

Strukturierter Befund zur nativen CT bei Patienten mit Verdacht auf COVID-19

Indikation:

(Eine rechtfertigende klinische Indikation ist zwingend erforderlich.)

Befund:

- Keine Voruntersuchung zum Vergleich vorliegend
- Vergleich mit CT vom:

Lungenparenchym/Atemwege:

Verdichtungen: keine / Milchglas („ground glass“)/ „crazy paving“ / Konsolidierung / „tree in bud“ / umgekehrtes Halo-Zeichen / interstitielles Lungenödem / unspezifisches Muster

Lungenlappen: Oberlappen / Mittellappen / Unterlappen, links / rechts / beidseits

Dominantes Verteilungsmuster: peripher / zentral / peribronchial

Ausdehnung: leicht / mittelgradig / ausgeprägt

Im Vergleich zur Voruntersuchung: progredient / regredient / vollständig regredient / unverändert

Emphysem: keines / leicht / mäßig / ausgeprägt

Fibrose: keine / leicht / mäßig / ausgeprägt

Pleura: Pleuraerguss links / rechts / beidseits von leicht / mittelgradig / ausgeprägt

Lymphknoten: keine manifeste Lymphadenopathie / mediastinale Lymphadenopathie

Mediastinum:

Herzkonfiguration: normal / Herzdilatation (spezifisch RA, RV, LA, LV) / Dilatation Pulmonalishauptstamm

Koronarverkalkungen: keine / leicht / mäßig / ausgeprägt

Perikarderguss: nein / ja

MSK: normal / degenerative Veränderungen

Sonstiges:

Beurteilung:

1. Diagnose und Ausdehnung:

- CT-Veränderungen passend zu einer viralen Pneumonie mit leichter/mittelgradiger/ausgeprägter Ausdehnung. Bei hoher individueller Prätest-Wahrscheinlichkeit suggestiv für COVID-19-Pneumonie. [Cov19Typ]
- CT-Veränderungen passend zu einer viral-entzündlichen Pneumonie mit leichter/mittelgradiger/ausgeprägter Ausdehnung. Bei hoher individueller Prätest-Wahrscheinlichkeit COVID-19-Pneumonie möglich, CT-Veränderungen aber nicht charakteristisch. [Cov19Ind]
- CT-Veränderungen des Lungenparenchyms vereinbar mit XXXXX. CT-Veränderungen ohne Hinweis auf eine COVID-19 Pneumonie. [Cov19Aty]
- CT-morphologisch keine pneumonischen Verdichtungen, somit aktuell auch kein Hinweis auf COVID-19 Pneumonie. [Cov19Neg]

2. Verlaufsbeurteilung:

Computertomographisch zeigen sich die Lungenveränderungen insgesamt progredient / regredient / vollständig regredient / unverändert. Aktuell zusätzliche Superinfektion möglich.

3. relevante Zusatzbefunde:

Lungenemphysem, Lungenfibrose, Pleuraerguss, Artherosklerose, Aneurysma, ...

Strukturierte Befundvorlage der AG Thorax der Deutschen Röntgengesellschaft

<https://www.ag-thorax.drq.de/de-DE/6284/covid-19/>

[Cov19] Codierung nach RSNA Empfehlungen: <https://doi.org/10.1148/ryct.2020200152>