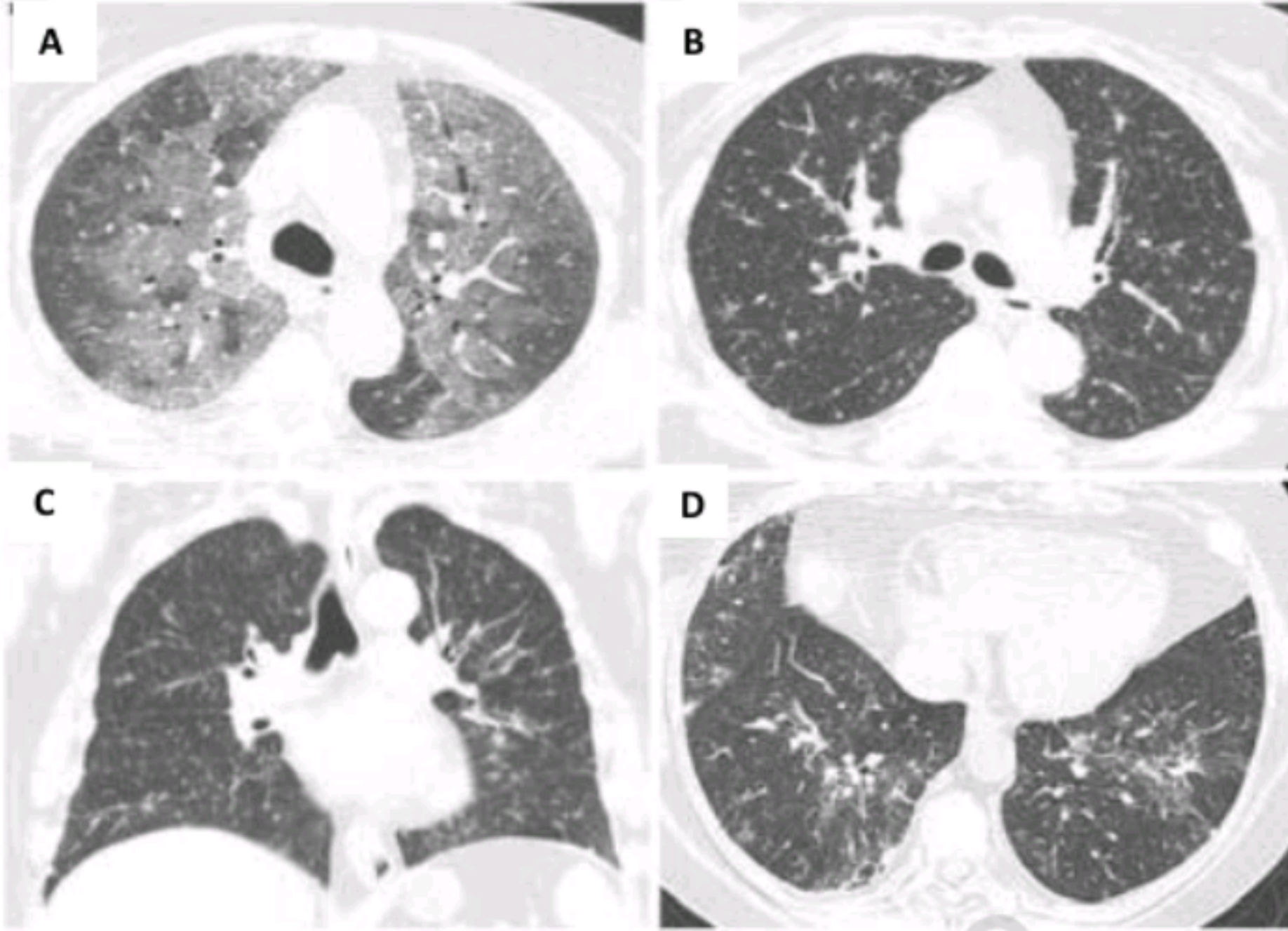


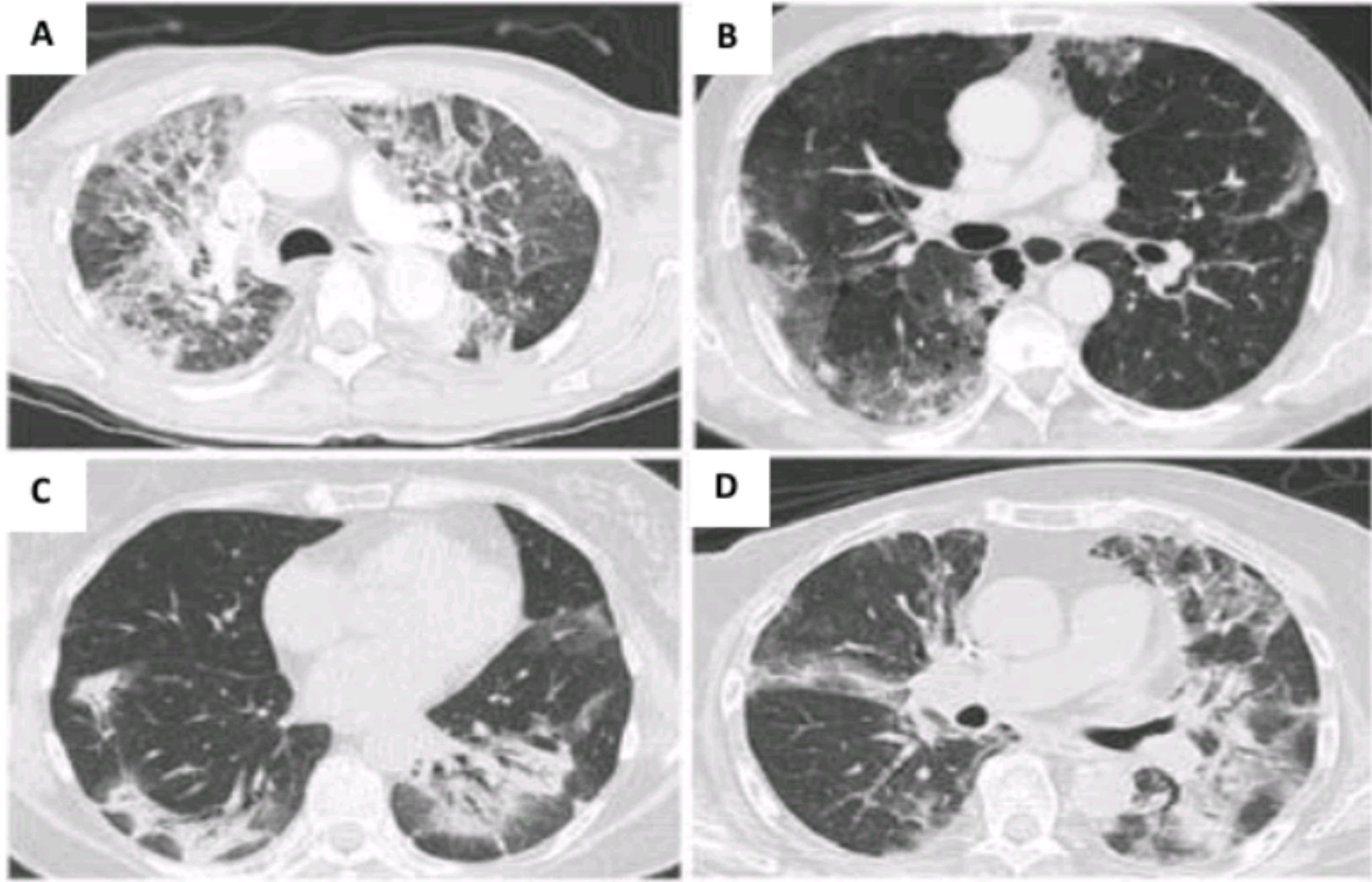
صور شعاعية:



الشكل 1. في الصورة (A)، يظهر التصوير المقطعي المحوري (CT) مظهر الزجاج المغشى (Ground-glass opacities)، تتركز بشكل رئيسي في الفصوص العلوية، لدى مريضة تبلغ من العمر 62 عامًا تعاني من التهاب المفاصل الروماتويدي (RA) بعد تلقيها الجرعة الثانية من أداليموماب.

