

Imagerie thoracique au déconfinement - Positionnement de la SIT - 07/05/2020

07 mai, 2020 SFR
COVID-19
Auteur(s) :
SFR

QUESTION 1 : Y-a-t-il une place pour l'imagerie thoracique dans le dépistage du Covid-19 chez les sujets asymptomatiques ?

NON

Chez les patients asymptomatiques, et quelle que soit l'indication, nous gardons notre stratégie définie lors de l'épidémie : pas d'indication à une imagerie – scanner ou radiographie – et ce d'autant plus que la prévalence de la maladie sera plus faible et les performances diagnostiques du scanner d'autant diminuées.

QUESTION 2 : Y-a-t-il une place pour un scanner thoracique systématique en préopératoire ?

NON

La Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR) et la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF) ont édité des propositions allant dans ce sens et auxquelles la SFR et la SIT adhèrent complètement.

QUESTION 2B : Y-a-t-il une place pour le scanner thoracique systématique en préopératoire d'une chirurgie considérée à haut risque (ORL, thoracique...) ?

NON

QUESTION 2C : Y-a-t-il une place pour le scanner thoracique préopératoire quand un autre scanner (notamment abdomino-pelvien) est nécessaire ?

NON

Notamment en phase de régression de l'épidémie, l'examen TDM thoracique systématique chez un sujet asymptomatique n'est pas indiqué.

QUESTION 3 : Y-a-t-il une place pour le scanner thoracique chez un patient symptomatique suspect de Covid-19 ou avéré ?

RECOMMANDATIONS INCHANGEES

Le scanner thoracique est le seul examen d'imagerie recommandé, à réaliser uniquement en cas de symptômes respiratoires modérés à sévères. Le recours à un angioscanner systématique n'est pas validé.

Chez les patients pauci-symptomatiques sans besoin d'oxygénation et sans facteurs de risques (obésité, HTA, immunodépression), il n'y a pas de place pour une imagerie thoracique.

QUESTION 4 : Le recours classique à l'imagerie thoracique doit-il être modifié au décours de l'épidémie ?

NON

Les indications demeurent identiques à la période avant Covid-19.

QUESTION 5 : Faut-il systématiquement rajouter des coupes thoraciques à tout scanner abdomino-pelvien ?

NON, y compris en urgence

Cependant, il faut toujours continuer à analyser les bases pulmonaires.

QUESTION 6 : Pour quel patient et avec quel délai faut-il faire une imagerie de contrôle à un patient qui a eu le Covid-19 ?

1/ Patient qui n'est plus symptomatique :

1.1/ Pour ceux ayant fait un Covid-19 « léger » (formes ambulatoires), le scanner de contrôle n'est pas indiqué.

1.2/ Pour ceux ayant fait un Covid-19 plus important avec nécessité d'une hospitalisation, un scanner thoracique de contrôle sans injection est utile, à la recherche d'une évolution fibrosante. Il ne faudrait pas le faire trop tôt : recommandation vers 3 mois. Ce point reste cependant encore à éclaircir, car les données sont inexistantes.

2/ Patient qui reste ou qui redevient symptomatique :

Une imagerie est recommandée, à décider entre scanner non injecté et angioscanner, selon la clinique et la biologie, et en sachant qu'un seuil de D-dimères un peu plus élevés que d'habitude peut probablement être toléré chez ces patients.

Pr Mickaël OHANA, Pr Marie-Pierre REVEL, Pr Mathieu LEDERLIN, Pr Jean-Yves GAUBERT, Dr Lucie CASSAGNES, Pr Pierre-Yves BRILLET, Dr Sebastien BOMMART, Pr Gilbert FERRETTI, Pr Antoine KHALIL