Strukturierte Befundvorlage: Fallot’sche Tetralogie

**Technik:**

Feldstärke: 1.5 / 3T

MR Protokoll: Sequenzen und Ebenen:

Auswertesoftware: Name und Version:

Quelle der Normwerte:

KM: Name und Menge:

**Patientencharakteristik:**

Geschlecht: \_ ; Körpergewicht: \_ kg; Körpergröße: \_ m; Körperoberfläche (BSA): \_ m2

**Keine VA / VA vom**

**Befund Herz**

**Bildqualität:** Einschränkung: nein/ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Anatomie:** Normales kardiovaskuläres Arrangement: ja / nein \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Morphologie und Funktionsanalyse:**

LV enddiastolischer Diameter (LV EDD) [mm]: Normwerte ergänzen!

LV enddiastolischer Volumenindex (LV EDVi) [ml/m2 ]:

LV endsystolischer Volumenindex (LV ESVi) [ml/m2 ]:

LV Ejektions-Fraktion (LV EF) [%]:

LV CI [l/min x m2]

LV ED Masse normiert [g/m2 ]:

Regionale Wandbewegungsstörungen LV: nein/ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Interventrikuläre Septumdicke (IVSD) [mm]:

RV enddiastolischer Diameter (RV EDD) [mm]:

RV enddiastolischer Volumenindex (RV EDVi) [ml/m2 ]:

RV endsystolischer Volumenindex (RV ESVi) [ml/m2 ]:

RV Ejektions-Fraktion (RV EF) [%]:

RV CI [l/min x m2]

Regionale Wandbewegungsstörungen RV: nein / ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vorhofgröße endsystolisch im 4-Kammerblick (longitudinal x transversal): RA: x mm, LA: x mm

**Flussmessungen:**

Truncus pulmonalis: Vmax m/s, HZV l/min, antegrader Fluss l/min, retrograder Fluss l/min, keine Regurgitation/ Regurgitatiosnfraktion xx %

*LPA: Vmax m/s, HZV l/min, antegrader Fluss l/min, retrograder Fluss l/min, keine Regurgitation/ Regurgitatiosnfraktion xx %*

*RPA: Vmax m/s, HZV l/min, antegrader Fluss l/min, retrograder Fluss l/min, keine Regurgitation/ Regurgitatiosnfraktion xx %*

Aorta ascendens: Vmax m/s, HZV l/min, antegrader Fluss l/min, retrograder Fluss l/min, keine Regurgitation/ Regurgitatiosnfraktion xx %

Qp:Qs

**Pulmonalarterie:**

Pulmonalklappe kompetent / insuffizient \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Regurgitationsfraktion \_\_\_\_\_\_%,

Pulmonalstenose: keine / sub-/ valvuläre/ supravalvuläre / \_\_\_\_\_\_

Abgangsstenosen der LPA / RPA: keine / \_\_\_\_\_\_%

Diameter RVOT (Blick sagittal und coronar / 3D MR-Angio):

RVOT [mm x mm]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

valvulär [mm x mm]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Truncus pulmonalis [mm x mm]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

RPA [mm x mm]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

LPA [mm x mm]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Ggf. Relation Coronarien zu RVOT/ PA Stamm vor geplantem interventionellem PKE aus 3D Whole Heart*

**Aorta:**

Aortenbogen links / rechts \_\_\_\_\_\_\_\_

Deszendierende Aorta links / rechts \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Regelrechter Abgang der supraaortalen Gefäße ja / nein \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Diameter der Aorta (sag x cor):

Annulus [mm x mm]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aortensinus [mm x mm]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

STJ [mm x mm]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ao. asc. (PA) [mm x mm]: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(Ref. Werte Erwachsene: alters-/geschlechtsspezifische Referenzwerte nach DGK Pocketleitlinie 2014; enddiastolisch gemessen)*

*(Ref. Werte Kinder: BSA-korrigierte Referenzwerte für Kinder: J Cardiovasc Magn Res 2008;10:56)*:

***Ggf. Gewebecharakterisierung:***

*Late Gadolinium Enhancement (LGE): nein / ja; Verteilungsmuster: ..............*

**Sonstige Auffälligkeiten:**

Nein / ja \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Beurteilung:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_