



Philipps-Universität Marburg, Abtlg. Strahlendiagnostik, 35033 Marburg

Klinikum der Philipps-Universität
Allg. Pädiatrie
Pädiatrie Station 5
z.H. Dr. Charlotte Adamczick
Deutschhausstrasse 12

35037 Marburg

Hausanschrift: Baldingerstraße, 35043 Marburg

Postanschrift: 35033 Marburg

Telefon: (06421) 28-66231

Telefax: (06421) 28-68959

Internet: <http://www.uni-marburg.de/mzr>

Befunder: Eva Viktoria Sax

Datum: 15.05.2003

Zeichen: RAD-2003-033273 / SAX

Pat.: Lache, Jannis

Geb.Dat.: 25.6.2002, M

Fall-Nr.: 20413199

Innungskrankenkasse Hessen

PID: 708795

Status: vidiert

MRT - Befund

Aus der Anforderung:

Anamnese: Verlaufskontrolle

Indikation: Verlaufskontrolle

Klinische Diagnose: Wilmstumor

Untersuch.technik: Turbo-SE transversal nativ
FLASH2D transversal nativ
FLASH2D transversal mit KM
Gradientenecho coronar mit KM

Kontrastmittel: Magnevist, 2 ml, i.v.

Anamnese (Radiologie):

Wilms Tumor rechts. Chemotherapie, OP nächste Woche vorgesehen, danach Fortsetzung der Chemotherapie. VU 01. April 2003.

Befund MRT, Abdomen, ganz vom 15.5.2003 11:07

Der Nierentumor rechts ist im Vergleich zur o.g. VU kleiner geworden: seine Durchmesser betragen heute ca. 6,6 cm x 6 cm (IMA 54), vormals ca. 8 bis 9 cm. Seine Morphe hat sich nicht wesentlich geändert. Er besteht nach wie vor aus soliden gut perfundierten Gewebeformationen mit darin eingebetteten liquiden Formationen (Nekrosen?). Lediglich das Verhältnis hat sich zwischenzeitlich zugunsten der Einschmelzungen verschoben.

Durch die Tumorgrößenabnahme resultiert eine Dekompression der benachbarten Organsysteme, sodaß jetzt eine bessere Differenzierung bzw. Demarkierung der einzelnen Strukturen vorliegt. Es liegt eine paraaortale Lymphadenopathie vor, die vermutlich bereits bei der VU vorhanden war. Der damals beschriebene Lymphknoten zwischen Tumor und Vena cava inferior hat einen Durchmesser von ca. 1 cm, bei der VU war er ca. 1,5 cm groß.

Der Status der übrigen Abdominalorgane ist im Vgl. zur VU unverändert.

Regelrechte Darstellung der linken Niere.

Nachweis kleiner Flüssigkeitsansammlungen subhepatisch und im kleinen Becken bds., in die Inguinalregion bds. ziehend.

Im Vgl zur VU Zunahme der kompressionsbedingten Belüftungsstörungen basodorsal in beiden 10er Lungensegmenten.

Beurteilung:

Der rechtseitige Wilms-Tumor ist im Vergleich zur VU am 1. April 2003 kleiner geworden. Seine liquiden Anteile (Nekrosen?) haben zugenommen, die soliden Komponenten treten zurück. Paraaortale Lymphadenopathie. Der NL zwischen Tumor und Vena Cava ist kleiner, er mißt jetzt ca. 1 cm. Kleiner Ascites.

Dystelektasen in beiden 10er Segmenten.



Dr. Anke Battmann

Eva Viktoria Sax

