

Prof. Dr. K. Thierfelder; PD Dr. S. Wienbeck, PD Dr. J. Weinrich; Dres. A. Sternberg, N. Wendt, W. Flocken, M. Krug, M. Michael, J. von Lingen, U. Bergt, M. Bösch, St. Hamers, B. Hecht, St. Neumann, A. Pröschold, U. Siefker, A. Thierfelder; D. Krastel, C. Bendel, J. Berger, A. Neumann, J. Potthast
Fachärzte für Radiologie / Neuroradiologie / Kinderradiologie / Nuklearmedizin

Radiologie Zentrum Bremen, Schwachhauser Heerstr. 54, 28209 Bremen

<<Addr.>>

Bremen, 08.05.2025

Sehr geehrter Herr Kollege Kraft,

vielen Dank für die freundliche Überweisung Ihrer Patientin **Doe, Jane**, geb. 29.04.1976.

CCT nativ, durchgeführt am 08.05.2025

Voruntersuchung: CCT nativ (02.04.2022), CCT nativ und KM (05.06.2019)

Klinische Angaben:

Z.n. Sturz auf den Kopf unter Antikoagulation mit Eliquis. Intrakranielle Blutung?

Befund:

Mittelständiger Interhemisphärenspalt. Normale Weite der inneren und äußeren Liquorräume ohne Zeichen einer Liquorzirkulationsstörung. Die basalen Zisternen sind frei. Normale grau-weiß Differenzierung und unauffällige Gyrierung der Großhirnrinde. Kleinhirn und Hirnstamm unauffällig. Keine blutungstypischer Hyperdensitäten, kein hyperdenses Arterienzeichen und kein Nachweis eines demarkierten Infarktareals. Die Schädelkalotte ist intakt. Die mitabgebildeten Nasennebenhöhlen und Mastoidzellen sind frei belüftet. Galeahämatom links hochfrontal.

Beurteilung:

Galeahämatom links hochfrontal. Darüber hinaus keine akuten Traumafolgen des Kopfes.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen,

Lucas Gasenzer