

Place de l'imagerie médicale En cette période covid-19 en médecine de ville

Place de l'imagerie thoracique chez l'adulte suspect ou confirmé d'infection à covid-19 :

- Il n'y a **aucune place pour la radiographie thoracique**
- Le seul examen à réaliser est le **scanner thoracique**. Il n'est pas un examen de dépistage ; il n'est indiqué que dans certaines indications sélectionnées pour confirmer le diagnostic chez les patients les plus fragiles et pour conforter une hospitalisation en cas d'atteinte sévère. Il est souvent faussement négatif dans les 3 premiers jours.
- **Les seules indications sont :**

symptômes cliniques évocateurs d'infection à covid-19
Depuis au moins 3 jours

avec :

présence de **signes de gravité clinique modérés** :
Dyspnée modérée chez un patient ne présentant pas de signe de gravité respiratoire (tirage, polypnée ou sueur), hémodynamique (tachycardie et hypotension) et absence de troubles neurologiques (confusion, troubles de conscience)

et/ou

présence de **comorbidités** (cf liste à l'**ANNEXE 1**)

- **Toute indication d'imagerie chez ses patients doit être discutée entre médecins** ; il vous est donc demandé de contacter par téléphone un médecin radiologue d'un de vos centres référents.
- **Idéalement, vous devez adresser le patient :**
 - **dans un centre pouvant prendre en charge sans délai le patient** (service de soins intensifs voir de réanimation disponible sur site).
 - **Avec un masque chirurgical** ; il effectuera à son arrivée dans le service de radiologie une friction des mains au gel Hydro alcoolique.

Autres notions clés à retenir :

- Les décompensations de pneumopathie à COVID 19 sont souvent rapides ; un patient qui présente une **aggravation rapide de sa dyspnée avec critères de gravité clinique** doit être référé sans délais au SAMU centre 15 (cf **ANNEXE 2**) ; tout adressage en ambulatoire à un cabinet de radiologie peut constituer une perte de chance, ces patients pouvant être rapidement intubés en urgence.
- Le scanner sera réalisé avec injection de produits de contraste en cas de **douleur thoracique associée** ou **d'aggravation clinique brutale récente** (pour éliminer une embolie pulmonaire associée fréquent chez les patients alités ou en confinement).
- Toute exploration scannographique d'une **douleur abdominale fébrile** sera complétée par un scanner thoracique (pour éliminer une forme non rare d'infection à covid à révélation digestive)
- Les **examens d'échographie** doivent être évités au maximum pour éviter l'exposition du personnel médical à des patients contagieux, et car un bilan scannographique thoraco-abdomino-pelvien est préférable devant toute symptomatologie abdominale fébrile dans le contexte épidémique actuel.
- Chez **l'enfant** : le scanner n'est indiqué que dans les formes graves pour lesquelles une prise en charge hospitalière est envisagée (enfants oxygéo-requérants).
- Malgré de nombreuses déprogrammations d'examens, **les activités d'imagerie suivantes sont maintenues** : toutes les **urgences**, les examens pour suivi de **pathologies chroniques** (cancer, cardiovasculaires, respiratoires, rénales, maladies inflammatoires ...), les **mammographies de dépistage individuel** (sur point d'appel clinique), l'imagerie **osseuse traumatique ou invalidante**.

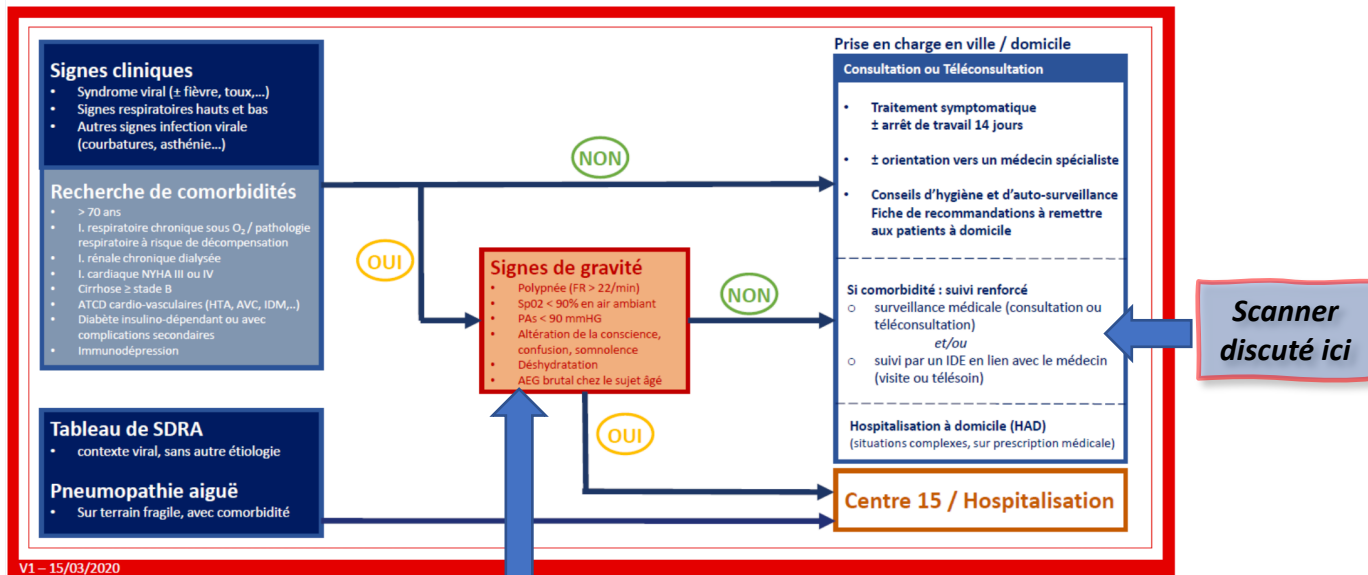
ANNEXE 1 : Liste des **comorbidités** favorisant l'évolution péjorative de l'infection (selon directive DGS du 04/04/2020) :

- **Personnes âgées de 70 ans et plus**
- **Insuffisance respiratoire chronique** sous oxygénothérapie ou asthme ou mucoviscidose ou toute pathologie chronique respiratoire susceptible de décompenser lors d'une infection virale
- **Insuffisance rénale chronique** dialysée
- **Insuffisance cardiaque** stade NYHA III ou IV
- **Cirrhose** ≥ stade B
- **Antécédents cardiovasculaires** : hypertension artérielle, ATCD accident vasculaire cérébral ou coronaropathie, chirurgie cardiaque ;
- **Diabète** insulino-dépendant ou présentant des complications secondaires à leur pathologie (micro ou macro angiopathie) ;
- **Immunodépression** :
 - *Médicamenteuse* : chimiothérapie anti cancéreuse, immunosuppresseur, biothérapie et/ou corticothérapie à dose immunosuppressive
 - *Infection à VIH* non contrôlé ou avec des CDA < 200/mm³
 - *Greffe* d'organe solide ou de cellules souches hématopoïétique
 - *Cancer métastasé*
- **Obésité** morbide IMC > 40
- **Grossesse** à partir du 3ème trimestre (*le scanner sera ici discuté en raison du risque lié à l'irradiation au cours de la grossesse*)

ANNEXE 2 : diagramme décisionnel édité par la DGS le 15/03/2020 annoté

Prise en charge d'un patient suspect Covid19+ en médecine de ville

Coronavirus (COVID-19)



Appel direct du centre 15 en cas de signes de gravité immédiate (pas d'adressage ambulatoire en radiologie)