

**RADIOLOGIE
ZENTRUM
MANNHEIM**

radiologie-mannheim.de
Fon/Termine 0621-12017-0

P 7, 2-3, 68161 Mannheim
Röntgen, Nuklearmedizin, CT,
MRT, Radiosynoviorthese
(RSO), Orthovolttherapie,
Ultraschall
Fax 0621 -10 30 80 (P7)

Rosengartenplatz 7,
68161 Mannheim
Zentrum für
Mammadiagnostik,
Schnittbildzentrum: MRT, CT-
gesteuerte Schmerztherapie
(PRT)
Fax 180 03 69-
Mammazentrum
Fax 180 03 65 -MRT/PRT

Gemeinschaftspraxis

- Dr. med. R. Arndt ⁴
- C. Czechak-Reimann ⁴
- Prof. Dr. med. I. Nölte ^{1,3}
- Dr. med. J. Grieger ^{4,6}
- PD Dr. med. E. Amarteifio ¹
- PD Dr. med. H. Kaye ¹
- Dr. med. K. Kalvin ⁴
- A. Friesen ¹
- Dr. med. J. Müller ¹
- Dr. med. J. Nissen ^{1,5}
- Dr. med. E. Sauter ¹
- Dr. med. J. Hoffend ^{2,4}
- Dr. med. H. Daniel ^{1,2}

1 = Radiologe/in
2 = Fachärztin für Nuklearmedizin
3 = Schwerpunkt Neuro-oculologie
4 = Fachärztin für Diagnostische Radiologie
5 = Schwerpunkt Kinderradiologie
6 = Facharzt für Strahlentherapie



Programmverantwortliche
Ärzte
C. Czechak-Reimann und
Dr. J. Grieger



RadiologieZentrumMannheim • P7, 2-3 • 68161 Mannheim

Herrn
PD Dr. med. Martin Griebe
Facharzt f. Neurologie
P5, 7

68161 Mannheim

21.01 21
HD-sa

Patient: Tom Parkinson

Sehr geehrter Herr Kollege,

vielen Dank für die freundliche Überweisung Ihres Patienten. Wir konnten am 21.01 21 folgenden Befund erheben:

Klinische Angaben: Abklärung einer Tonussteigerung des linken Armes DD Parkinson-Syndrom. Dopa-Test war negativ

SPECT-Untersuchung der striatalen Dopamin-Wiederaufnahme

Injektion von 184 MBq Jod 123 FP-CIT

Indikation: Parkinson-Syndrom.

Visueller Befund:

Es zeigt sich eine kräftige Speicherung im Caput nuclei caudati links, geringer im Seitenvergleich rechts. Bds. zeigt sich eine Amputation bezüglich der Nuklidspeicherung im Putamen wo jeweils der okzipitale Anteil links deutlicher als rechts fehlende Nuklidspeicherung zeigt. Speicherung im Thalamus als Hinweis auf fortgeschrittene Lrkrankung.

Semi-quantitative Auswertung:

Quotient Striatum/Occiput links = 1,8
rechts = 1,7 (grober Normwert 2,5-2,7)

Beurteilung:

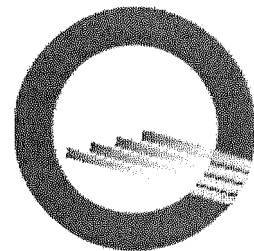
Sowohl der visuelle Aspekt als auch die Normierung mit Reduktion der Dopamintransporter im rechten Caput nuclei caudati und im Putamen bds.: hier eine leichte Linksbetonung, ergeben den Hinweis auf eine neurodegenerative Erkrankung wie Morbus Parkinson.

Mit freundlichen Grüßen

Dieser Arztbrief wurde maschinell erstellt und ist ohne Unterschrift gültig.

