

Name: Herr Martin Albrecht
Adresse: Heideweg 15, 78901 Klinikstadt
Geburtsdatum: 11.05.1960
Alter: 64 Jahre
Geschlecht: männlich

Vorgeschichte:

Bekannter multifokaler Glioblastom.

Befund:

Ausgeprägte, zur VU größenprogrediente und zunehmend raumfordernde Flair-Hyperintensitäten links frontotemporal mit Ausbreitung in den Balken. Innerhalb der FLAIR-Hyperintensitäten girlandenförmige Schrankenstörung (ca. 49x61 mm, VU: 46 x 60 mm) mit DWI-Einschränkungen und zentraler Nekrose. Durch die raumfordernde Wirkung auf Thalamus sowie Basalganglien und Mesenzephalon vorbestehende uncale Hernierung sowie Mittellinienverlagerung nach rechts um ca. 11 mm. Begleitende Pelotierung des linken Seitenventrikels mit zunehmender Ventrikelweite als Zeichen einer beginnenden Liquorzirkulationsstörung, exemplarisch am rechten Temporalhorn aktuell von ca. 7 mm (V: 5 mm). Vorbestehende, jedoch zunehmend imponierende durale Verdickung links temporal, a.e. Entsprechend eines beginnenden Meningiosis carcinomatosa. Etwas größenprogrediente Manifestation im Balken bzw. im Truncus corpus callosi rechtsseitig von ca. 10 x 14 mm (VU: 9 x 12 mm). Zur Voruntersuchung prominenterer kontrastmittelaufnehmender (sub-)ependymaler Knoten von ca. 5 x 6 mm. Zweite Manifestation links präzentral mit FLAIR Signalanhebung, ohne Kontrastmittelaufnahme als niedriggradige Anteile einzustufen. T2 hyperintense Darstellung der Chiasma opticus linksseitig, ohne Kontrastmittelaufnahme. Regelrechte Darstellung von Kleinhirn. Regelrechte Belüftung der mitabgebildeten Nasennebenhöhlen sowie Mastoidzellen.

Beurteilung:

- Befundprogress bei bekannten multifokalen Glioblastom links frontotemporal sowie im Truncus corpus callosi rechtsseitig mit begleitender Meningiosis carcinomatosa bei Duraverdickung und (sub-)ependymaler KM-Aufnahme in der Sella media. Insgesamt progredientes Ödem mit zunehmender raumfordernder Wirkung auf Thalamus, Basalganglien sowie Mesenzephalon mit MLV nach rechts sowie zunehmender Ventrikelweite als Zeichen einer beginnenden Liquorzirkulationsstörung. Zunehmende uncale Hernierung
- Zweite Manifestation links präzentral parasaggittal ohne Kontrastmittelanreicherung, als niedrigmaligne tumoranteile einzustufen.
- T2 Signalanhebung der Chiasma opticus linksseitig, ohne Kontrastmittelaufnahme.