**TDM Thoracique suivi**

**INDICATION**

[<Aggravation clinique d'une pneumopathie infectieuse par SARS Cov2 (COVID-19).>]

[<Symptomes respiratoires persistant à [<>] mois du début des symptômes d’une pneumopathie infectieuse par SARS Cov2 (COVID-19)>]

**TECHNIQUE**

[<Acquisition thoracique sans injection de produit de contraste.>]

[<Acquisition thoracique après injection de produit de contraste au temps artériel pulmonaire.>]

Bio-nettoyage du scanner à l'aide d'un détergent-désinfectant pour les surfaces au décours de la réalisation de l'examen selon les recommandations des services d'hygiène.

[<Agent de contraste>]

PDL : [<>] mGy.cm

**RESULTATS**

Examen comparé au scanner du [<>].

**[< Vasculaire : >]**

- Examen conclusif : [< OUI NON >]

- Présence d’une embolie pulmonaire : [< OUI NON >]

- Topographie de l’EP : [<lobaire, segmentaire, sous-segmentaire>] [<unique/multifocale>]

- Diamètre de l'AP : [<>] mm (N < 29 )

- Rapport VD/VG [<Normal<1,1>]

**Parenchyme pulmonaire:**

- Etendue des hyperdensités en verre dépoli/condensations : [<Augmentation / Stabilité / Diminution>].

- Densité lésionnelle : [< Augmentation/ Stabilité / Diminution >].

- Apparition d’anomalies pulmonaires en faveur d’une surinfection :

- Micronodules centrolobulaires : [<OUI NON >]

 - Condensation systématisée : [<OUI NON>]

 - Sécrétions endobronchiques : [<OUI NON>]

 - Cavitation : [<OUI NON>]

- Épanchement pleural liquidien: [< NON >] [< Unilatéral/bilatéral>] [<faible/moyenne/grande abondance >]

- Pneumothorax : [< NON >]

- Épanchement péricardique : [< NON >]

**CONCLUSION**

**Aggravation des lésions (étendue, densité) : [< OUI NON >]**

**Etendue lésionnelle actuelle :**

[< absent ; minime (< 10%) / modérée (10-25%) / étendue (25-50%) / sévère (50-75%) / critique> 75% >]

**[<Absence/présence de signe de surinfection>].**

**[<Embolie pulmonaire : OUI / NON >]**

**[<Signes de retentissement cardio-vasculaire (dilatation du VD) : OUI NON >]**