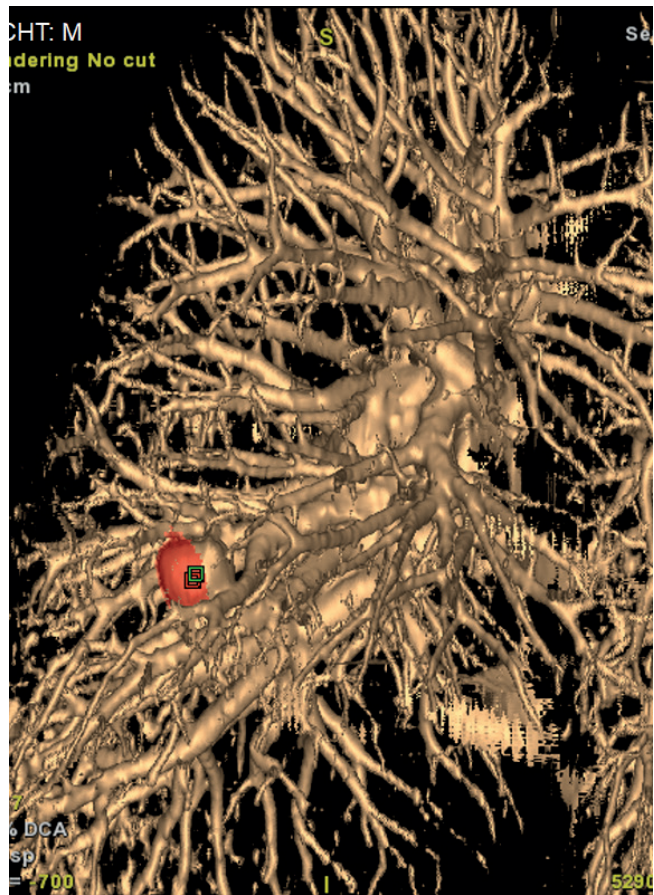


Husten / Bluthusten / Hämoptysen

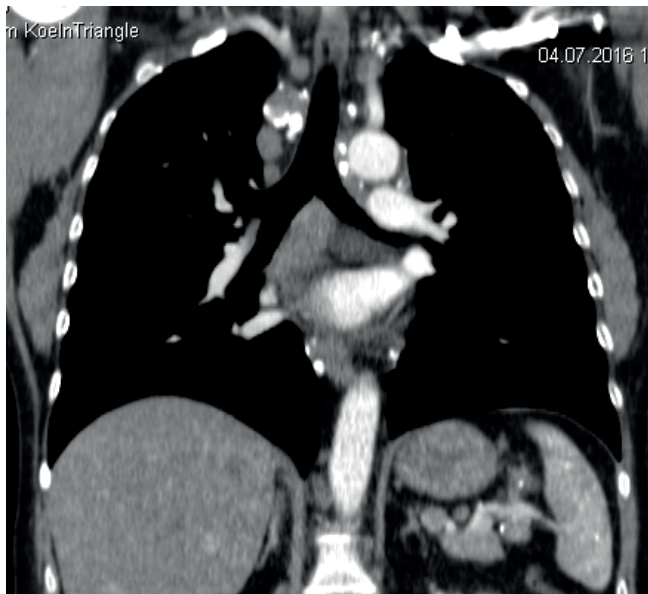
Stand September 2021

Jeder länger als drei Monate bestehende trockene Reizhusten muss weiter abgeklärt werden. Aber auch starker Husten mit Auswurf kann Ausdruck einer abklärungsbedürftigen Lungenentzündung sein. Ernster wird es, wenn Blutauflagerungen im Auswurf erkennbar werden oder sogar größere Mengen Blut (wenn arteriell, dann hellrot) ausgehustet werden. Das lässt auf die Beteiligung eines Lungengefäßes schließen und kann Folge einer bösartigen Gefäßinfiltration sein.

