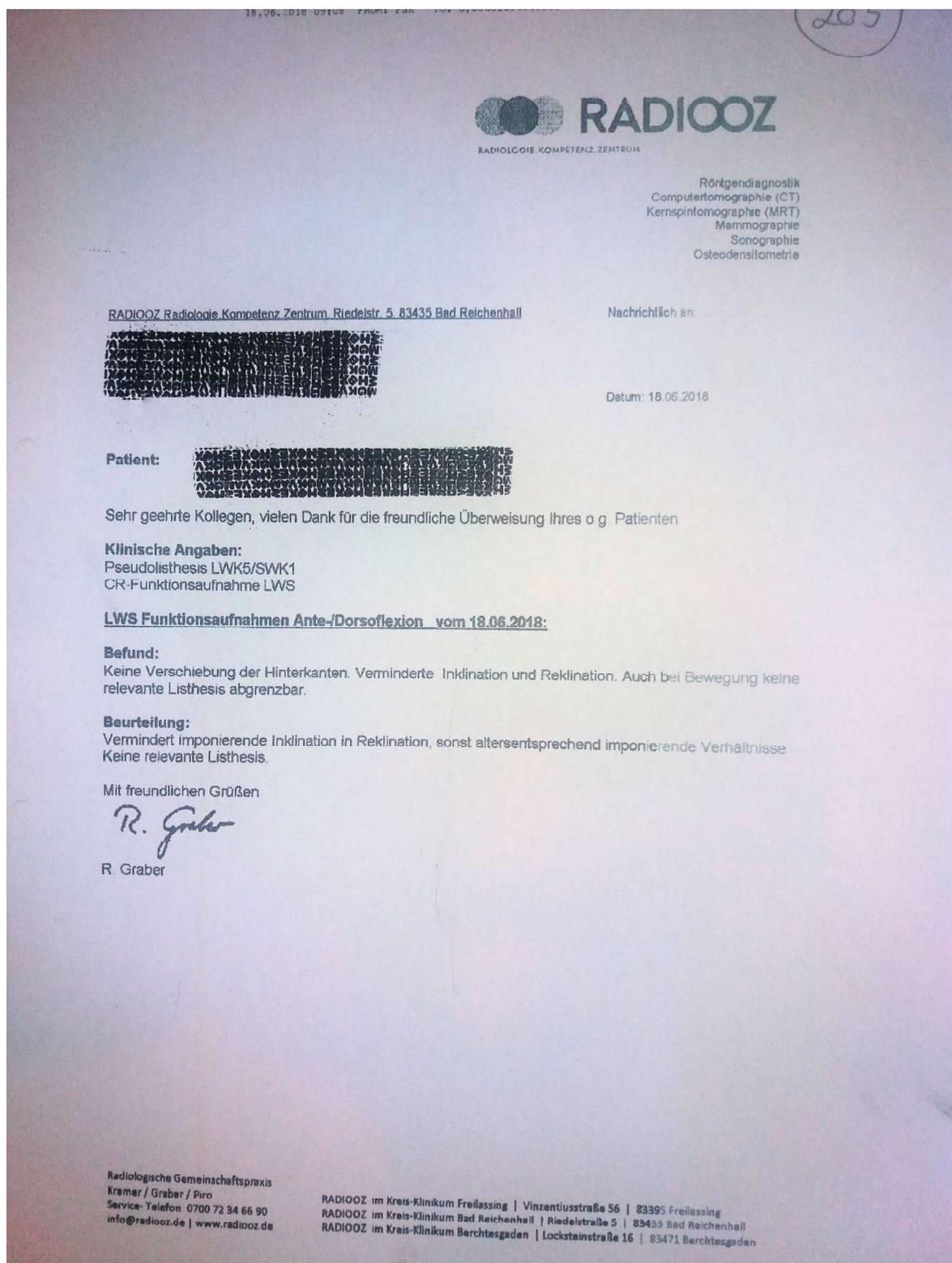


Anhang (11): Externer Befund LWS Funktionsaufnahme, anonymisiert



Anhang (12): Externer Befund, Orthopädie/Neurochirurgie, L 5/S1 Infiltration, anonym.

