

Ugens Billede

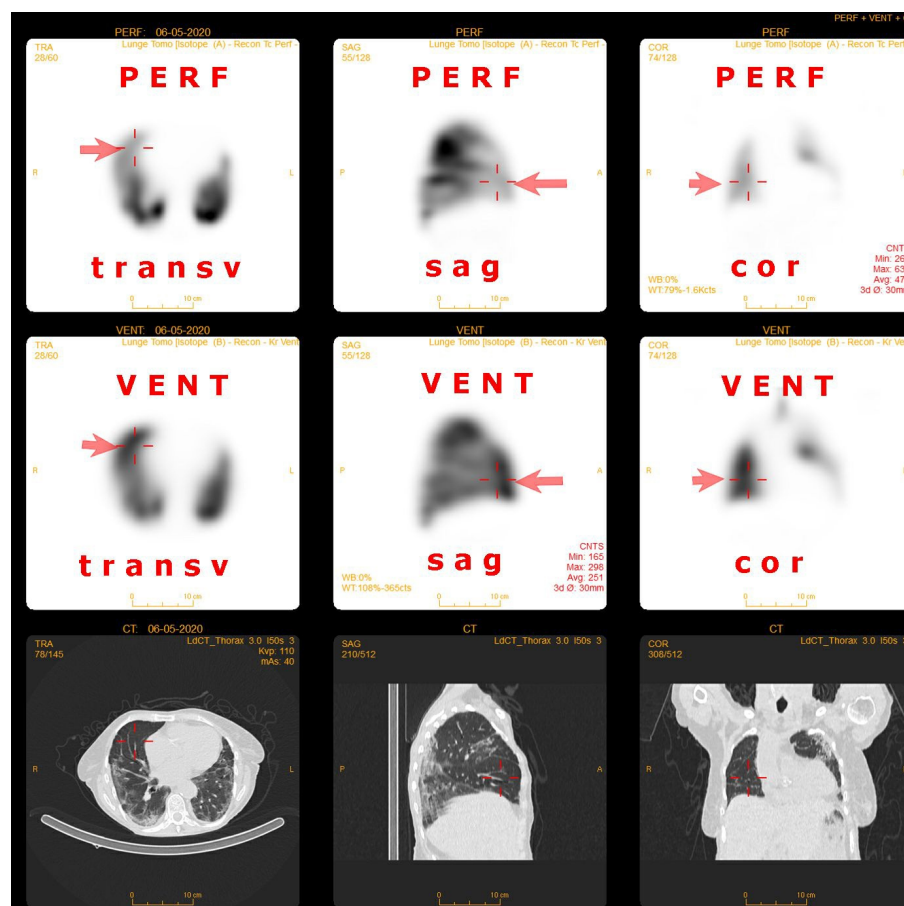
Ugeskr Læger 2020;182:V71044

Lungeembolus hos en patient med COVID-19

Zeina Hadad², Peter Bartram¹ & Pia Afzellus¹

1) Billeddiagnostisk Afdeling, Nordsjællands Hospital Hillerød, 2) Røntgenafdelingen, Hospitalsenheden Vest Herning

Ugeskr Læger 2020;182:V71044



Tromboemboliske komplikationer hos patienter med COVID-19 bidrager til øget morbiditet og mortalitet [1]. Lungeembolier (PE), dyb venøs trombose samt hjerne- og myokardieinfarkter skyldes formodentlig øget inflammation, hypoxi og immobilisering [1, 2]. Risikofaktorerne for PE hos patienter med COVID-19 er fedme (BMI > 30 kg/m²), forhøjet niveau af D-dimer og C-reaktivt

protein (CRP) samt stigende D-dimer-niveau [3]. Incidensen af PE hos patienter med COVID-19 er 22-30% bedømt på CT-angiografi [3].

En 75-årig kvinde, der var i behandling for hypertension og depression, havde et D-dimer-niveau på 4,8 µg/ml, et CRP-niveau på 25 mg/dl og normalt BMI. En CT-angiografi viste ikke tegn på PE, men perifere matglasinfiltrater. Pga. vedvarende lungesyntomer blev der også udført lungeventilationsperfusionsscintigrafi (V/Q)-SPECT/CT, som viste perifere lungeembolier.

Desværre er V/Q-SPECT kun medtaget i de seneste kliniske europæiske guidelines [4], uagtet at undersøgelsen er ligeværdig med CT-angiografi. Nogle mener, at V/Q-SPECT/lavdosis-CT er det bedste diagnostiske værktøj, vi har [5]. Vi vil derfor henlede opmærksomheden på denne undersøgelse ved klinisk mistanke om PE, der eventuelt ikke har kunnet verificeres ved CT-angiografi.

Korrespondance: *Zeina Hadad*. E-mail: zeina.s.hadad@hotmail.com; Zeina.Hadad@aarhus.rm.dk

Publiceret på Ugeskriftet.dk: 31. august 2020

Interessekonflikter: ingen. Forfatterens ICMJE-formularer er tilgængelig sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

1. Klok FA, Kruij MJHA, van der Meer NJM et al. Incidence of thrombotic complications in critically ill ICU patients with COVID-19. *Thromb Res* 2020;191:145-7.
2. Zhang T, Sun L, Feng RE. Comparison of clinical and pathological features between severe acute respiratory syndrome and coronavirus disease 2019. *Chin J Tuberc Respir Dis* 2020;43.:496-502
3. Qiu HB, Li XY, Du B. The keypoints in treatment of the critical novel coronavirus pneumonia patient. *Chin J Tuberc Respir Dis* 2020;43:273-7.
4. Poyiadji N, Cormier P, Patel PY et al. Acute pulmonary embolism and COVID-19. *Radiology* 14. maj 2020 (e-pub ahead of print).
5. Gutte H, Mortensen J, Jensen CV et al. Detection of pulmonary embolism with combined ventilation-perfusion SPECT and low-dose CT: head-to-head comparison with multidetector CT angiography. *J Nucl Med* 2009;50:1987-92.