

Natív mellkas CT		
szkenelési mód	helicalis	
vizsgálandó terület	Mellkasbemenet – mellékvesék szintje	
cső forgási idő	0.5 – 1 s	
pitch	0.8 – 1.5	
csőfeszültség	100 – 120 kV	
csőáram moduláció	javasolt az AEC használata készüléktől függően: • átlagosan referencia mAs: 110-150 (120kV) • 5 mm szeletvastagság esetén referencia zaj index: 11-13	
iteratív rekonstrukció	javasolt használata	
detektorszélesség	elérhető legszélesebb kollimáció	
javasolt rekonstrukciók	• 3-5 mm szeletvastagság, átfedés nélkül, mediastinum / lágyrész ablakkal • 1-2 mm szeletvastagság, átfedés nélkül, tüdő ablakkal, tüdő filterrel • 10 mm szeletvastagság MIP rekonstrukció, 5 mm léptetéssel • Az intézeti protokolltól és indikációtól függő coronalis, sagittalis, esetleg MinIP rekonstrukciók	
Megjegyzés: •		
Javaslat további optimalizálásra: •		
WHO kód:	34440	
Indikációk (ACR):	Sorrend	
Immunocompetens beteg akut léguti megbetegedése, kóros fizikális vizsgálat, vagy abnormális vitális jelek vagy organicus idegrendszeri betegség vagy más nagy rizikó, negatív vagy intermedier mellkasröntgen. Második képalkotó. Kontrasztos mellkas CT megfontolandó.	2	
Immunhiányos beteg akut léguti megbetegedése. Normális, nem egyértelmű, vagy nem specificus elváltozások a mellkas röntgen vizsgálaton. Második képalkotó	1	
Immunhiányos beteg akut léguti megbetegedése. Kóros mellkas röntgen, multiplex, diffúz vagy confluens opacitások. Második képalkotó.	1	
Immunhiányos beteg akut léguti megbetegedése. Kóros mellkas röntgen, amin nem fertőző betegség gyanúja merül fel. Második képalkotó.	1	
Chronicus köhögés (>8hét). Persistens tünetek a kezdeti klinikai diagnosis és empirikus kezelés ellenére. Kezdeti képalkotás.	1	
Chronicus dyspnoe. COPD gyanúja	1	
Chronicus dyspnoe. Kis légutak betegsége valószínű.	1	
Chronicus dyspnoe. Ismert vagy gyanított korábbi COVID-19 infectio	1	
Chronicus dyspnoe. A pleura vagy a mellkasfal betegsége felmerül.	1	
Diffúz tüdőbetegség gyanúja. Kezdeti képalkotás	1	
Ismert diffúz tüdőbetegség. Acut állapotromlás gyanúja. Kezdeti képalkotás.	1	
Ismert diffúz tüdőbetegség. Nincs acut állapotromlás. Rutin utánkövetés klinikai indikáció szerint.	1	
Aktív TBC gyanúja	1	
35 évnél idősebb páciens, akinél a mellkas röntgen vizsgálat nem pontosan karakterizálható nodulust talált.	1	
35 évnél idősebb páciens, akinél incedentálisan találtak 6mm-nél nagyobb nodulust. Utánkövetés.	1	
35 évnél idősebb páciens, akinél a más régió vizsgálata során a CT nem pontosan megítélhető nodulust talált.	1	
Foglalkozási expozíció, intersticiális tüdőbetegség gyanúja. Kezdeti képalkotás.	1	
Foglalkozási expozíció, intersticiális tüdőbetegség gyanúja a mellkas röntgen alapján. Második képalkotó.	1	

Foglalkozási expozíció, léguti betegség gyanúja. Kezdeti képalkotás.	1
Pathológiás bordatörés gyanúja. Kezdeti képalkotás.	1
Klinikailag tracheomalacia vagy bronchomalacia gyanúja. Kezdeti képalkotás.	1
Tracheomalacia vagy bronchomalacia kezelés előtti vagy utáni kivizsgálása.	1
Klinikailag bronchiectasia gyanúja. Kezdeti képalkotás.	1
Bronchiectasia szövődményeinek vagy a kezelésre adott válaszának az értékelése.	1