

Nuklearmedizin / PET Zentrum

Chefarzt: Prof. Dr. med. Jan Müller
Oberarzt: Dr. med. Stefan Kneifel

Telefon:
Anmeldung 061 328 66 81
Sekretariat 061 265 47 08 / 09
PET Zentrum 061 265 46 85

Telefax:
Anmeldung 061 265 48 97
Sekretariat 061 265 49 25
PET Zentrum 061 265 46 66

Herr
Prof. Dr. med. Hans Zollinger
Bahnhofstrasse 58
8001 Zürich

Basel, 10.03.2009 ARÜD/MSCH

TEST Daniela, geb. 31.01.2088

Patientin: 0003211332 Fall: 0083711223

3-Phasenskelettszintigraphie und SPECT/CT Füsse vom 09.03.2009

METHODIK:

Bolusartige Injektion von 740 MBq ^{99m}Tc-DPD. Unmittelbar anschliessend in der Perfusionsphase sequenzszintigraphische Aufnahmen; 3 Minuten p. i. Bloodpoolphase; 3 - 4 Stunden p. i. Mineralstoffwechselphase mit Ganzkörperskelettszintigrammen aus anteriorer und posteriorer Projektion.

Ergänzende SPECT/CT (SL 1 mm, Pitch 2, Reconintervall 1 mm, nativ). 3D-Bildfusion.

Vidit: Dr.Nguyen, Radiologie.

KLINISCHE ANGABEN:

Schmerzen am Fussrücken links bei Status nach Ermüdungsfraktur im Os naviculare Ende 2007 sowie Status nach Resektionsarthroplastik talonavicular.

FRAGESTELLUNG:

Lokalisation intraossär im Naviculare oder im Talonaviculargelenk?

SZINTIGRAPHIE:

In der Einströmphase über dem distalen Unterschenkel und den Füssen von ventral her geringe Seitenasymmetrie mit Aktivitätsmehrbelegung am linken Unterschenkel und linken Fuss auf allen Aufnahmen gegenüber rechts.

In der Bloodpoolaufnahme zeigt sich eine diskrete Aktivitätsmehrbelegung, querverlaufend auf Höhe des Fussrückens links.

In der Knochenstoffwechselphase zeigt sich eine umschriebene Aktivitätsmehrbelegung am Fussrücken links, diskreter ausgeprägt auf gleicher Höhe auch eine Veränderung am Fussrücken rechts. Im Ganzkörperskelettszintigramm zeigt sich eine Aktivitätsmehrbelegung im AC-Gelenk links gegenüber rechts.

SPECT/CT DER FÜSSE:

Fuss rechts:

Diskrete Aktivitätsmehrbelegung am Naviculare fussrückenseits und proximal. In der CT-Untersuchung Sklerosierung der Knochenstruktur des proximalen Randes des Naviculare im fussrückennahen Abschnitt. Dort zeigt sich auch ein kleines Ossikel, dieses szintigraphisch nicht aktiv. Unauffällige Kontur und szintigraphisch normale Darstellung des oberen und unteren Sprunggelenkes.

Fuss links:

Deutliche, umschriebene Aktivitätsmehrbelegung im Talonaviculargelenk. Computertomographisch lässt sich die alte Stressfraktur des Naviculare noch erkennen, diese szintigraphisch jedoch nicht aktiv. Normale Darstellung des oberen und unteren Sprunggelenkes. Im Vergleich des Ganzkörperskelettszintigramms zeigt sich die Aktivitätsmehrbelegung talonavicular links nur gering ausgeprägt.

BEURTEILUNG:

- Mässige Aktivitätsmehrbelegung im Gelenk talonavicular links bei Status nach Naviculare-Fraktur.
- AC-Gelenksarthrose links.

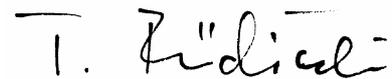
Mit bestem Dank für Ihren Untersuchungsauftrag und freundlichen Grüssen



Prof. Jan Mueller; CA
(Tel. intern: 86705)



Thanh Khoi Nguyen; stv OA
(Tel. intern: 86567)



Dr. Anton Rüdüsüli; AA
(Tel. intern: 86686)

Beilagen: Kopie relevanter Befundbilder
CD-Rom