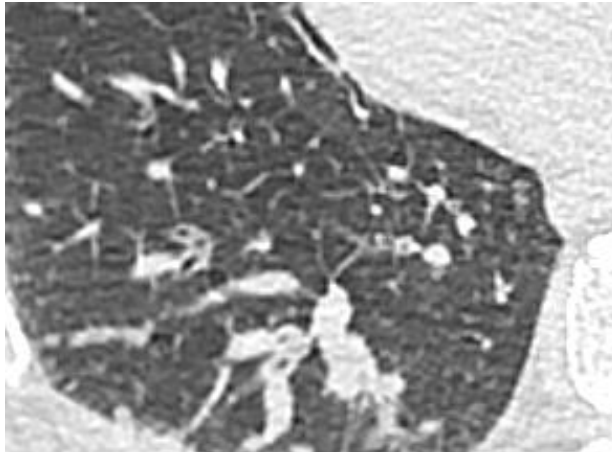
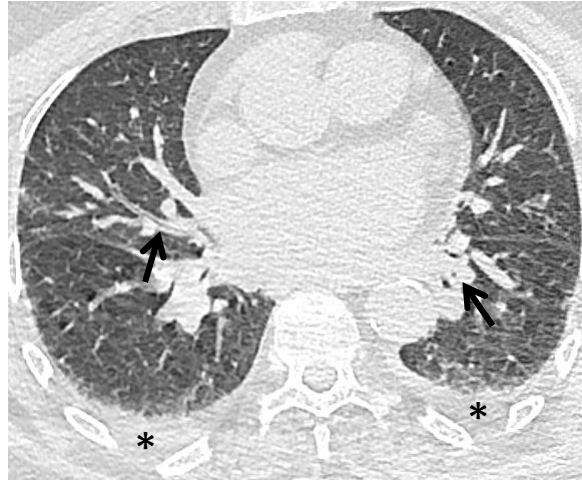
Patient de 76 ans avec antécédent de cancer de la thyroïde et d'AVC
Toux, hyperthermie 38° depuis 48h, hémoptysie peu abondante depuis 24h
Hémodynamique stable, Sat=99%, CRP=100, GB=6800



Condensation systématisée du lobe inférieur gauche masquée par le cœur sur la radiographie standard, en rapport avec une pneumonie très probablement bactérienne

Aspect non évocateur de COVID 19
PCR SARS COV 2 s'avérant négative

Patient de 93 ans, avec antécédent d'insuffisance cardiaque et de néoplasie colique
Polypnée avec désaturation et hyperthermie
Patient conscient, désorienté, confus



Epanchement pleural bilatéral symétrique (*),
épaississements péribronchovasculaires (→), lignes septales
des bases, pas de verre dépoli ni de condensation probable
décompensation ventriculaire gauche

Aspect non évocateur de COVID 19
PCR SARS COV 2 s'avérant négative