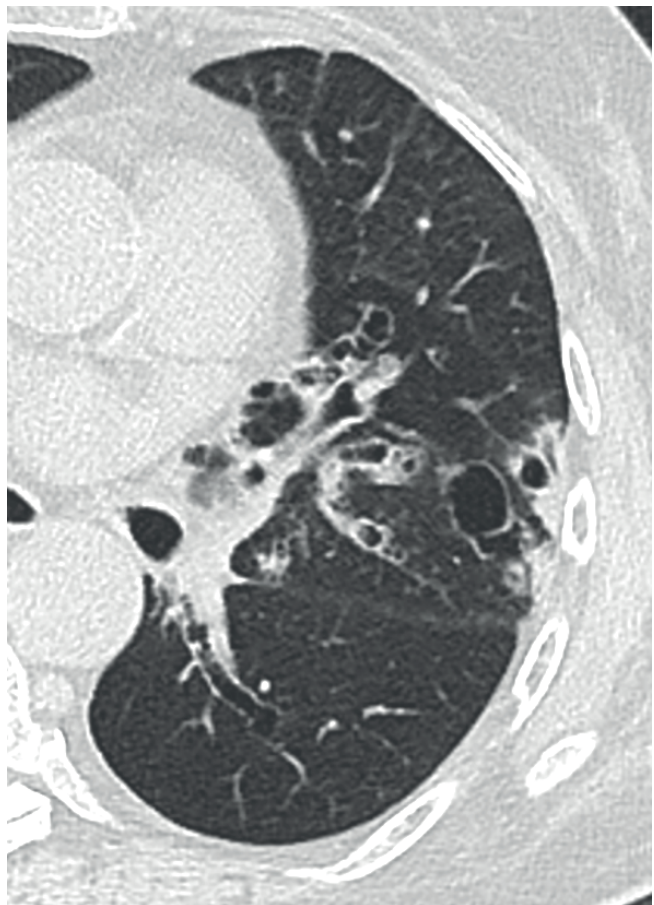
Heutzutage ist eine Niedrigdosisnativ-Computertomographie z.B. mit einem 128-Zeilen Spiral-CT und bestimmten dosissparenden Einstellungen und verbesserten iterativen Rekonstruktionsalgorithmen bereits mit einer Strahlenbelastung von 1 mSv durchführbar – dann ohne Kontrastmittel und mit reduzierter Beurteilbarkeit des Mediastinums und der Weichteile, aber optimaler Beurteilbarkeit der Lungenstrukturen. Das ist zwar immer noch das Zehnfache einer Röntgen-Thorax-Aufnahme, aber eben auch mit deutlich verbesserter Erkennbarkeit kleiner Strukturen und des Lungenfeingerüsts. Insbesondere Vorstufen von Lungenkrebs (sogenannte subsolide Herde mit Milchglasanteil) sind eigentlich nur in der CT zu erkennen. Deutlich verbessert hat sich die Erkennbarkeit von soliden Lungenherden in der Kernspintomographie: Wir konnten Herde von 6-7mm Durchmesser identifizieren und z.B. als entzündlich charakterisieren. Die Kernspintomographie bietet eine bessere Beurteilbarkeit des Mediastinums und den Vorteil der fehlenden Strahlenbelastung.



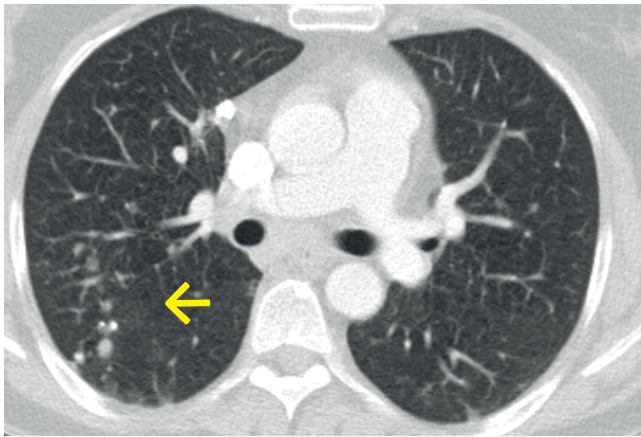
Lungenherd rechts CT Volumenrekonstruktion