51dc3ca3f14e0442744b08





**RADIOLOGIE
ZENTRUM
MANNHEIM**

Radiologie Zentrum Mannheim • Pl. 2-3 • 68161 Mannheim

Herrn
PD Dr. med. Martin Griebe
Facharzt f. Neurologie
P5, 7

68161 Mannheim

radiologie-mannheim.de
Fon/Termine 0621-12017-0

P 7, 2-3, 68161 Mannheim
Röntgen, Nuklearmedizin, C
MRT, Radiosynovioarthrose
(RSO), Orthovolttherapie,
Ultraschall
Fon 0621 - 10 30 80 (>)

17.12.20
HK-pc

Patient: Tom Parkinson,

Sehr geehrter Herr Kollege,

Rosengartenplatz 7,
68161 Mannheim
Zentrum für
Mediagnostik,
Schnittbildzentrum: MRT, CT-
gesteuerte Strahlentherapie:
(PRT)
Fon 180 03 69-
Mommazentrum
Fax 180 03 65 •MRT/PRT

vielen Dank für die freundliche Überweisung Ihres Patienten. Wir konnten am
16.12.20 folgenden Befund erheben:

Magnetresonanztomographie des Schädels in T1- und T2-gewichteten
Sequenzen; transversale, koronare und sagittale Schnittführung

Klinische Angaben:

Links korporale Bewegungsstörung, diskreter Tremor und Hypokinesie linke Hand
sowie linkes Bein, Ausschluss strukturelle Läsion oder degenerativer Prozess.

Befund:

Regelrechte Lage der Mittellinienstrukturen. Regelrechte Demarkation von Mark und
Rinde. Altersentsprechende Weite der inneren und äußeren Liquorräume.
Basalganglien, Capsula interna und beide Thalami stellen sich unauffällig dar.
Hirnstamm und Kleinhirn zeigen regelrechte Konformation und Signalgebung.
Schleimhautschwellung des Sinus maxillaris rechts. Unauffällige Darstellung der
Orbitae und Felsenbeine beidseits. Die Hypophyse ist nicht vergrößert, der
Hypophysenstiel ist mittelständig.

Beurteilung:

Unauffällige Darstellung des Hirnparenchyms. leichte Sinusitis maxillaris rechts.

Untersuchung:

MR-Angiographie des Schädels in time-of-flight Technik (TOF)

Befund:

Dominante Arteria vertebralis links im Vergleich zu rechts, ansonsten regelrechtes
Flußsignal der erfassten Anteile der ACI, ACA, MCA, PCA, BA. Kein Anhalt für
Stenosen, Verschlüsse oder Aneurysmata.

Beurteilung:

Unauffällige TOF der intrakraniellen Arterien.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Dao,1 Dr. A,i,J Czechak-Re;maoo Dr. Gdege, Prof. Dr. Nölte

PD Dr. Amartefö Dr. Arnold O., KaMo A F;;es,o Dr. Hoffend

Dr. Sauter Dr. f.Ät;l,ler pr. Nissen Dr. Engel

Gemeinschaftspraxis

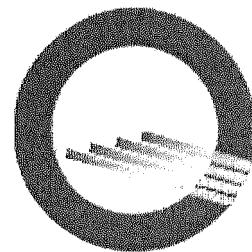
- Dr. med. J. R. Arnold¹
- C. Czechok-Reimann^{1,3}
- Prof. Dr. med. L. Nölte^{1,3}
- Dr. med. J. Grieger^{1,6}
- PD Dr. med. E. Amortefio
- PD Dr. med. H. Koyed¹
- Dr. med. K. Kalvin¹
- A. Friesen¹
- Dr. med. J. Müller¹
- Dr. med. J. Nissen^{1,4}
- Dr. med. E. Souler¹
- Dr. med. J. Hoffend^{1,5}
- Dr. med. H. Doniel^{1,2}

- 1= Radiologin
- 2= Fachärztin für Neurologie
- 3= Schwerpunkt: Diagnostik
- 4= Fachärztin für Diagnostische Radiologie
- 5= Schwerpunkt: Kinderstrahlentherapie
- 6= Fachärztin für Strahlentherapie

**1. MAGNETRESONANZTOMOGRAPHIE
SCREUJING
PROGRAMM**

Programmverantwortlich
Ärzte
C. Czechok-Reimann und
Dr. J. Grieger





RADIOLOGIE
ZENTRUM
MANNHEIM

radiologie-mannheim.de
Fon/Termine 0621-12017-0

P 7, 2-3, 68161 Mannheim
Röntgen, Nukleomedizin, CT
MRT, Radiosynoviotomie, RSO,
Orthovolttherapie, Ultraschall
Fax 0621 - 10 30 80 (PI)

