

Beteg neve: MAYA/MENYHEI, Lilla
Születési dátum: 2020. 08. 27.
Beteg azonosítója: 000011621
Vizsgálat leírása: Koponya
Vizsgálat dátuma: 2025. 01. 29.

Kórelőzmény: Kölyökkora óta időnként balra forog, ez egy-két hete romlott, ataxia, egyensúlyzavarok, időnként körmozgás.

Összegzés:

1. C1, C2 síkban arachnoidealis diverticulum, C2 cranialis harmad síkjában ligamentum flavum hypertrophia, C2-C3, C6-C7 enyhe myelonkompresszió, C3-C6 liquortér-kompresszió, discus protrúziók; C3-C4 processus articularis osteoarthritis / malformatio; C6-C7 jobb oldali perineuralis cysta (Tarlov). Cervicalis spondylomyelopathia, multiplex megjelenéssel, osseous és discus forma; congenitalis / degeneratív eredet.
2. Enyhe cerebellaris atrophia, enyhe generalizált ventriculomegalia; degeneratív / genetikai eredet igen valószínű; lassan progrediáló metabolikus encephalopathia - neuronal ceroid lipofuscinosis - nem zárható ki, ezért tünetek függvényében fél-egy év múlva kontroll javasolt.
3. L7-S1 közepesen súlyos cauda equina kompresszió, discus protrúzió, enyhe subluxatio; Lumbosacralis stenosis, instabilitás; degeneratív oktan. T2 hyperintenz, kontraszthalmozó véglemezek; Modic type I elváltozás (gyulladás) valószínű.
4. Th7-Th9 liquortér-kompresszió, discus protrúziók.
5. Th6-Th13 enyhe dorsalis liquortér-tágulat. Atlanto-occipitalis ízületi ciszták. Congenitalis eredet valószínű.
6. Szoliter subcutan térfoglaló képlet a koponya bal dorsolateralis területén. Benignus szövetszaporulat congenitalis eredettel valószínű; teratoma nem kizárható. Infektív / nem infektív gyulladásos oktan tályogképződéssel valószínűsége kisebb. Definitív diagnózis szövettani mintavétellel adható.

Leirat:

Technikai paraméterek:

A koponyáról sagittalis T2 P, dorsalis T2 FLAIR, transversalis T2_fs P, dorsalis DWI, dorsalis T2 *GRE, transversalis T1 MEMP SE, postcontrast transversalis T1 MEMP SE_fs, valamint postcontrast dorsalis T1 MEMP SE szekvencia készült. A teljes gerincoszlopról, valamint a myelonról sagittalis T2 FSE, a lumbalis szakasról postcontrast sagittalis T1 FSE_fs és sagittalis STIR, a thoracolumbalis szakasról dorsalis T2 FSE, az elváltozást mutató szakaszokról transversalis T2 FSE szekvencia készült. A vizsgálat GE 1.5 T berendezéssel készült.

Koponya MR-vizsgálata:

Agy / agyburkok / calvarium:

Az agyban a kamrarendszer középállású, minimálisan aszimmetrikus, a középvonal megtartott. Valamennyi agykamra enyhe mértékben tágult. A sulcusok tágassága, mélysége szabályos. A gyrusok szimmetrikus

helyeződésűek, és mindkét hemispherában szabályos szélességben ábrázolódnak. A corona radiata elváltozást nem mutat. A hippocampus, hypothalamus, hypophysis területén jelen vizsgálat alapján eltérés nem mutatható ki. A kisagy arborizációja normális. A kisagyi folia-k közti liquorterek és a cerebellum körüli liquorterek enyhén megszélesbedtek. Az agyban kóros kontraszthalmozás nem ábrázolódik.

A koponya caudalis területén bal dorsolateralisan a bőr alatti kötőszövetben egy éles határú, hosszant ovális alakú térfoglaló képlet ábrázolódik, melynek legnagyobb kiterjedése körülbelül 30*16*20 mm. A képlet a bal m. temporalis területén enyhe, félkör alakú benyomatot képez, abba invazívan nem terjed. A képlet T2 súlyozott szekvencián heterogén szerkezetű, nagyrészt hyperintenz, középen közepes jelintenzitású, T1 súlyozott szekvencián közepes jelintenzitású, a periférián és középen magas jelintenzitású, kontrasztanyagot szignifikáns mértékben nem halmoz.