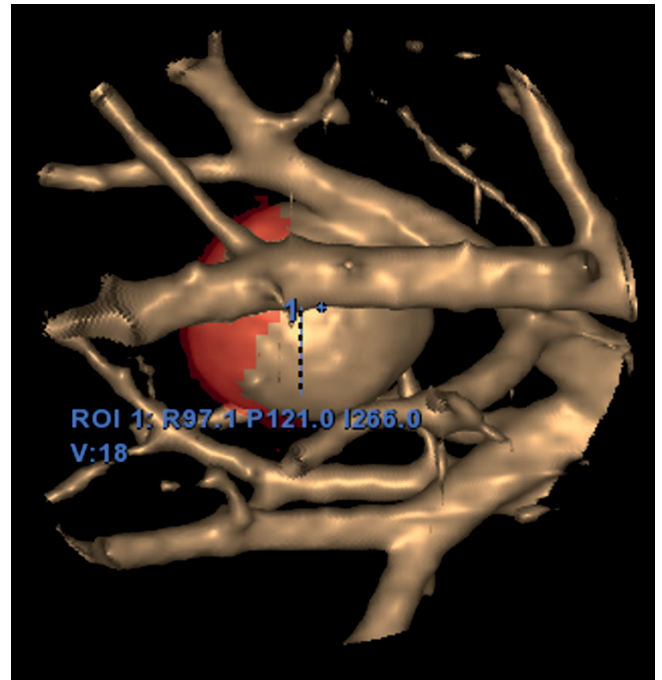
Sarkoidose Lungenbefall bilaterale Adenopathie CT



