



## LRA valdybos kreipimasis į medikų bendruomenę

Koronaviruso SARS-CoV-2 sukeltos ligos COVID 19 pandemija kelia naujus iššūkius visai sveikatos priežiūros sistemai, todėl visų turimų ir galimų resursų panaudojimo optimizavimas yra vienas iš labai svarbių veiksnių, saugančių nuo sistemos „perdegimo“. Radiologijos padalinių ir skyrių žmogiškųjų resursų, apsaugos priemonių, laiko ir technologiniai ištekliai, taip pat yra ne išimtis.

PSO, ACR (American College of Radiology), BSTI (British Society of Thoracic Imaging) RSNA (Radiological Society of North America) skelbiamose COVID-19 diagnostikos gairėse ir rekomendacijose akcentuojama ir infekcijos plitimo kontrolė ir būtinybė minimizuoti rizikas visam su šia infekcija susiduriančiam personalui. Atsižvelgiant į tai, teikiamos rekomendacijos tiek radiologinės diagnostikos metodo pasirinkimui, tiek ir atlikimo būdai. Sprendžiant vaizdinių tyrimų tikslingumo klausimus atkreiptinas dėmesys, jog rentgenologiniai tyrimai įprastinių kvėpavimo takų infekcijų išėjimams reikšmingos įtakos dažniausiai neturi, o radiologiniai COVID-19 infekcijos požymiai nėra specifiniai, jie panašūs į kitų virusinių infekcijų (gripo, H1N1, SARS, MERS) sukeltus pakitimus.

Įtarus COVID-19, pasirinkimo metodas yra krūtinės ląstos rentgenografija, kuri įvertinant konkretaus centro galimybes ir rizikas, gali būti atliekama tiek portatyviais, tiek stacionariais aparatais. Kompiuterinės tomografijos (KT) tyrimas dažniau rekomenduojamas kaip papildomas tyrimas, jei tai keistų gydymo taktiką, matomų pakitimų diferenciacijai, įvertinant komplikacijas, alternatyvias diagnozes ir gretutines ligas. Svarbu įvertinti, jog ankstyvoje infekcijos stadijoje pakitimų plaučiuose gali ir nebūti.

Ultragarsinės diagnostikos panaudojimas šios ligos diagnostikoje galimas kaip papildomas skubios pagalbos ir intensyvios terapijos gydytojų atliekamas metodas. Tačiau reikėtų atkreipti dėmesį į tai, kad UG jautrumas labai priklauso įvairių klinikinių veiksnių, o specifiškumas labai žemas. B linijos ir konsolidacija gali būti matomi bet kokios pneumonijos ar intersticinės ligos atveju ar dėl atelektazių gulintiems pacientams. Pleuriniai pakitimai ir B linijos taip pat būdingi stazei ar bet kokios kilmės intersticinei edemai. Be to, plaučių UG tyrimas turėtų būti atliekamas nuosekliai apžiūrint kuo didesnį plaučių plotą, todėl reikalauja ženkliai laiko išteklių. Kiti apribojimai - galimas specialisto, atliekančio šį tyrimą infekavimasis, tam tikri reikalavimai UG įrangai, tyrimą atliekančio specialisto kompetencija.

Dėl nepakankamo specifiškumo vien radiologiniai tyrimai nėra pakankami diferencijuoti COVID-19 ir kitų pneumonijų, bet svarbūs diferencijuojant COVID-19 ir plaučių pažeidimo nesukeliančias