

## COVID 19 PNÖMONİSİ

### AKCİĞER GRAFİSİ Mİ? DÜŞÜK DOZ BT Mİ? STANDART DOZ BT Mİ?

1. Akciğer grafisi duyarlılığı % 30-60 arası ( değişen yayınlara göre) olmakla birlikte hasta başı uygulanabilirliği, hastanın transportunun yapılmaması nedeniyle çevreye bulaşıcılığının azaltılması, cihazın BT' ye göre daha kolay dezenfekte edilebilmesi ve düşük doz özellikleri nedeniyle tercih nedenidir. Özellikle anne-baba COVID 19 pozitif olan ailelerin çocukları, ateş ve öksürük semptomları olan genç hastalar ilk akciğer grafisi ile değerlendirilebilir.

2. Bilgisayarlı tomografi COVID 19 için tanı ve tarama testi değildir. Genel olarak görüntüleme bulguları nonspesifiktir ve H1N1, adenovirus, influenza, sitomegalovirüs pnömonisi, atipik pnömoni veya inflamatuvar pnömonilerle (organize pnömoni gibi) benzer görünüm verebilir. Az sayıda yapılmış çalışmalar hariç COVID 19 pnömonisi tanısında volümetrik yüksek rezolüsyonlu BT, standart dozda çekilmiştir. Bunun sebebi düşük doz BT'de küçük buzlu cam opasitelerinin veya küçük ve iyi sınır vermeyen nodüllerin görülmesinin güçleşmesi/atlanabilmesidir. Ancak sık tekrarlama olasılığı olan ve akciğer grafisinde bulgu olan hastaların izleme amaçlı BT'leri düşük doz çekilebilir. Yine benzer şekilde genç yaş grubunda hastaların BT'leri düşük doz çekilebilir. Ancak RT-PCR pozitif ileri yaş hastalarda ve özellikle obez kişilerde, akciğer grafisi normal ama dinleme bulguları olan ya da akciğer grafisinde küçük kuşuklu opasiteleri olan vakalara BT standart dozda çekilmelidir. Takipleri yine düşük doz BT uygulaması şeklinde yapılabilir. Çekimler kesit kalınlığı 1 mm ve tüm toraksı kaplayacak şekilde yüksek rezolüsyon algoritması ile volümetrik olmalıdır.

3. RT-PCR pozitif olgularda BT sensitivitesi % 95-97'dir. COVID-19 tanısında yüksek rezolüsyonlu toraks BT'nin sensitivitesi özellikle seri BT'lerle birlikte değerlendirildiğinde oldukça yüksektir ve RT-PCR negatif hastaların %93'ünü daha erken yakalama şansı sağlar. Seri BT çekilecek olgularda düşük doz BT tercih edilebilir (ya da ilk BT normal doz takipleri düşük doz şeklinde).

4. Negatif RT-PCR testi olanlarda temas öyküsü, klinik bulgular ve görüntüleme bulguları COVID-19 tanısında daha sensitif kabul edilmektedir. Bu durumda yine BT'de küçük lezyonların gözden kaçma olasılığı nedeniyle normal doz BT çekilmelidir.

### SONUÇ:

Akciğer grafisi ve taşınabilir sistemlerle yatak başı çekilen filmler: Hem bulaşma riski en az hem hasta mobilizasyonu yok ve çevreye bulaştırıcılığı minimuma indirilmiş durumda. Ancak grafi ile küçük ve silik lezyonları, fokal buzlu cam alanlarını seçmek güç olabilir. Grafi normal ise hastalık akciğerde yoktur anlamı çıkmaz.

BT incelemesinin gerektiği durumlarda akciğer grafisi var ve bulgular görülebiliyorsa, hasta genç ve semptomları silik ise düşük doz BT; takiplerde yine düşük doz BT çekilebilir.

Akciğer grafisi normal ve BT'den beklentimiz küçük de olsa parankim lezyonu görmek ise, hasta obez veya ileri yaş ise standart doz BT çekilebilir.

**ÖZET:**

-AYAKTAN HASTA

-ÇOCUK VEYA GENÇ HASTA → standart PA AKCİĞER GRAFİSİ

-YATAN VE YOĞUN BAKIM HASTASI → PORTABL AKCİĞER GRAFİSİ

-TEKRARLAYAN BT ÇEKİMLERİNE İHTİYAÇ VAR İSE

-GRAFİ BULGULARI POZİTİF VE HASTA GENÇ İSE → DÜŞÜK DOZ YÜKSEK REZOLÜSYONLU BT

-YAŞLI, OBEZ HASTA

-GRAFİ BULGULARI YOK → STANDART YÜKSEK REZOLÜSYONLU TORAKS BT

TÜRK TORAKS RADYOLOJİSİ DERNEĞİ YÖNETİM KURULU