Sinonasalis területek: Elváltozás, kóros kontraszthalmozás nem látható.

Szemek: Elváltozás, kóros kontraszthalmozás nem látható.

Fülek: Elváltozás, kóros kontraszthalmozás nem látható.

Nyirokcsomók (mandibularis, medialis retropharyngealis): Elváltozás, kóros kontraszthalmozás nem látható.

Nyálmirigyek: Elváltozás, kóros kontraszthalmozás nem látható.

Az atlantooccipitalis ízülettel összefüggő, jobb ventrolateralisan és bal lateralisan helyeződő, éles határú, T2 súlyozott szekvencián magas jelintenzitású, homogén, szabálytalan alakú képletek ábrázolódnak, melyek T1 súlyozott szekvencián alacsony jelintenzitásúak, homogének, kontrasztanyagot minimális mértékben, csak perifériásan halmoznak.

Gerinc MR-vizsgálata:

Anatómia: 13 bordapár és 7 lumbalis csigolya látható.

Gerincvelő / burkok / csigolyák / discusok: Az intervertebralis porckorongok T2 súlyozott szekvencián közepesen súlyos-súlyos mértékben csökkent jelintenzitásúak; dehidráltak, degeneráltak.

C1-C2 csigolyák síkjában a liquorterek közepes mértékű tágulata látható.

C2 csigolya cranialis harmadának síkjában T2 súlyozott szekvencián alacsony jelintenzitású, homogén képlet domborodik a gerinccsatorna dorsalis, jobb dorsolateralis részébe, liquortér-kompressziót okozva.

C2-C3 intervertebralis porckorong protrúziója látható a gerinccsatorna ventralis részébe, enyhe myelonkompressziót okozva.

C3-C4 intervertebralis porckorong protrúziója látható a gerinccsatorna ventralis részébe, liquortér-kompressziót okozva. Az intervertebralis rés síkjában T2 súlyozott szekvencián alacsony, csonttal megegyező jelintenzitású képlet domborodik a gerinccsatorna bal dorsolateralis részébe, liquortér-kompressziót okozva.

C4-C6 intervertebralis porckorongok protrúziója látható a gerinccsatorna ventralis részébe, liquortér-kompressziót okozva.

C6-C7 intervertebralis porckorong protrúziója látható a gerinccsatorna ventralis és jobb ventrolateralis részébe, enyhe myelonkompressziót okozva. A jobb foramen intervertebrale területén, a kilépő idegág dorsalis részéhez kapcsolódóan egy körülbelül 4 mm átmérőjű, kerekded, T2 súlyozott szekvencián magas jelintenzitású, éles határú, homogén képlet ábrázolódik.

Th6-Th13 szakaszon a dorsalis liquortér enyhe mértékben tágult.

Th7-Th9 intervertebralis porckorongok protrúziója látható a gerinccsatorna ventralis részébe, liquortér-kompressziót okozva.

L5 csigolya cranialis véglemezének síkjától kezdődően caudalis irányban, a filum terminale, majd a cauda equina területén a ventralis liquortér egyre súlyosabb tágulata látható; L7 csigolya síkjában centrálisan heyleződik ez a T2 súlyozott szekvencián kifejezetten magas jelintenzitású terület, mely T1 súlyozott szekvencián jelmentes.

L7-S1 intervertebralis porckorong protrúziója látható a gerinccsatorna ventralis részébe, közepesen súlyos cauda equina kompressziót okozva. S1 csigolya dorsalis laminája enyhén L7 csigolya dorsalis laminájának síkja alá bukik. L7, S1 csigolyák egymás felé tekintő véglemezei T2 súlyozott szekvencián fokozott jelintenzitásúak, enyhe mértékben kontraszthalmozók.

Mellüreg, hasüreg vizsgálati síkokban ábrázolódó területei: Elváltozás nem látható.

Budapest, 2025. 01. 29.

Leletezte: dr. Bodolay Sába

Szemlézte / Peer-review: dr. Kerekes Zoltán

Aláírta: dr. Zoltan Kerekes, DVM

Elektronikusan ellenőrizve

Signed on: Leletezett 2025. 02. 08. 9:35:25