

RADIOLOGIE AM KLINIKUM ITZEHOE
Robert-Koch-Straße 2 | 25524 Itzehoe

Frau
Rosemarie Hunter
Fachärztin für Allgemeinmedizin
Bgm.-Schinkel-Straße 8 a
25348 Glückstadt

25. August 2021
WESENIGK

Patient: Perschke, Oliver *20.01.1970
Moorhusen 47 A, 25377 Kollmar

Sehr geehrte Frau Kollegin,

vielen Dank für die Überweisung Ihres o.g. Patienten, bei dem wir am 25.08.2021 folgenden Befund erheben konnten:

MR Kopf nativ vom 25.08.2021

Klinik:

Z.n. atypische Parenchymblutung; Kontrolle; keine Beschwerden;

Untersuchungstechnik:

6 Sequenzen. Durchführung mit einer Kopfspule. Sagittale, coronare und transversale Darstellung des Neurocraniums in T1-, T2- und FLAIR-Wichtung. Schichtdicke max. 6 mm, FOV max. 250 mm, Matrix >512x 512 Pixel. Ergänzende hochauflösende 3D-Darstellung der Kleinhirnbrückenwinkel-Region mit 3D Drive Sequenz und axialen Rekonstruktionen mit Schichtdicken von 1mm bei Matrix von 292x168 Pixeln.

Befund:

Voraufnahme CCT vom 18. 6.2021.

Aus der Voruntersuchung bekannte atypische Blutung links parietooccipital, die Blutung ist vollständig resorbiert - es zeigt sich ein verbleibender Substanzdefekt mit wahrscheinlicher Kalzifikationen links parietookzipital angrenzend an das linke Cornu okzipitale.

Darüberhinaus zeigen sich multiple teilweise kleine punktförmige Suszeptibilitätsartefakte als Zeichen von kleinen stattgefundenen Mikroblutungen. Fortgeschrittene Marklagerhyperintensitäten in T2 und FLAIR Wichtung passend zur Mikroangiopathie. T2 shine through Effekte in der DWI, kein Nachweis einer frischen Diffusionsstörung.

Ansonsten altersentsprechende Darstellung des Neurokraniums, des Kleinhirns, des kleinen Brückenwinkels und des kraniozervikalen Überganges.

Regelrechtes Flow-void der mitabgebildeten intrakraniellen Gefäße.

Altersentsprechende Darstellung der Orbita und der Schädelkalotte.

Paranasale Sinus vollständig belüftet.

Beurteilung:

Alte bekannte Blutungsrésiduen wahrscheinlich teilweise verkalkt links parietookzipital - kein Hinweis auf eine neu aufgetretene intrakranielle Blutung.

Mehrere ältere kleine Mikroblutungen des Neurokraniums bei fortgeschrittener Mikroangiopathie-Hinweis für Amyloidangiopathie?

Eine CD-Rom mit dem kompletten DICOM Datensatz der Untersuchung wurde ausgehândigt.

Mit freundlichen Grüßen



RADIOLOGIE
AM KLINIKUM ITZEHOE

Akademische Lehrpraxis
des Universitätsklinikums
Hamburg Eppendorf

E. Dammann
Fachärztin für
Diagnostische Radiologie

T. Knebel
Facharzt für
Diagnostische Radiologie

W. Neumann
Facharzt für
Radiologische Diagnostik

C. Niedermaier
Fachärztin für
Radiologie

C. Wesenigk
Facharzt für
Radiologie

**MEDIZINISCHES
VERSORGUNGSZENTRUM**

Dr. S. Berg *
Facharzt für Diagnostische
Radiologie und Nuklearmedizin

Dr. E. Vincenti *
Facharzt für
Diagnostische Radiologie

J. Kneisel *
Facharzt für Radiologie

Dr. B. Ramm *
Fachärztin für Radiologie

Dr. H. Kienel
Facharzt für
Radiologische Diagnostik

Dr. M. Geiss-Tönshoff
Facharzt für Nuklearmedizin
und Radiologische Diagnostik

W. Schreiber
Facharzt für
Radiologische Diagnostik

Dr. C. Böttcher
Fachärztin für Nuklearmedizin
und Diagnostische Radiologie

* Gesellschafter



Christoph Wesenigk
Facharzt für Radiologie