

**Segment C4/C5:**

Unveränderter breitbasiger, knöchern abgestützter BSV, der den Spinalkanal auf 5 mm einengt und das Myelon von ventral imprimiert, jedoch keine sichere Myelopathie nachweisbar. Die Neuroforamina sind bei zusätzlicher Uncarthrose und Spondylarthrose knöchern enggestellt.

**Segment C5/C6:**

Leichte Dorsalverschiebung des 5. gegenüber dem 6. HWK um 2 mm bei Höhenminderung des Zwischenwirbelraums. Breitbasiger, knöchern abgestützter BSV, links mediolateral betont. Die ventrale Liquorlamelle ist auch hier aufgebraucht, das Myelon wird von links ventral imprimiert. Keine sichere Myelopathie nachweisbar. Knöcherne Engstellung beider Neuroforamina bei zusätzlicher ausgeprägter Uncarthrose.

**Segment C6/C7:**

Progreredienter rechts lateraler Spondylophyt. Beide Neuroforamina sind unverändert knöchern enggestellt. Der Spinalkanal ist jedoch normal weit.

In den Segmenten Th1/Th2 sowie Th2/Th3 ebenfalls Protrusiones der Bandscheiben ohne sichere Engstellung der Neuroforamina.

Rechts betonte Struma multinodosa, unverändert zur Voruntersuchung.

*Die Untersuchung wurde als Original-DICOM-File auf eine CD dokumentiert und dem Patienten am Untersuchungstag mitgegeben.*

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Margarete Claß-Butz