في الصور (B) و (C)، تظهر التصويرات المقطعية وجود عقيدات صغيرة منتشرة، تتركز بشكل رئيسي حول الأوعية الليمفاوية (Perilymphatic micronodules)، لدى مريض يعاني من التهاب المفاصل الروماتويدي ورد فعل شبيه بالساركوئيد مرتبط باستخدام إتنيرسيبت.

في الصورة (D)، يظهر إعادة البناء المحوري للتصوير المقطعي مظهر الزجاج المغشى وأنماط ذات رئة متعضية (Organizing Pneumonia) في الفصوص السفلية لدى مريض مصاب بالذئبة الحمامية الجهازية (Systemic Lupus Erythematosus) بعد استخدام ريتوكسيماب.

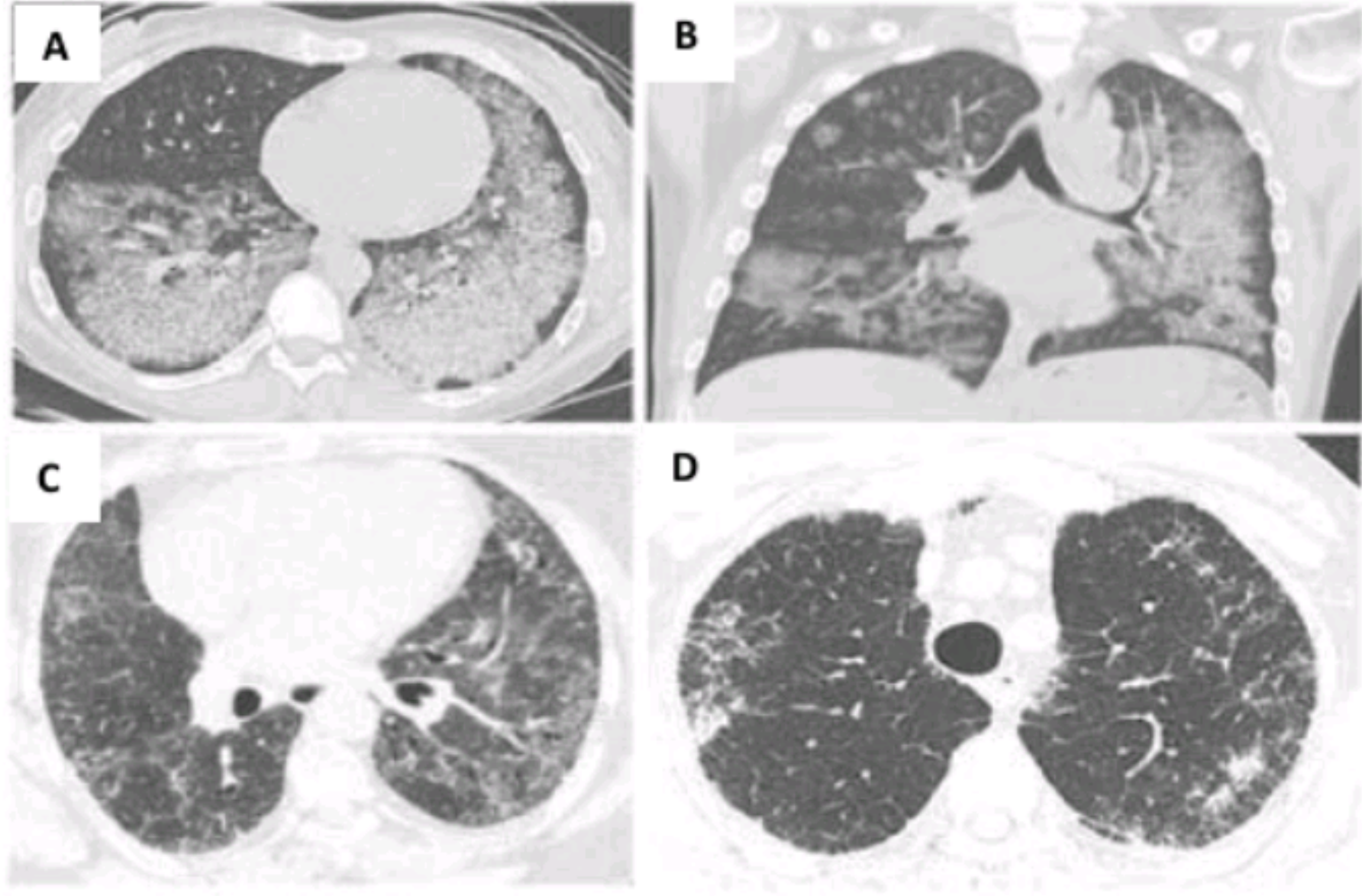


الشكل 2. في الصورة (A)، يظهر التصوير المقطعي المحوري (CT) مظهر الزجاج المغشى في الرئة (Ground-glass opacities) مع ذات رئة متعضية (Organizing Pneumonia)، تتركز بشكل رئيسي في الفصوص العلوية، لدى مريضة مصابة بسرطان الرئة الحرشفي غير صغير الخلايا (Squamous Non-Small Cell Lung Cancer) تستخدم دواء دوكيتاكسيل.