STANDORTÜBERGREIFENDE GEMEINSCHAFTSPRAXIS - PARTNERSCHAFT -
 ORTHOPÄDIE · UNFALLCHIRURGIE · NEUROCHIRURGIE · CHIRURGIE · PHYSIK. & REHABILITATIVE MEDIZIN
 Amtsgericht Traunstein · Register Nr. PR 106

1985

ORTHOPÄDIE
UNFALLCHIRURGIE
CHIEMGAU
BERCHTESGADENER LAND

HAUPTSTZ. Orthopädie & Unfallchirurgie Chiemgau BGL · Stadtplatz 31 · 83278 Traunstein

An die Kollegin / den Kollegen im Sanitätszentrum [REDACTED]

Traunstein, den 16.05.2018
 UZ: HR/gl

vielen Dank für die Überweisung Ihres Patienten:
 [REDACTED]

Diagnose:
 Blockierung/Reizzustand ISG bds. {M99.09 G}
 Kreuzschmerz {M54.5 G}
 Bandscheibendegeneration L5/S1 {M51.3}
 Spondylarthrose L4/5 beidseits {M48.8- B}

Therapie/Empfehlung:
 09.05.18: Beratung, klinische Befunderhebung und eingehende Besprechung der vorliegenden MRT- und Röntgenbilder. In Zusammenschau der Klinik und der Bildgebung ist eine dringliche operative Versorgung aktuell nicht indiziert. Konservatives Therapierieme mittels bildwandlergestützter Infiltration empfohlen. Wiedervorstellung hierzu wurde vereinbart. Kostenvoranschlag für die Bundeswehr mitgegeben.
 16.05.18: Beratung, (1) Bildwandlergestützte Infiltration L4/5 bds. mit Ropivacain 2mg/Triam 40mg unter LA 5ml Ropivacain // Puls: 86, Sättigung: 98, deutliche Beschwerdebesserung, WV terminiert.

Anamnese:
 09.05.18: Heute Vorstellung bzgl. lumbaler Wirbelsäulenbeschwerden. Der Patient beschreibt nur Lumbago ohne Ischialgie. Der Patient habe durchgehend Beschwerden in wechselnder Intensität. Aktuell konservative Therapie mit: Neuraltherapie, Akupunktur, Physiotherapie.
 16.05.18: Heute Vorstellung zur geplanten Infiltration. Mündliche Zusage bzgl. Kosten.

Befund:
Aktueller Befund der LWS: FFA 30cm (schmerzhaft im Rücken), Aufrichtung schmerzhaft mit Schmerzprojektion LSÜ medial, schmerzbedingte Reklinationshemmung, Trendelenburg negativ, keine funktionellen Paresen der unteren Extremitäten, athletischer Habitus (+++), Lasegue bds. bei 60° positiv (Rücken, keine Ischialgie), ISG bds. positiv

Röntgen:
MRT der LWS vom 09.08.2017: kleiner, subligamentärer Diskusprolaps im Segment L5/S1, median, ohne eindeutige Seitenbevorzugung. Keine Spinalkanalstenose, keine Fraktur, keine Listhesis. Die übrigen Verhältnisse altersentsprechend.

Dieser Bericht wurde mittels EDV als Fax aufbereitet und ist deshalb auch ohne Unterschrift gültig.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. med. R. Hebecker
 (FA f. Neurochirurgie - Masterzertifikat der DWG)

22. MAI 2018

TRAUNSTEIN: Dres. Schödl*, Lorenz*, Kölling*, Häule*, Winter*, Köpfer*, Lindner*, Kanig*, Kistenmacher*, Wiber*, S*, Krafc*, Janssen*, Huber*, Schrader*, Peer*, Stolz*, Hebecker *Partner der Gesellschaft

