Radiologe 2010 · 50:425–425
DOI 10.1007/s00117-010-2017-6
Online publiziert: 29. April 2010
© Springer-Verlag 2010

Redaktion
S. Delorme

Folgender Originalbeitrag wurde für Sie gelesen und kommentiert

Agarwal PP, Ciniti S, Kazerooni EA (2009) Chest radiographic and CT findings in novel swine-origin influenza A (H1N1) virus (S-OIV) infection. AJR 193:1488–1493

In der Publikation aus dem University of Michigan Health Service wurden die radiologischen Befunde von Patienten mit Schweinegrippe untersucht.

Von 222 Patienten mit vermuteter oder nachgewiesener Schweinegrippe wurden bei 66 (30%) entweder Röntgenthoraxübersichtsaufnahmen in 2 Ebenen im Stehen (50 Patienten) bzw. in einer Ebene im Liegen (16 Patienten) angefertigt. Zwölf Patienten wurden mit insgesamt 15 Thorax-CTs untersucht. Bei 14/66 Patienten wurde eine mechanische Ventilation nötig (Gruppe 1), 5 dieser Patienten verstarben. Die übrigen 52 Patienten (Gruppe 2) benötigten keine mechanische Ventilation, alle diese Patienten überlebten.

Bei 73% der Patienten der Gruppe 2 war die initiale Übersichtsaufnahme unauffällig, dagegen war sie bei allen Patienten der Gruppe 1 bereits pathologisch.

Die radiologischen Untersuchungen zeigten übereinstimmend zwischen Übersichts- und CT-Bildern als führendes Muster fleckige Konsolidierungen (50%) sowie Milchglasinfiltrate mit oder ohne Konsolidierungen (25%). Noduläre (6 Patienten im CT, davon nur bei einem Patienten im Übersichtsbild erkennbar) und retikuläre Muster (2 Patienten, nur im CT erkennbar) waren demgegenüber seltener.

Die Lokalisation der Infiltrate war überwiegend basal (71%) oder diffus (25%), nur selten überwiegend peripher.

S. Diederich

Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin, Marien-Hospital Düsseldorf GmbH, Düsseldorf

Radiologische Befunde bei Schweinegrippe

Bei 5 Patienten lagen Pleuraergüsse vor. Eine Lymphadenopathie wurde nicht gefunden.

Die Patienten der Gruppe 1 (mechanische Ventilation) zeigten insgesamt ausgeprägtere radiologische Befunde: Sie hatten ausnahmslos bereits initial pathologische Röntgenaufnahmen, immer bilaterale Infiltrate und bei 13/14 Patienten bestand eine Beteiligung von 3 oder mehr der insgesamt 6 Lungenfelder (beidseits oberes, mittleres und unteres Drittel der Lunge). Bei 13/14 Patienten der Gruppe 1 waren >20% der gesamten Lunge betroffen, dagegen wiesen alle Patienten der Gruppe 2 ein Ausmaß der Infiltrate von <20% der gesamten Lunge auf. Fünf von 14 Patienten der Gruppe 1 zeigten im CT Lungenembolien.

Zusammenfassend bestand offensichtlich bei 70% der Patienten mit der Diagnose Schweinegrippe keine Indikation zu einer radiologischen Untersuchung der Thoraxorgane. Bei Patienten mit entsprechender Symptomatik wurden die

auch von anderen Virus-pneumonien bei Erwachsenen bekannten Muster gefunden (Konsolidierung, Milchglasinfiltrat, noduläre und retikuläre Muster, teils Pleuraergüsse, keine Lymphadenopathie, **Abb. 1**). Patienten mit einer frühen, bilateralen und ausgedehnten Infiltration benötigten eher eine Beatmung. Ein unerwartet großer Teil der schwerkranken Patienten wies Lungenembolien auf.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. S. Diederich

Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie und Nuklearmedizin, Marien-Hospital Düsseldorf GmbH, Rochusstr. 2, 40479 Düsseldorf
s.diederich@marien-hospital.de

Literatur

1. Djibré M, Berkane N, Salengro A et al (2010) Non-invasive management of acute respiratory distress syndrome related to influenza A (H1N1) virus pneumonia in a pregnant woman. Intensive Care Med 36:373–374

Abb. 1 ▶ Thorax-CT einer 38-jährigen, an der Schweinegrippe erkrankten schwangeren Frau. Die Aufnahme zeigt ausgedehnte bilaterale Milchglasinfiltrate. (Aus [1], mit freudl. Genehmigung)