



Radiologicum Neudegger Allee 6 86609 Donauwörth

OUC am Stiftungs Krankenhaus
Priv.-Doz. Dr. med. R. H. Richter.
Dr. med. Silvia Richter
Stoffelsberg 6
86720 Nördlingen

Fachärzte für Radiologie
Dr. med. Julia Dikopoulos
Dr. med. Dieter Müller

Facharzt für Nuklearmedizin
Dr. med. Florian Pachmayr

Untersuchungsmethoden
Computertomographie CT
Kernspintomographie MRT
Digitales Röntgen RÖ
Digitale Mammographie/Screening MG
Sonographie (Ultraschall) US
Teleradiologie TR

Patient: T [REDACTED] Wolf geb. am [REDACTED]

praxis@radiologicum.info
www.radiologicum-donauwoerth.de

Diktat vom 27.03.2024

//

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,
vielen Dank für die freundliche Überweisung des o.g. Patienten:

MRT des Kniegelenks nativ links vom 27.03.2024

Klinik: Zustand nach Rotationstrauma am 24.03.24. Bewegungseinschränkung und Schwellung. Schmerzen medial. Instabilitätsgefühl. Verdacht auf ein unhappy triad links.

Protokoll: Sag. PD fs, sag. T1, cor. PD fs, ax. PD fs

Befundung: Im medialen Gleitlager etwas Signalaufhellung am Innenmeniskus Vorder- und Hinterhorn. Kein Riss. Der Knorpelbelag ist regulär. Diskret Signalaufhellung am Epikondylus femoris mediale. Das mediale Kollateralband ist wellenförmig, es ist an angerissen, besonders in der mittleren und tiefen Schicht (Image 17/5). Das vordere Kreuzband ist gerissen (Image 17/3). Das hintere Kreuzband ist intakt, es ist etwas signalaufgehellt. Im lateralen Gleitlager diskret Signalaufhellung am Außenmeniskus Vorder- und Hinterhorn. Kein Riss. Der Knorpelbelag ist regulär. Das laterale Kollateralband ist etwas signalaufgehellt, es ist intakt. Signalaufhellung am Epikondylus femoris laterale und am Condylus tibiale lateral dorsal. Regelhafte Lage der Patella im Gleitlager bei etwas Dysplasie der Trochlea femoris. Gelenkerguss. Deutlich Signalaufhellung des dorsalen Kapselband- apparatus. Ligamentum patellae und Quadrizepssehne zeigen sich regulär. Unauffälliger Hoffa'scher Fettkörper. Keine Baker-Zyste.

[@]

Zusammenfassung: Inkomplette unhappy triad, Anriss des medialen Kollateralbandes, besonders der mittleren und tiefen Schicht. Riss des vorderen Kreuzbandes. Meniskopathie Grad I nach Stoller am Innen- und Außenmeniskus, kein Riss. Zerrung des lateralen Kollateralbandes. Zerrung des dorsalen Kapselbandapparates. Dysplasie der Trochlea femoris. Gelenkerguss. Keine Baker-Zyste. Keine Chondropathie. Etwas Knochenmarksödem am medialen Epikondylus femoris, deutlich am lateralen Epikondylus femoris und am latero.dorsalen Condylus tibialis.

[@]

Untersuchungsindikation, Scanprotokoll und Befundbericht durch Dr. med. Laskaris.

Mit freundlichem Gruß

Standort Donauwörth
Neudegger Allee 6
86609 Donauwörth
Tel. 09 06 29 99 30 0

Standort Nördlingen
Stoffelsberg 4
86720 Nördlingen
Fax 09 06 29 99 30 39

Krankenhauskooperationen
Donau-Ries-Klinik Donauwörth
Donau-Ries Klinik Oettingen
Stiftungs Krankenhaus Nördlingen

Bankverbindung
Raiffeisenbank Donauwörth
IBAN DE87 7229 0100 0103 0921 00
BIC GENODEF1DON
BLZ 722 901 00 Kto-Nr 103 092 100

MVZ Radiologie Dinkelsbühl GmbH

Kolberger Str. 4 • 91550 Dinkelsbühl

Telefon: +49 (0) 9851 / 57 26 0

Telefax: +49 (0) 9851 / 57 26 26

info@radiologie-dinkelsbuehl.de

Dr. med. Harry Tabler

Ärztliche Leitung

Facharzt für Diagnostische Radiologie

Dr. med. Alexander Schöniger

Facharzt für Radiologie

privatärztlich tätig:

Dr. med. Maximilian Schöniger

Facharzt für Radiologie

MVZ Radiologie Dinkelsbühl GmbH, Kolberger Str. 4, 91550 Dinkelsbühl

Herrn

Priv. Doz. Dr. med. Richter

Arzt für Orthopädie

Am Stoffelsberg 4

86720 Nördlingen

Dinkelsbühl, 13.05.2025

schöm / dw

Sehr geehrter Herr Kollege Richter,

besten Dank für die freundliche Überweisung Ihres Patienten:

T ■■■■■ Wolf, geboren am ■■■■■■

Kernspintomographie des linken Kniegelenkes vom 13.05.2025

Technik: 1,5 Tesla Essenza, Extremitäten-Spule, Protonensequenz fs sag und cor, T2*-Sequenz axial, T1-Sequenz cor.

Klinik: Wohl Z.n. Kreuzbandriss links. MRT Knie links zur Kontrolle.

Befund:

Beide Menisci bilden sich regelrecht ab. Das vordere und das hintere Kreuzband sind durchgängig und normal breit bei regulärer Signalgebung. Die Collateralbänder, die Patellar- und Quadrizepssehne sind normal breit und zeigen eine reguläre Signalgebung.

Die Patella ist normal geformt. Die Femurgleitbahn ist unauffällig. Der Knorpelbelag an der Patellarrückfläche sowie an der Femurgleitbahn erscheint regulär. Der Knorpelbelag in beiden Kniegelenkkompartimenten ist regel- recht breit und zeigt eine normale Signalgebung.

Im Kniegelenk zeigt sich keine vermehrte Flüssigkeitsansammlung. Es zeigt sich ein regelrechtes Knochenmarksignal sowohl im distalen Femur, als auch in der proximalen Tibia und Fibula. Die Cortikalis ist normal breit. Die Muskulatur und die Weichteile bilden sich regelrecht ab. In der Kniekehle keine Auffälligkeiten.

Beurteilung:

Unauffällige MRT des Kniegelenkes.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. H. Tabler

Dr. A. Schöniger

Dr. M. Schöniger

Dieser Befund wurde elektronisch erstellt und ist daher ohne Unterschrift gültig



Hinweis:

Das Fallbeispiel stammt aus der Praxis und sollen veranschaulichen, welche Ergebnisse durch die spezielle Behandlungsmethode erzielt werden können. Es spiegelt Erfahrungen aus unserem Behandlungsalltag wider

Aus rechtlichen Gründen weisen wir darauf hin, dass die gezeigten Beispiele kein Heilversprechen darstellen. Die individuellen Behandlungsergebnisse können von Person zu Person unterschiedlich ausfallen. Die dargestellten Fälle dienen ausschließlich der Veranschaulichung und sind als repräsentative Beispiele zu verstehen.