Rosengartenplatz 7,
68161 Mannheim
Zentrum für
Mammadiagnostik,
Schnittbildzentrum: MRT, CT-
gesteuerte Strahlentherapie
(PRT)
Fax 180 03 69-
Mammazentrum
Fax 180 03 65 - MRT/PRT

RadiologieZentrum Mannheim•PI, 2-3•68161 Mannheim

Herrn
PD Dr. med. Martin Griebe
Facharzt f. Neurologie
P5, 7

68161 Mannheim

17.12.20
HK-gr

Patient: Tom Parkinson, geb. am 1970 wohnhaft
in 68165 Mannheim,

Sehr geehrter Herr Kollege,

vielen Dank für die freundliche Überweisung Ihres Patienten. Wir konnten am
16.12.20 folgenden Befund erheben:

MRT HWS

Untersuchungstechnik:

T1- und T2-gewichtete Sequenzen in axialer, koronarer und sagittaler
Schnittführung.

Klinische Angaben: Diskreter Tremor und Hypokinesie linke Hand und linkes Bein,
Ausschluss strukturelle Läsion oder degenerativer Prozess.

Befund:

leichte linkskonvexe Skoliose der HWS. Leicht multisegmentale Signalabsenkung
der Bandscheiben der HWS in den T2-Sequenzen im Rahmen
Bandscheibendegeneration.

C4/5: Diskretes Bandscheibenbulging mit leichter Einengung der Neuroforamina
ohne hochgradige Neuraffektion,

C5/6: Minimales Bandscheibenbulging mit leichter Einengung der Neuroforamina
bds. und leichter Tangierung der C6-Nervenwurzel bds.

C6/7: leichtes Bandscheibenbulging mit leichter Einengung der Neuroforamina und
Tangierung der C7-Nervenwurzel bds.

Bandscheibenprotrusion BWK 2/3 mit Tangierung des thorakalen Myelons ohne
Myelopathiesignal.

Regelrechte Signalgebung und Konfiguration des zervikalen Myelons. Unauffällige
Signalgebung des Knochenmarks. Miterfasstes Weichteil regelrecht.

Beurteilung:

leichte linkskonvexe Skoliose mit leichter Diskopathie C4-7. leichte
Neuroforamenstenose C4-7 mit minimaler Neuroaffektion. Bandscheibenprotrusion
BWK 2/3 mit Tangierung des thorakalen Myelons ohne Myelopathiesignal.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Daniel Dr. Arndt C. Czechak-Reimann Dr. Grieger Prof. Dr. Nölte
PD Dr. Amarteifio Dr. Kayed Dr. Arnold Dr. Kalvin A. Friesen Dr. Hoffend
Dr. Sauter Dr. Müller Dr. Nissen Dr. Engel

Gemeinschaftspraxis

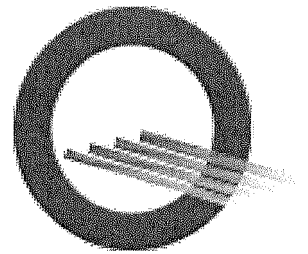
- Dr. med. J. Arndt¹
- C. Czechak-Reimann¹
- Prof. Dr. med. Nölte^{1,2}
- Dr. med. J. Grieger¹
- PD Dr. med. E. Amarteifio
- PD Dr. med. H. Koyed¹
- Dr. med. K. Kalvin¹
- A. Friesen¹
- Dr. med. J. Müller¹
- Dr. med. J. Nissen¹
- Dr. med. E. Sauter¹
- Dr. med. J. Hoffend^{1,2}
- Dr. med. H. Daniel^{1,2}

1: Facharzt für Radiologie
2: Facharzt für Ultraschall
3: Schwerpunkt Neuroradiologie
4: Fachärzte für Diagnostische Radiologie
5: Schwerpunkt Endoradiologie
6: Facharzt für Strahlentherapie

