**Blanco CT Thorax**

COVID Standaardverslagitems 3.0.

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.

1. Aard van klachten: \*\*\*

Duur van klachten: \*\*\* dagen

2. **CO-RADS**: \*\*\*

**3. Pleuravocht \*\*\* Pericardvocht \*\*\* Vergrote lymfeklieren:**

**4. CT Severity Score: \*\*\***

5. Relevante nevenbevindingen: \*\*\*

**Conclusie:**

\*\*\* CT Thorax.

CO-RADS \*\*\*

CT Severity Score: \*\*\*

Relevante co-morbiditeit: \*\*\*

6. Disclaimer \*\*\*

———————————————————————————————————————————

Uitleg en voetnoten:

1. Bepaalt de a priori-kans op COVID-19 en het te verwachten stadium van de ziekte. Doordring aanvragers van het belang van volledigheid klinische gegevens voor interpretatie CT.

2. Doet o.b.v. CT kenmerken an sich een uitspraak hoe hoog de verdenking op COVID-19 is.

Level of suspicion COVID-19 infection:

CO-RADS 1: Very low

CO-RADS 2: Low

CO-RADS 3: Unsure

CO-RADS 4: High

CO-RADS 5: Very high

CO-RADS 6: PCR +

3. Bespreekt het longbeeld, de kans op COVID-19 en de differentiaaldiagnose.

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 priori-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.

Items die ter ondersteuning van CO-RADS interpretatie genoemd kunnen worden: Consolidaties, matglas, distributie, scherpe/onscherpe afgrenzing, crazy-paving, luchtbronchogrammen, lokaal verdikte vasculatuur, spider-web sign, (reversed) halo sign.

Alternatief, kenmerken die de aanwezigheid van COVID-19 ontkrachten zijn tree-in-bud, lobaire pneumonie, cavitatie, calcificatie, pleurale verbreding, massa, brochuswandverdikking.

Kan een rol is spelen in het bepalen van het stadium van de ziekte. Het indelen in stadia analoog aan Pan et al., Radiology is work-in-progress. Dit wordt nu niet (meer) in het standaardverslag toegepast.

4. Bepaalt de uitgebreidheid van de ziekte. Mogelijk geeft de mate van aangedaan parenchym een indicatie voor ernst/ 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:

5. Bepaalt de co-morbiditeit, in het bijzonder emfyseem, fibrose, coronaire ziekte, tumoren, metastasen, ander onderliggend longlijden. Aanvullende relevante pathologie abdominaal en ossaal.

6. Kan de lezer waarschuwen voor foutnegatieve CT in de eerste dagen na presentatie klachten en kan gebruikt worden om te noemen dat de CO-RADS geïnterpreteerd moet worden met klinische gegevens, om te beoordelen of de patiënt COVID-19 zou kunnen hebben.