

Befund:

Sienbeteiligt angelegte HWS, zwölfteilige BWS und fünfteilige LWS. Enge räumliche Beziehung der Procc. Transversi LWK5 zur Massa lateralis des Os sacrum ohne Nachweis einer Nearthrose.

Im Liegen diskrete thorakolumbal linkskonvexe Fehlhaltung. Hinteres Aligement bündig. Initiale degenerative Veränderungen der kleinen Wibelgelenke.

Dehydratation und Höhenminderung der Bandscheibe L5 / S1 mit kleiner medianer Extrusion die die S1-Wurzeln in den Rezessus gering nach dorsal verlagert. Links dorsal betonte Osteochondrose mit Ödem der Abschlussplatten in diesem Segment.

Keine signifikanten Stenosen des Spinalkanals. Akzentuierte Weite des Zentralkanals des thorakalen Myelons bis ca. 1,5 mm betont auf Höhe BWK7 und BWK8 ohne Nachweis einer zu Grunde Liegenden Raumforderung, noch als physiologisch anzusehen. Darüber hinaus unauffällige Darstellung des Myelons.

Erhaltene perineurale Fettmanschetten in den Neuroforamina.

Iliosacralgelenke reizlos.

Paravertebrale Weichteile, partiell erfasste parenchymatöse Organe und erfasste Lungenabschnitte mr-tomographisch ohne richtungsweisenden Befund.

Beurteilung

Aktivierete Osteochondrose und kleine Bandscheibenextrusion L5 / S1. Eine Affektion der S1-Wurzeln in den Rezessus auf Höhe L5 / S1 ist nicht mit Sicherheit auszuschliessen. Darüber hinaus altersphysiologische Darstellung des Achsenskeletts ohne wesentliche Fehlhaltung oder höhergradige Degeneration.

Wenn Fragen auftreten oder Sie den Befund in einem anderen Format, benötigen melden Sie sich bitte.

Prof. Dr. Lars Grenacher

Facharzt für Radiologie