



Herrn
Dr. Med. Werner Mayer
Rudolf-Reusch-Str. 21
10367 Berlin

Patient/in: **Dr. Med. Mayer, Werner**
Geb.-Datum: 22.12.1955

Fall-Nr.:
565198080

Arzt/Ärztin:
DWAJB

Zeichen:
DWAJB

Klinische Angaben / Fragestellung (lt. Anforderung): IV-1 Infektion, Stadium WHO/ CDC C3
Großzelliges Non-Hodkin-Lymphom 2002 -rezidiv 2005 HIV-assoziierte Leukenzephalopathie 2011 Rez.
schwere Depression und Affektstörung Leukenzapahlopathie und V.a. HIV-Enzephalopathie
Verlaufsbeurteilung

MRT des Hirnschaedels nativ und mit Kontrastmittel vom 21.07.2016:

Technik: 3 Tesla MR Scanner, Mehrkanalkopfspule. Localizer, T2w TIRM (FLAIR) transversal, DWI-EPI transversal inkl. ADC-Karte, PDw/T2w TSE transversal, SWI transversal, T2w TSE coronal, 3D T1w GRE sagittal nativ und nach i.v. Kontrastmittelgabe inkl. Rekonstruktionen.

Befund:

Verplumptes aber mittelständiges Ventrikelsystem ohne Anhalt für Liquorzirkulationsstörung. Die basalen Zisternen sind frei einsehbar. Keine Raumforderungszeichen supra- und infratentoriell. In der T2/FLAIR Sequenz zeigen sich mehrere, im peri und paraventrikulären Marklager gelegene Hyperintensitäten. Sonst keine suspekten FLAIR-Signalanhebungen.
Nach Kontrastmittelgabe keine Blut-Hirn-Schrankenstörung. Paraventrikuläres Gefäß links temporal, einer DVA entsprechend.
Freie Belüftung der Nasennebenhöhlen sowie der Cellulae mastoideae beidseits. Keine knöcherne Läsion nachweisbar.

Beurteilung:

Sowiet bei verwackelter T2-Wichtung beurteilbar keine Zeichen der Leukenzephalopathie. Periventrikuläre Leukoaraioseherde und innen betonte Hirnvolumenminderung. Kein AP für ZNS-Lymphom oder ZNS-Infektion mit opportunistischem Erreger.

Herr Ajabnoor
Assistenzarzt

Dr. Brekenfeld
Oberarzt

Freigegeben von Dr. Brekenfeld