

Herrn Dr. med.
Karsten Ulrich
MVZ Caritasklinik St. Theresia
Arzt für Neurologie/Psychiatrie
Rheinstr. 2
66113 Saarbrücken

17. Aug 2021
clbu/geco

Patient : **Hoffmann, Gerd *29.01.1948**
Edenstr. 11 , 66113 Saarbrücken

Sehr geehrter Herr Kollege,

besten Dank für die Überweisung Ihres o. g. Patienten, bei dem wir am 13.08.2021
folgenden Befund erheben konnten:

Kernspintomographie der LWS:

Technik:

Feldstärke 1,5 Tesla. Anfertigung in multiplanarer Schnittführung und differenter Wichtung.

Klinische Angaben und rechtfertigende Indikation:

Lumbale Spinalkanalstenose auf dem Boden einer schweren Osteochondrose, Befundmaximum L4/L5.
Der Patient berichtet über Rückenschmerzen mit wechselnder Ausstrahlung in beide Beine bis zum
Oberschenkel seit mehreren Jahren.

Zusammenfassender Befund und Beurteilung:

Es liegt eine Voruntersuchung vom 08.01.20 vor.

Deutliche linkskonvexe Skoliose der LWS. Steilstellung.

Segment Th12/L1: Unauffälliges Bandscheibenfach bei lediglich leichter Chondrose.

Segment L1/2:

Breitbasiger BSV mit Einengung des Spinalkanals auf 5 mm. Größerer rechts lateraler Spondylophyt, der
den bereits separierten Nerv L1 tangiert. Die Veränderungen sind progredient zur VU.

Segment L2/3:

Breitbasiger BSV mit Einengung des Spinalkanals auf 5 mm. L2 wird extraforaminal abgedrängt. Deutliche
beidseitige Spondylarthrose.

Segment L3/4:

Schlitzförmige Einengung des Spinalkanals auf einen Durchmesser von 4 mm bei breitbasigem BSV,
Spondylarthrose sowie Ligamentum-flavum-Hypertrophie. Die Neuroforamina werden beide knöchern

Der Befund wurde vom Facharzt validiert und ist ohne Unterschrift gültig.

Hier können Sie die Bilder der Untersuchung online in HealthDataSpace betrachten: <https://hdscode.de>
Geben Sie dort folgenden Zugangscode ein: CKL9-LZ9K-EDGX