TRAUNSTEIN Stadtplatz 31 83278 Traunstein Tel.: 08 61 / 35 34 Fax: 08 61 / 35 09	TRAUNSTEIN Ludwigstr. 11 83278 Traunstein Tel.: 08 61 / 6 40 99 Fax: 08 61 / 6 40 99	G. Ker. FROSTBERG Siegenhöhe 2 83308 Trostberg Tel.: 0 86 21 / 50 69 60 Fax: 0 86 21 / 50 69 91 9	TRAUNSTEIN Hofweg 2 83301 Traunreut Tel.: 0 86 69 / 909 119 Fax: 0 86 69 / 135 49	SCHÖNAU AM KÖNIGSSEE Artenreithof 1c 83471 Schönau am Königssee Tel.: 0 86 52 / 34 54 Fax: 0 86 52 / 14 38	BERCHTESGADEN Lockenstein 18 83471 Berchtesgaden Tel.: 0 89 52 / 6 55 39 11 Fax: 0 89 52 / 6 55 39 12	BAD REICHENHALL Alte Saline 3 83435 Bad Reichenhall Tel.: 0 86 51 / 33 33 Fax: 0 86 51 / 62 0 86
--	--	---	---	--	---	--

Anhang(13): Externer Befund: MRT LWS 11.06.2018, anonymisiert,

Arztbrief

11.06.2018 12:47 FROM: Fax: TO: 0,08652656249559 PAGE: 001 OF 001 200

G-Kartei	11. JUNI 2018	Beh. Raum
Heilfürsorge	ZaGrp	



RADIOOZ

RADIOLOGIE KOMPETENZ ZENTRUM

Röntgendiagnostik
 Computertomographie (CT)
 Kernspintomographie (MRT)
 Mammographie
 Sonographie
 Osteodensitometrie

RADIOOZ Radiologie Kompetenz Zentrum, Riedelstr. 5, 83435 Bad Reichenhall Nachrichtlich an:

Datum: 11.06.2018

Patient: [REDACTED]

Sehr geehrte Kollegen, vielen Dank für die freundliche Überweisung Ihres o.g. Patienten

Klinische Angaben:
 V.a. Morbus Bechterew
 V.a. Spinalkanalstenose

MR LWS nativ vom 11.06.2018:
 Schichtlage und Sequenzen: 3 Tesla Hochfeld MRT
 Sagittal T1, T2, T2 fs, axial T2, koronar PDW FatSat, anguliert koronar über ISG T2w, T2 FatSat

Befund:
 Mäßige Steilstellung der LWS. Keine frakturtypische Höhenminderung oder Signalalteration der Wirbelkörper. Keine Verschiebung der Hinterkanten. Im Bereich des thorakolumbalen Übergangs geringe Schmorl'sche Knötchen. Keine Signalalterationen im Bereich der Wirbelkörper ventral. Die Bandscheiben mit noch weitgehend regelrechter Signalcharakteristik und Höhe. Lediglich im Segment LWK 5/SWK 1 links paramedian betonte, dorsale Bandscheibenvorwölbung mit Pelottierung des Thekialsacks und Tangierung der Nervenwurzel S1 links im Recessus. Der sagittale Transversaldurchmesser nicht eingeeengt. Die Neuroforamina ausreichend weit. Der Paravertebralraum regelrecht. Die ISG-Fugen mit regelrechter Abgrenzbarkeit und ohne paraartikuläres Markraumödem.

Beurteilung:
 Kleiner, links paramedianer Diskusprolaps im Segment LWK 5/SWK 1 mit Tangierung der Nervenwurzel S1 links. Kein Nachweis einer Spondylitis anteriorer und unauffällige, altersentsprechende Darstellung der ISG-Fugen, somit kein beweisender Befund einer Spondylarthropathie.

Mit freundlichen Grüßen

R. Graber

R Graber

Radiologische Gemeinschaftspraxis
 Kramer / Graber / Piro
 Service-Telefon: 0700 72 34 66 90

160481-0-60511

RADIOOZ im Kreis-Klinikum Freilassing | Vinzentiusstraße 56 | 83395 Freilassing
 RADIOOZ im Kreis-Klinikum Bad Reichenhall

MRT Einzelbild 11.06.2018, anonymisiert

