

TC TORÁCICO EM SUSPEITA DE INFEÇÃO POR COVID-19

RELATÓRIO ESTRUTURADO

Informação clínica:

Protocolo técnico:

Aquisição sem contraste endovenoso

ou

Aquisição após contraste endovenoso para estudo de TEP.

Descrição semiológica:

- **Provável COVID-19** (opacidades vidro despolido periféricas, “crazy-paving” , dano alveolar difuso, pneumonia organizativa)
- **Indeterminado para COVID-19** (opacidades em vidro-despolido não periféricas, derrame pleural, fibrose com vidro-despolido, adenomegalias, padrões complexos)
- **Diagnóstico alternativo mais provável** (pneumonia lobar, cavitações ou “tree-in-bud”)
- **Normal**

Distribuição e extensão (a utilizar se descrição semiológica tiver achados “prováveis” ou “indeterminados” - ver acima):

- **Ligeiro** (até 3 focos de vidro-despolido E cada foco com <3cm)
- **Moderado/grave** (Mais do que 3 focos vidro-despolido, foco >3cm ou vidro-despolido + pequenas consolidações)
- **Grave** (vidro-despolido difuso ou consolidações com distorção arquitetural)

Alterações pulmonares subjacentes:

Enfisema – grau

Padrão UIP

Tromboembolismo pulmonar.

Outras alterações relevantes.

Conclusão:

- **Suspeito de COVID-19** (ligeiro, moderado/grave ou grave)
- **Indeterminado** (ligeiro, moderado/grave ou grave)
- **Outro diagnóstico mais provável** (especificar)
- **Normal** (achado que pode acontecer em infecção COVID-19 inicial a enquadrar epidemiologicamente)