1. RADIOLOGIE
SCHEINUNGS-
BILDBILDER

Programmverantwortlich
Ärzte
C. Czechak-Reimann und
Dr. J. Grieger





**RADIOLOGIE
ZENTRUM
MANNHEIM**

radiologie-mannheim.de
Fon/Termine 0621-12017-0

P7, 2-3, 68161 Mannheim
Röntgen, Nuklearmedizin, CT,
MRT, Radiosynoviorthese
(RSO), Orthovolttherapie,
Ultraschall
Fax 0621 - 1030 80 (P7)

Rosengartenplatz 7,
68161 Mannheim
Zentrum für
Mammadiagnostik,
Schnittbildzentrum: MRT, CT-
gesteuerte Schmerztherapie
(PRT)
Fax 180 03 69-
Mammazentrum
Fox 180 03 65- MRT/PRT

Gemeinschaftspraxis

- Dr. med. R Arndt ⁴
- C. Czechak-Reimonn ⁴
- Prof. Dr. med. I. Nölte ³
- Dr. med. J. Grieger ⁴⁰
- PD Dr. med. E Amarteifio ¹
- PD Dr. med. H Kayed ¹
- Dr. med. K. Kalvin ¹
- A. Friesen ¹
- Dr. med. J. Müller ¹
- Dr. med. J. Nissen ^u
- Dr. med. E. Sauter ¹
- Dr. med. J. Hoffend ^{2,4}
- Dr. med. H. Daniel ^{PZ}

1 = Radiologe/in
2 = Facharzt für Nuklearmedizin
3 = Schwerpunkt Neurologie
4 = Facharzt für Diagnostische Radiologie
5 = Schwerpunkt Kinderdiagnostik
6 = Facharzt für Schmerztherapie



Programmverantwortliche
Ärzte

C. Czechak-Reimann und
Dr. J. Grieger

RadiologieZentrum Mannheim•P7, 2-3•68161 Mannheim

Herrn
PD Dr. med. Martin Griebe
Facharzt f. Neurologie
P5, 7

68161 Mannheim

**17.12.20
ED/RA-gr**

Patient: Tom Parkinson

Sehr geehrter Herr Kollege,

vielen Dank für die freundliche Überweisung Ihres Patienten. Wir konnten am 17.12.20 folgenden Befund erheben:

MRT Fuß links

Untersuchungstechnik:

T1- und T2-gewichtete Sequenz in axialer, koronarer und sagittaler Schnittführung

Klinische Angaben: Anamnestisch Symptomatik im Bereich des Vorfußes 2. bis 4. Strahl im Sinne einer Verkrampfung beim Gehen, insbesondere längerem Gehen.

Befund:

Keine MR-Voraufnahmen des Fußes in domo.

Regelrechte Stellung und Signalgebung der am Fußgelenk beteiligten Skelettabschnitte.

Altersentsprechende normale Gelenkspaltweiten im oberen und unteren Sprunggelenk, kein Gelenkerguss. Keine pathologischen subchondralen Signalveränderungen, keine überschießenden Randausziehungen. Nach Verlauf, Breite und Signalgebung regelrechte Darstellung des Außen- und Innenbandapparates. Die Achillessehne ist nach Verlauf, Breite/Signalgebung unauffällig, das präachilläre Fettgewebe frei. Regelrechte Abbildung der Plantaraponeurose. Kleine degenerative Zyste im Köpfchen des Os metatarsale 5 lateral. In der distalen Tibia kleinfleckige Signalanhebungen in den PD-gewichteten Sequenzen, belastungsbedingt. Plantarseitig nebenbefundlich angrenzend an das Articulatio tarsometatarsale auf Höhe Os cuneiforme intermedium und Os cuneiforme laterale kleines, 5 x 6,5 mm messendes Ganglion.

Beurteilung:

MR-morphologisch kein eindeutiges Korrelat zur klinischen Symptomatik.

Altersentsprechend regelrechte Darstellung des Fußskelettes und Weichteile.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Daniel	D	C. Czechak-Reimann	Dr. Grieger	Prof. Dr. Nölte
PD Dr. Amarteifio	PD Dr. Kayed	Dr. Arnold	Dr. Kalvin	A. Friesen
Dr. Sauter	Dr. Müller	Dc.N;s,eo	◆	

