**Blanco CT Thorax**

COVID Standaardverslagitems 2.0.

In **bold** items die het meest belangrijk zijn. Dit standaardverslag is zelf om te bouwen naar het voor het ziekenhuis gebruikelijke en meest makkelijke format. De items zijn nu genummerd, met uitleg in de kopjes eronder. Indien aantal CT scans in de praktijk groeit, zullen we verslagen wellicht korter moeten worden, met in ieder geval behoud van de dikgedrukte items.

1. **Klachten \*\*\***

**Duur van klachten: \*\*\* dagen**

1. **Matglas gebieden**: \*\*\* Lokalisatie: (Perifeer / Centraal / Beide)

**Consolidaties**: \*\*\* (Perifeer / Centraal / Beide)

Scherpe / Onscherpe afgrenzing

Meerdere consolidaties rond van aspect: \*\*\*

Reversed Halo sign: \*\*\*

Distributie: \*\*\*

Vasculaire verdikking: \*\*\*

**Pleuravocht:** \*\*\*

**Vergrote lymfeklieren: \*\*\***

1. **Overige: Emfyseem, fibrose**, coronairsclerose \*\*\*

**Nevenbevindingen:**

Meegescande abdomen: \*\*\*

Skelet en weke delen: \*\*\*

1. **Mate van verdenking COVID:**

CO-RADS \*\*\*

1. **Uitgebreidheid: \*\*\* % aangedane longparenchym:**
2. Stadium: \*\*\*

**Conclusie:**

\*\*\* CT Thorax.

Unilaterale / Bilaterale interstitiële pneumonie, \*\*\* COVID-19 (CORADS \*\*\*), uitgebreidheid \*\*\*

Nevenbevindingen: \*\*\*

Disclaimer \*\*\*

Uitleg en voetnoten:

1. Bepaalt de a-priori kans op COVID-19 en het stadium van de ziekte en zou door aanvragers/epd gegeven moeten worden
2. Bespreekt het longbeeld en bepaalt de kans op COVID-19, de differentiaal diagnose en de ernst. Beschreven kunnen ook nog worden: cavitatie, calcificatie, tree-in-bud, pleurale verbreding, massa, bronchuswandverdikking, web-sign.
3. Bepaalt de co-morbiditeit, zoals emfyseem, fibrotisch of ander onderliggend longlijden longlijden en cardiovasculair lijden en diabetes mellitus.
4. Doet een uitspraak hoe hoog de verdenking op COVID-19 is op CT. Let op: De score is nog in ontwikkeling, maar wordt al nu gedeeld omdat wij zien dat er behoefte aan houvast is. Wij updaten de score zodra er nieuwe ervaringen zijn. Interpretatie van de CO-RADS score dient gecombineerd te worden met klinisch beeld en duur van de klachten. CT kan bij COVID-19 negatief zijn in de eerste dagen na het ontstaan van symptomen. CO-RADS 5 lijkt een zeer sterk positief voorspellende waarde te hebben voor aanwezigheid COVID-19 bij een hoge a-prior kans. CO-RADS 1 heeft mogelijk een hoge negatief voorspellende waarde bij klachten > 4 dagen en een hoge a-priori kans.

De interobserver variatie CORADS 2-4 is hoog en lijkt een slechte negatief of positief voorspellende waarde te hebben. Dit kan als disclaimer onder het verslag gezet worden.

* CO-RADS 1: COVID-19 zeer onwaarschijnlijk (geen CT afwijkingen passend bij COVID-19: Geen pulmonale afwijkingen of alleen afwijkingen passend bij niet-infectieuze pathologie). Bijvoorbeeld: normaal beeld, cardiale decompensatie, granulomateuze inflammatie (sarcoïdose, histoplasmose), maligniteit, metastasen, post radiotherapie afwijkingen zonde matglas die niet gewijzigd zijn en opzichte van voorgaand onderzoek, fibrotische afwijkingen: UIP en fibrotische NSI, niet gewijzigd ten opzichte van voorgaand onderzoek.
* CO-RADS 2: COVID-19 niet waarschijnlijk (CT afwijkingen met beeld van infectie anders dan COVID-19) Bijvoorbeeld: typisch bronchiolitis patroon: tree-in-bud, bronchuswand verdikking), tbc.
* CO-RADS 3: Equivocal/onzeker (CT afwijkingen met beeld van infectie, onduidelijk of COVID-19 hierbij ook aanwezig is). Bijvoorbeeld: uitgebreide bronchopneumonie, lobaire pneumonie, spetische embolieën met matglas.
* CO-RADS 4: COVID-19 waarschijnlijk (CT afwijkingen verdacht voor COVID-19, maar niet geheel typisch)
* CO-RADS 5: COVID-19 zeer waarschijnlijk (CT afwijkingen zeer suggestief voor COVID-19)
* CO-RADS 6: Bekende COVID-19 (Positieve PCR voor COVID-19)
1. Bepaalt de uitgebreidheid van de ziekte. Mogelijk geeft de mate van aangedaan parenchym een indicatie voor de ernst en verloop van de infectie en kan deze gebruikt worden voor follow-up.

Dit alleen noemen bij CO-RADS 3-6. Kwantitatieve score:

Per kwab aangedaan (%) – max. 25 punten.

0%: 0 punten

<5%: 1 punt

5-25% : 2 punten

25-50% : 3 punten

50-75% : 4 punten

>75% : 5 punten

RBK:

MK:

ROK:

LBK:

LOK:

*Totaal CT Score:*

1. Bepaalt het stadium van de ziekte (conform Pan, Radiology, in 21 patiënten), afhankelijk van duur klachten en aanwezigheid alleen matglas, crazypaving, consolidaties en subpleurale banding. Hier is nog erg weinig wetenschappelijke fundering voor en in Nederland nog weinig ervaring mee. Ter overweging noemen bij CO-RADS 3-6. Kan gebruikt worden bij follow-up.
	1. Initieel: 1-4 dagen: matglas of normale CT
	2. Progressive: 5-8 dagen: crazy paving in 53%
	3. Peak: 10-13 dagen: consolidatie in 91%
	4. Absorption: > 14 dagen (resolutie zonder crazy paving), nog matglas en subpleurale banding