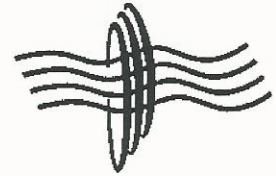


# Radiologisches Versorgungszentrum Minden-Löhne GbR

Diagnostische und Interventionelle Radiologie • Neuroradiologie • Nuklearmedizin • Strahlentherapie



RVZ Minden-Löhne GbR | Ringstraße 44 | 32427 Minden

Herrn  
Dr. med. Werner Meier  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
und Akupunktur  
Ravensberger Str. 15

32312 Lübbecke

Standort Minden

Ringstraße 44

32427 Minden

Tel.: 05 71 - 88 95-110

Fax: 05 71 - 88 95-199

Standort Löhne

Koblenzer Straße 20 a

32584 Löhne

Tel.: 0 57 31 - 8 42 02-0

Fax: 0 57 31 - 8 42 02-11

17.01.2014/SCHOT  
(Nr. 282903)

[www.rp-minden.de](http://www.rp-minden.de)

[info@rp-minden.de](mailto:info@rp-minden.de)

Sehr geehrter Herr Kollege Meier,

vielen Dank für die Zuweisung von Hesling, Peter geb.: 06.02.1955

Befund vorab per Fax

**Klinische Angaben:** Zustand nach Versteifung von BWK3 – LWK3, letzte Op. 2006. Jetzt seit ca. 4 Wochen rezidivierende LWS-Schmerzen mit Ausstrahlung in das rechte Bein, am ehesten die S1-Wurzel betreffend.

**Fragestellung / Indikation:** Abklärung BSV.

**Magnet-Resonanz-Tomographie der LWS vom 17.01.2014:**

Magnetom-Avanto 1,5 Tesla Spine-Matrix-Spule.  
T2 TSE sag 4 mm, T1 TSE sag 4 mm, T2 TIRM cor 5 mm, T2 TSE tra 4 mm.

**Befund:**

In der oberen Bildhälfte miterfasster unterer Anteil des Fixateur intern mit entsprechenden Suszeptibilitätsartefakten auf Höhe BWK12 sowie LWK2 und 3. Alle Wirbelkörper weisen eine regelrechte Höhe und eine achsgerechte Stellung zueinander auf. Entsprechende Steilstellung der unteren BWS und oberen LWS.

LWK2 – LWK4: Kein Bandscheibenvorfall. Keine wesentliche Protrusion. Keine höhergradigen degenerativen Veränderungen.

LWK4/5: Mittelgradige, etwas links betonte Bandscheibenvorwölbung. Kein Bandscheibenvorfall. Mittelgradige links betonte Spondylarthrosen. Keine höhergradigen neuroforaminalen Einengungen.

LWK5/SWK1: Retrolisthesis. Deutliche Chondrose und links betonte Osteochondrose des Segments. Hier Nachweis eines kleinen, tropfenförmig entlang der Hinterkante von SWK1 subligamentär verlaufenden Bandscheibenvorfall rechts-paramedian mit Verdacht auf Tangierung der S1-Wurzel rechts. Kein größerer Massenvorfall. Links betonte Spondylarthrose.

In cor. Ansicht deutliche Torsionsskoliose im thoracolumbalen Übergang. Verdacht auf Assimilationsstörung LWK5/SWK1 rechts.

Unauffällige Abbildung der paravertebralen Muskulatur. Nierenzyste links.

**Zusammenfassende Beurteilung:**

1. Ursächlich für die Beschwerden dürfte ein insgesamt eher kleiner, subligamentärer rechts-paramedianer Bandscheibenvorfall in LWK5/SWK1 sein. Begleitende Osteochondrose dieses Bandscheibensegments. Retrolisthesis.
2. Bekannter Zustand nach Versteifung der BWS bis LWK3.
3. Keine Gefügestörung.
4. Keine weiteren Bandscheibenvorfälle.

Mit freundlichem Gruß

Dr. Dorenbeck

Dr. Wendlandt

Dieser Befund wurde ärztlich validiert und mit elektronischer Signatur versehen.

Dr. med. O. Bünger  
Facharzt für Radiologie  
und Nuklearmedizin

Dr. med. G. Conrad (privatärztlich)  
Facharzt für Radiologie

Dr. med. U. Dorenbeck  
Facharzt für Diagn. Radiologie,  
Neuroradiologie

Dr. med. C. Fischer  
Facharzt für Radiologie

Dr. med. T. Geibel  
Facharzt für Radiologie  
und Strahlentherapie

Dr. med. C. Lange  
Facharzt für Diagn. Radiologie

Dr. med. K. Lehzen  
Fachärztin für Diagn. Radiologie

Dr. med. K. G. Schönekees (privat)  
Facharzt für Strahlentherapie

Dr. med. K. Schumann  
Fachärztin für Diagn. Radiologie

T. Urbach  
Facharzt für Strahlentherapie,  
Palliativmedizin

Dr. med. T. Wendlandt  
Facharzt für Diagn. Radiologie  
und Nuklearmedizin

Dr. med. T. Geibel  
Ärztlicher Leiter

Dr. phil. T. Janssens  
Geschäftsführer