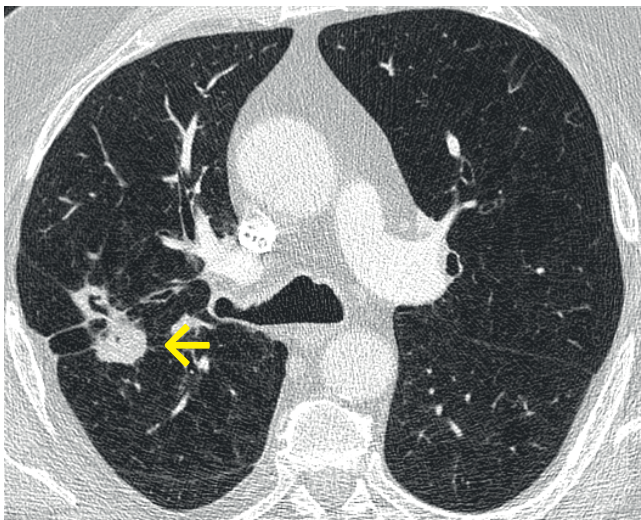
Bronchiektasen CT axial



Sarkoidose Lungenbefall "tree in bud" CT



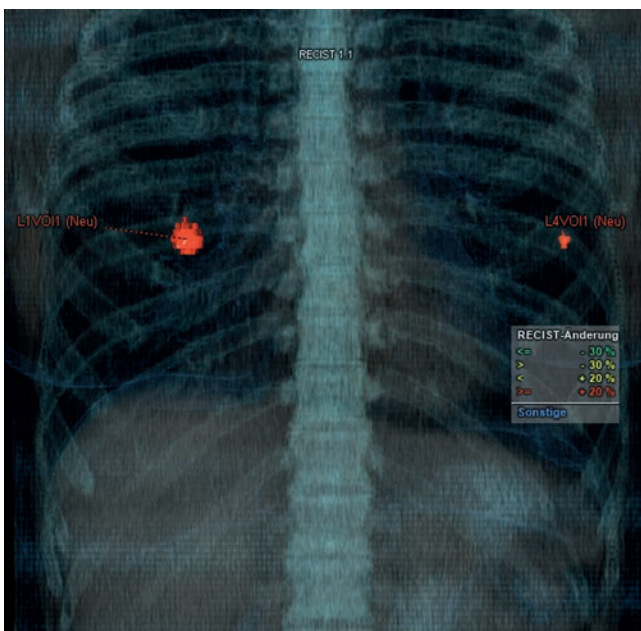
Lungenherd rechts CT CAD-Analyse



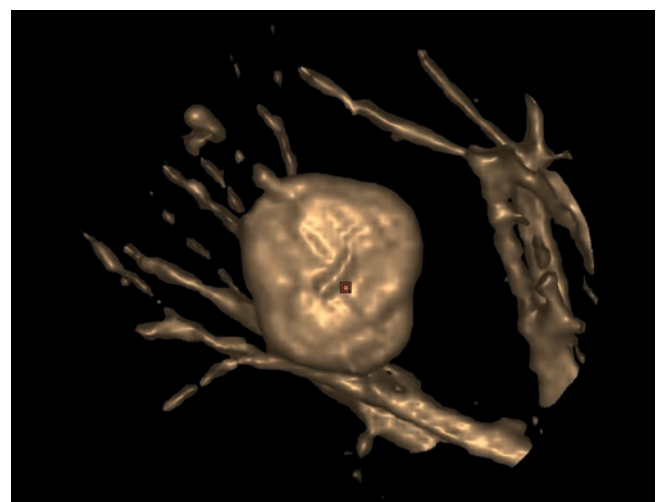
Carnifizierende Pneumonie CT



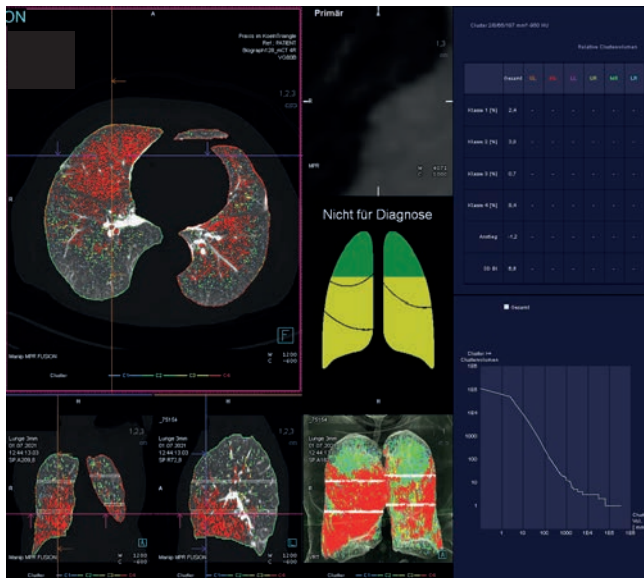
Lungenkrebs Bluthusten FDG-PET



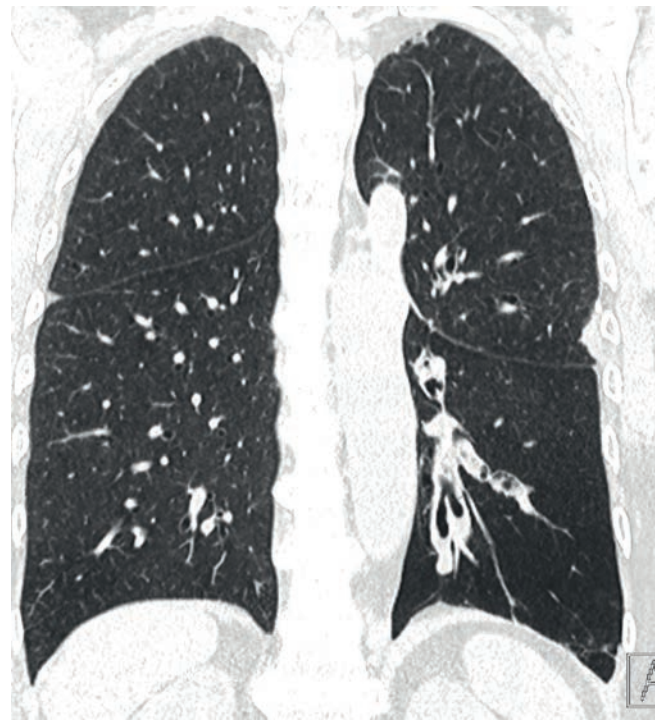
Solitärer pulmonaler Herd
rechts FDG-PET positiv, links PET negativ



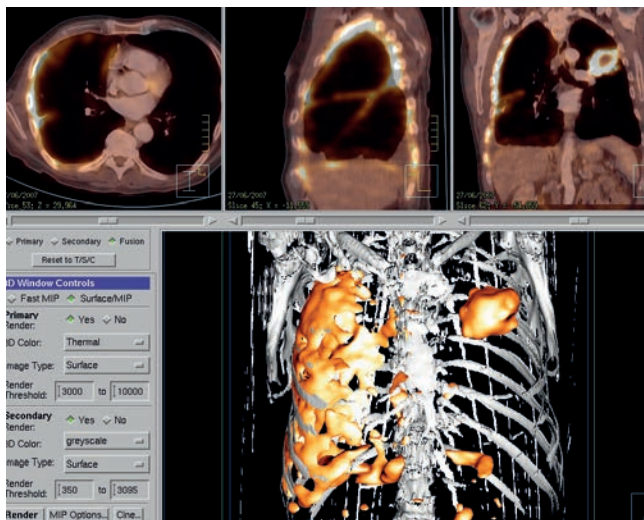
Solitärer pulmonaler Herd CT CAD-Analyse



