

Datum onderzoek: 30/08/2017 18:20
Referentie: 17803462
Link PACSonWEB: <http://rx.hfr.be>
MR Cervicale wervelzuil

Klinische inlichtingen: Pijn lumbale wervelzuil tot dorsaal. Quid?

Procedure:

De volgende sequenties werden vervaardigd:

1. Sagittaal T2 mDixon
2. Sagittaal T2 mDixon FS
3. Sagittaal T1
4. Axiaal mFFE doorheen de aangeduide segmenten

Bevindingen:

Belangrijke degradatie van de beeldkwaliteit omwille van bewegingsartefacten. Hierdoor reserve voor de beoordeling.

Normale anatomische verhoudingen aan de craniocervicale overgang. Bewaarde cervicale en thoracale wervelhoogten. Afvlakking van de cervicale lordose en bewaarde thoracale kyfose (liggende houding). Bewaarde posterieure muur en spinolaminaire lijn, wijzend op een goede wervelalignatie. Beperkte discusdegeneratie zie C4, C4-C5 en C5-C6. Geen gevorderde of actieve discopathie. Syringomyelie midthoracaal tot laagthoracaal, meest uitgesproken op niveau Th6-Th7. Meer uitgesproken focale myelum letsel op niveau Th3-Th4. Inhomogene schildklier met verspreide noduli beiderzijds.

Niveau C3-C4: Discusbulging, reikend tot tegenaan het cervicale myelum. Geen myelumcompressie. Bewaarde facetgewrichten. Doorgankelijke neuroforamina.

Niveau C4-C5: Beperkte discusbulging. Geen focale discushernia. Bewaarde facetgewrichten. Doorgankelijke neuroforamina.

Niveau C5-C6: Beperkte discusbulging. Geen focale discushernia. Bewaarde facetgewrichten. Doorgankelijke neuroforamina.

Niveau Th1-Th2: Minimale discusprotrusie paramediaan rechts. Geen druk op het thoracale myelum. Doorgankelijke neuroforamina.

Besluit:

1. Focaal myelumletsel in het thoracale myelum op niveau Th3-Th4, centraal gelokaliseerd. Demyeliniserend letsel? Best aan te vullen met MR hersenen.
2. Syringomyelie midthoracaal tot laagthoracaal, meest uitgesproken op niveau Th6-Th7.
3. Beperkte discusdegeneratie midcervicaal. Geen gevorderde of actieve



Datum onderzoek: 18/08/2017 19:20
Referentie: 17802064
Link PACSonWEB: <http://rx.hfr.be>
MR lumbale wervelzuil

Klinische inlichtingen: Pijn lumbale wervelzuil, uitbreidend tot dorsaal. Quid?

Procedure:

De volgende sequenties werden vervaardigd:

1. Sagittaal T2 mDixon
2. Sagittaal T2 mDixon FS
3. Sagittaal T1
4. Axiaal T2 doorheen de aangeduide segmenten

Bevindingen:

Wervelzuil werd afgebeeld vanaf Th7-Th8 tot en met S2-S3.

Discrete hyperkyfotische knik Th11-Th12 (liggende houding). Bewaarde laagthoracale en lumbale wervelhoogten. Geen indeukingsfracturen. Normale posterieure muur. Geen spondylolyse of spondylolisthese. Multisegmentaire discusdegeneratie laagthoracaal met meerdere Schmorlse noduli anterior in de bovenste dekplaten van de laagthoracale wervellichamen. Beperkte actieve discopathie Th7-Th8, Th8-Th9, Th9-Th10 en Th10-Th11 anterior. Anterieure osteofytvorming laagthoracaal. Beperkte discusdegeneratie L5-S1.

Niveau Th11-Th12: Beperkte posterieure discusprotrusie. Lichte impressie op de durazak. Geen significante druk op het thoracale myelum. Bilaterale facetdegeneratie. Doorgankelijke neuroforamina.

Niveau L3-L4: Minimale discusbulging. Geen focale discushernia. Bilaterale facetdegeneratie. Doorgankelijke neuroforamina.

Niveau L4-L5: Symmetrische discusbulging zonder varisatie. Geen focale discushernia. Bilaterale facetdegeneratie. Doorgankelijke neuroforamina.

Niveau L5-S1: Discushernia (type protrusie) posterocentraal zonder druk op de zenuwwortels. Facetartrose, meest uitgesproken rechts. Geen foraminaalstenose.

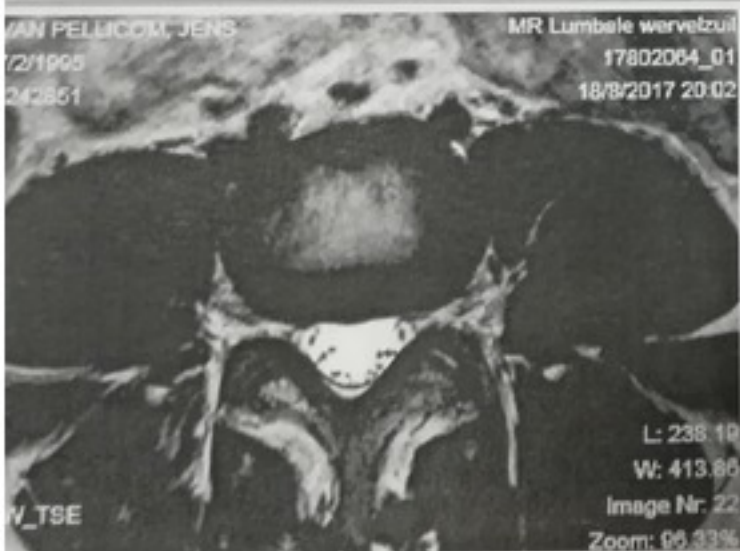
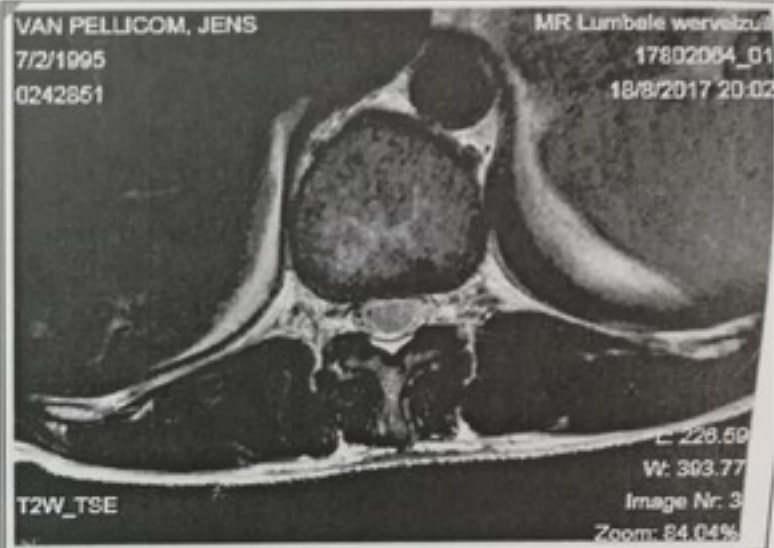
Besluit:

1. Multisegmentaire discusdegeneratie laagthoracaal met beperkte actieve discopathie anterior Th7-Th8 tot en met Th10-Th11 (Schmorlse nodule). Laag thoracale spondylose.
2. Beperkte hyperkyfotische knik Th11-Th12 (liggende houding) en beperkte posterieure discusprotrusie met impressie op de durazak, geen druk op het thoracale myelum.

Welkom msogers@hfr.be



1995 (22)



264/367528

21/08

be