في الصورة (B)، يظهر التصوير المقطعي مظهر الزجاج المغشى متداخلة مع مناطق من النفاخ الرئوي (Emphysema)، خاصة في الفص السفلي الأيمن، لدى مريض مسن مصاب بسرطان الرئة يستخدم بيمبروليزوماب.

في الصورة (C)، يظهر التصوير المقطعي وجود مناطق ثنائية الجانب من التصلب في الفصوص السفلية، متوافقة مع ذات رئة متعضية (Organizing Pneumonia)، لدى مريضة تبلغ من العمر 62 عامًا مصابة بالميلانوما تحت العلاج بدواء نيفولوماب مع إبيليموماب.

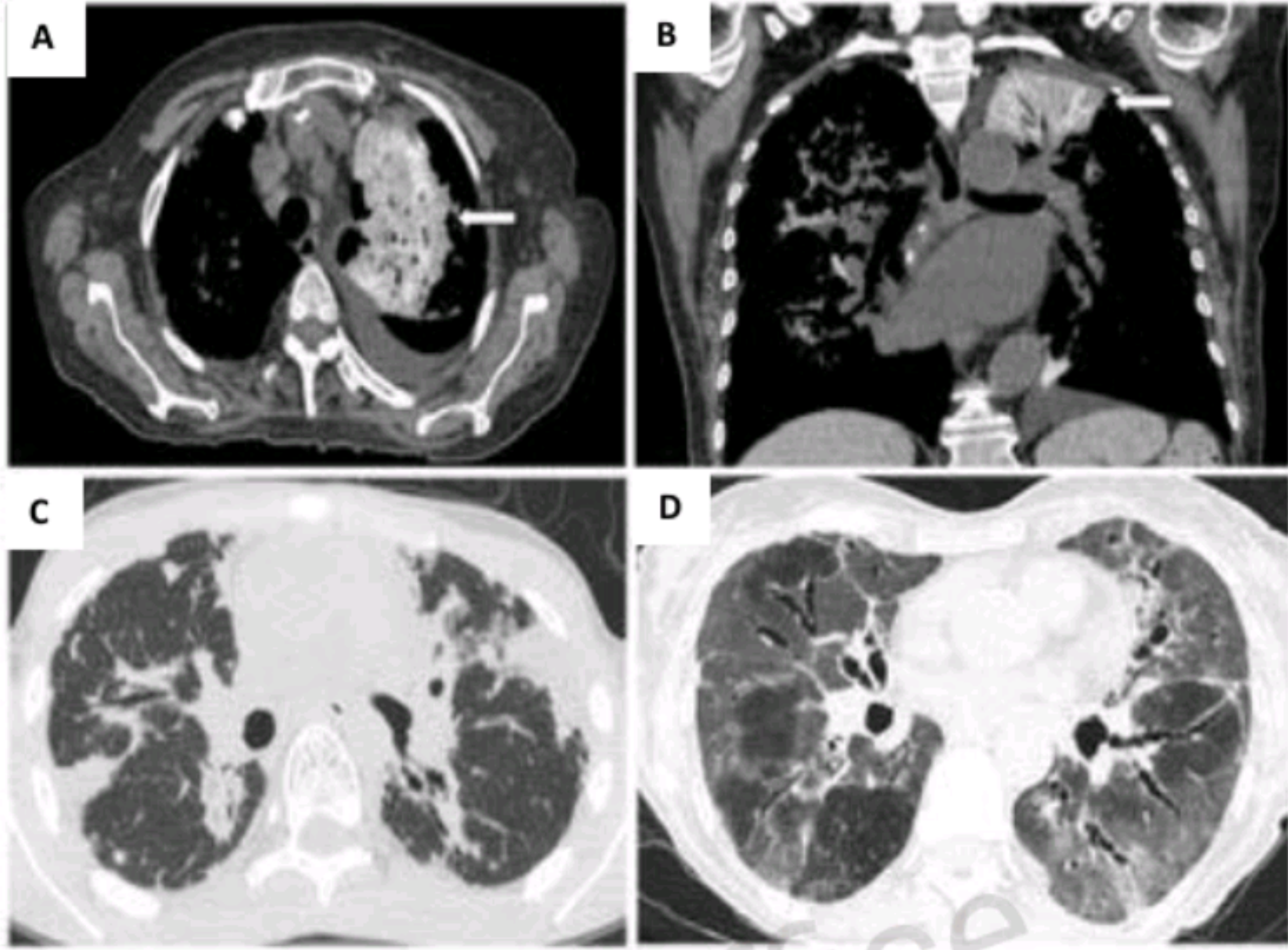
في الصورة (D)، يظهر التصوير المقطعي المحوري مظهر الزجاج المغشى وتصلبات تشير إلى ذات رئة متعضية (Organizing Pneumonia) في الفصوص الوسطى والعلوية لدى مريضة مصابة بسرطان الثدي تتلقى علاج تراستوزوماب-دروكتيكان.