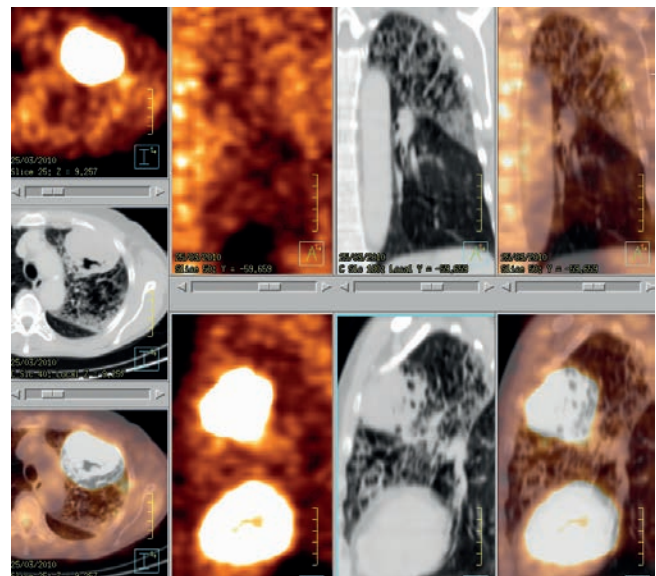
Niedrigdosis-CT Emphysemanalyse Raucherlunge



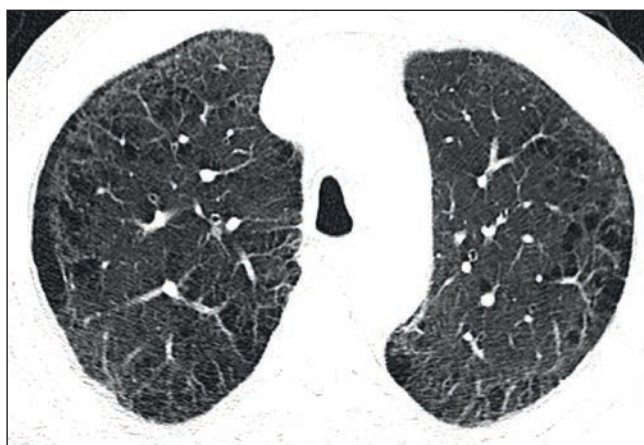
Bronchiektasen CT cor MPR



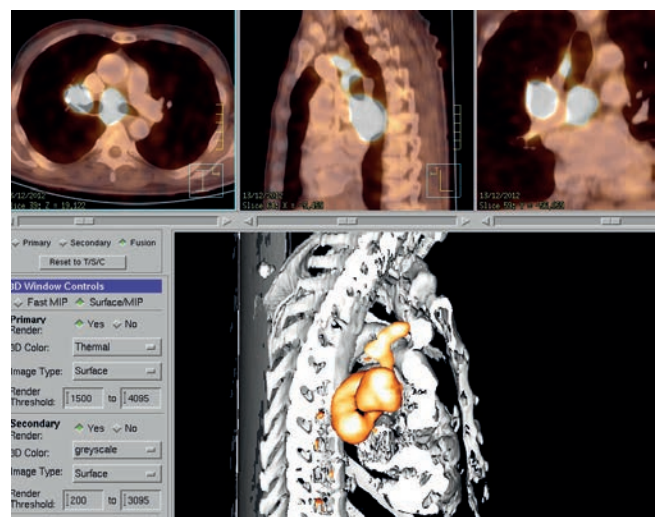
Plattenepithelkarzinom der Lunge links, Pleuramesotheliom rechts FDG-PET/CT



NSCLC Lymphangiosis FDG PETCT



Subpleurales und panlobulaeres Lungenemphysem CT



NSCLC AdenoCa re zentral FDG PETCT