



Herrn
Schweiger Josef
Berggasse 2
3193 St. Aegydt am Neuwalde

Zugewiesen durch:
Univ.Doz.Dr. KOBER Alexander
Markt 35
3193 St. Aegydt am Neuwalde/Mar



St. Pölten 26.07.2023/ta219/E

BEFUND

für Schweiger Josef, geb. 01.09.1948

MRT Gehirnschädel, MR-Angiographie extracr. u. intracr. Gefäße MRT HWS

Untersuchungsdatum: 25.07.2023

Untersuchungstechnik: Hirn + Angio Hirn + Carotiden: 3,0 Tesla Hochfeldgerät; sag T2 TSE FS, ax FLAIR, ax TOF-Angio, multiplanare Rekonstruktionen, cor T2 TSE, ax T1 GE, ax DWI, ax Hämosequenz, 3D T1 GE mit KM, multiplanare Rekonstruktionen; Kontrastmittel: Prohance

HWS: 3,0 Tesla Hochfeldgerät; sag T2 TSE, sag T1 TSE, ax T2 TSE, cor T2 TSE FS, sag T2 TSE FS, sag T1 TSE mit KM;

Kontrastmittel: Prohance

Zuweisungsdiagnose: Vertigo

MRT Gehirnschädel, MR-Angiographie extracr. u. intracr. Gefäße:

Reguläre Kontrastierung des Aortenbogens. Unauffällige Darstellung der Arteria subclavia links. Kurzstreckige mäßiggradige Abgangstenose der Arteria vertebralis links, diese im weiteren Verlauf kaliberkräftig und unauffällig kontrastiert.

Reguläre Kontrastierung der Arteria carotis communis links, der ACI und ACE links.

Reguläre Kontrastierung des Truncus brachiocephalicus und der Arteria subclavia rechts. Die Arteria vertebralis rechts nur fadendünn und kaum kontrastiert, hypoplastisch - PICA-Termination.

Die Arteria basilaris wird folglich nur von der Arteria vertebralis links gespeist, ist unauffällig kontrastiert.

Intracerebral reguläre Verhältnisse - reguläres Flusssignal in der Arteria cerebri anterior, cerebri media und cerebri posterior beidseits.

Die inneren und äußeren Liquorräume von altersentsprechend regulärer Weite sowie Konfiguration.

Reguläre Signalgebung der grauen und weißen Substanz supra- sowie infratentoriell. An den Mittellinienstrukturen kein auffälliger Befund. Hirnstamm, Cerebellum und Medulla oblongata ohne Auffälligkeiten, als Variante zeigen sich relativ tiefstehende Kleinhirntonsillen beidseits. Kein Nachweis einer Diffusionsrestriktion, keine Blutabbauprodukte. Kein Nachweis einer kontrastmittelaufnehmenden Raumforderung.

ERGEBNIS:

Hypoplastische Arteria vertebralis rechts mit PICA-Termination, die Arteria basilaris wird konsekutiv lediglich aus der Arterie vertebralis links gespeist, diese zeigt eine kurzstreckige mäßiggradige Abgangstenose bei sonst unauffälliger Kontrastierung.

Schweiger Josef, geb. 01.09.1948

Nebenbefundlich relativ tiefstehende Kleinhirntonsillen - primär im Sinne einer Anlagevariante. Kein Hinweis auf Liquorzirkulationsstörung. Auch sonst regulärer Befund im untersuchten Bereich.

NB: Polypoide Schleimhautschwellungen der Kieferhöhlen.

MRT HWS:

Multisegmentale Osteochondrosen und Uncovertebralarthrosen sowie Spondylarthrosen.
Degenerative Gefügelockerung mit Retrolisthese C5 gegenüber C4 um ca. 3 mm.

C4/C5: Beidseits medio-laterale Discusprotrusion C4/C5, multifaktoriell bedingte, mäßiggradige Einengung der Neuroforamina, links mehr als rechts.

C5/C6: Ausgeprägte Retrospondylophyten und Uncovertebralarthrosen, konsekutiv hochgradige, vorrangig knöcherne Neuroforamenstenose links, höhergradig auch rechts. Der Liquorsaum um das Myelon ist erhalten (relative Vertebrostenose), zentral im Myelon besteht eine lineare schmale Signalalteration von Höhe C5 bis Höhe TH1 (cranio-caudaler Durchmesser ca. 4 cm).

C6/C7: Retrospondylophyten, Unco- und Intervertebralarthrosen, hochgradige knöcherne Neuroforamenstenose beidseits. Kein Discusprolaps, keine Vertebrostenose.

ERGEBNIS:

Im Vordergrund stehen hochgradige Osteochondrosen, Unco- und Intervertebralarthrosen mit knöcherner Neuroforamenstenose vor allem C5-C7 und degenerativer Gefügelockerung C4/C5. Die beschriebene Signalalteration zentral im Myelon in erster Linie im Sinne einer diskreten Syringomyelie - in Zusammenschau mit dem Befund der MRT Schädels bzw. den tiefstehenden Kleinhirntonsillen DD im Rahmen einer Arnold-Chiari-Malformation Typ I.

Mit freundlichen Grüßen



Diktiert OA Dr. Laura Holzer-Frühwald

Befund elektronisch freigegeben. Unsere Befunde werden mit Spracherkennung und teilautomatisiert erstellt. Bei Unklarheiten der Texte (und Maßangaben!) ersuchen wir daher um Rücksprache!

Wir bieten unseren Zuweisern einen gesicherten PACS-Zugriff, um sämtliche erzeugten Bilder inkl. zusätzlicher AI-Auswertungen, Sondersequenzen usw. zu betrachten. Info dazu: www.fruehwald.at unter „Für Ärzte“. Bei Interesse an dieser Zugriffsmöglichkeit bitte E-Mail an Institut@fruehwald.at.