الشكل 3. في الصورتين (A) و(B)، يظهر التصوير المقطعي للصدر (CT) وجود مظهر الزجاج المغشى (Ground-Glass Opacities) مع زيادة سماكة الحواجز بين الفصيصات (Thickened Interlobular Septa)، مما يتوافق مع البروتينات السنخية الرئوية (Pulmonary Alveolar Proteinosis)، لدى مريض يستخدم إيفروليموس بعد زراعة الكلى.

في الصورة (C)، يظهر التصوير المقطعي وجود مظهر الزجاج المغشى في الرئة (Pulmonary Ground-Glass Opacities)، تتركز بشكل رئيسي في الفصوص السفلية، مع توسع القصبات (Traction Bronchiolectasis)، لدى مريضة تبلغ من العمر 65 عامًا مصابة بالتهاب المفاصل الروماتويدي (RA) بعد تلقيها الميثوتريكسات.

في الصورة (D)، يظهر التصوير المقطعي المحوري أرتشاح شبكي (Reticulated Infiltrate) وتكتفات ثنائية الجانب (Bilateral Consolidations)، تتركز بشكل رئيسي في الفصوص العلوية، لدى مريض كان قد تلقى النيتروفورانتونين



الشكل 4. في الصورتين (A) و(B)، تُظهر صور التصوير المقطعي المحوري والإكليلي (Axial and Coronal CT Scans) على التوالي، زيادة في كثافة في مناطق من برانشيم الرئة (Hyperattenuating Lung Parenchyma) في الفصوص العلوية (الأسهم)، لدى مريضة تبلغ من العمر 77 عامًا تعاني من قصور القلب وتستخدم عقار الأميودارون.

في الصورة (C)، يظهر التصوير المقطعي زيادة في سماكة الغشاء الجنبي ثنائية الجانب (Bilateral Pleural Thickening)، وتركز هذه السماكة بشكل رئيسي في الفصوص العلوية، لدى مريض مصاب باللمفوما تلقى علاجًا بالسيكلوفوسفاميد وصار لديه تليف مرن جنبي رئوي (Pleuroparenchymal Fibroelastosis).

في الصورة (D)، يُظهر التصوير المقطعي مظهر الزجاج المغشى بشكل منتشر في الرئة (Diffuse Pulmonary Ground-Glass Opacities)، لدى مريض بعد استخدام عقار البليوميسين كعلاج للمفوما.