

**REPUBLIK GRIECHENLAND
1. GESUNDHEITSPERIPHERIEVERWALTUNG VON ATTIKA
ALLGEMEINES KINDERKRANKENHAUS "AGIA SOPHIA"**

**NEUROCHIRURGISCHE KLINIK
LEITER: N.PRODROMOU
TEL: 2107467320**

Athen, 04/12/2008

PROTOKOLLNUMMER: 27464/715

**ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG
BETREFF: ARAVA CHRISTIAN-DIMITRIOS - GEBURTSDATUM 21/12/05**

Der o.g. Patient wurde in unsere neurochirurgische Klinik von 4/11/08 bis 6/11/08 wegen Cephalgie-Episoden, die seit kurzer Zeit häufiger auftraten, sowie reduzierter Allgemeinzustand behandelt.

Die darstellende Diagnostik zeigte einen schweren Hydrozephalus und eine Zyste im Bereich des III. Ventrikels, deshalb wurde der Patient in die neurochirurgische Klinik verlegt.

Am 7/11/08 hat er sich einer Operation wegen des Hydrozephalus unterzogen und eine cerebropcritoneale Drainage mit zwei zerebralen Schenkeln sowie einer MEDOS PROGR. 140MM-Klappe wurde angelegt. Die kombinierte Drainage der Ventrikel wurde wegen der Wahrscheinlichkeit einer schlechten Kommunikation zwischen den beiden Seitenventrikeln (FORAMEN MONRO) angelegt.

Der postoperative Verlauf war befriedigend und die Beschwerden sind verschwunden.

Eine postoperative CT-Untersuchung zeigte eine unauffällige Klappenfunktion und kleine Verkalkungen, die eher für ein Kraniopharyngeom sprechen.

Es folgte eine SPECT-MRI, die den Verdacht des Kraniopharyngeoms bestätigte, RATHKE-Taschen-Reste.

Eine komplette ophthalmologische Kontrolle wurde durchgeführt und sie zeigte unauffällige Sehnerven und Sehstärke.

Die endokrinologische Kontrolle (spezifisches Harngewicht, Thyroxin, Kortison usw.) befand sich innerhalb des Normbereichs.

Der Patient hat unsere Klinik am 28/11/2008 mit dem Hinweis einer ambulanten Behandlung und der Wiederholung der MRT nach 3 Monaten verlassen.

Falls sich etwas im klinischen Bild oder der Darstellung der Zyste ändert, dann muss der Patient eine Operation zur Zystenentfernung mit allen bekannten theoretischen Risiken unterziehen.

Diese Bescheinigung wird für jeglichen Gebrauch erstellt.

DER ABTEILUNGSLEITER

N.PRODROMOU

Unterschrift des Abteilungsleiters und Stempel des Krankenhauses

Radiologen

S.I.Trakadas
S.B.Lachanis
A.K.Papadopoulos
P.P.Patouras
A.B.Prasouli
S.G.Nikitidis
D.A.Danassi
N.K.Polydoropoulos
Ch.Th.Tsagari

Abteilung: MRT

ARAVAS CHRISTIAN DIMITRIOS Alter: 3 Jahre
* 601267 *

19/11/2008

ZEREBRALE MRT UND MAGNETSPEKTROGRAPHIE

Untersuchung vor und nach der Gabe eines paramagnetischen Mittels; Magnetspektrographie mit CSI-Technik und TE 135 und 30. Ergänzende Kontrolle mit Diffusionssequenzen und Durchblutungssequenzen erster Passage.

Anamnese: Hydrocephalus oclusus mit Anlegen einer Drainagenklappe, weitere Durchsuchung einer zerebralen Struktur mit Hilfe von Computertomographie.

Raumforderung mit Größe 3,2 x 2,7 cm auf sagittaler Ebene, die sich in der Cisterna suprasellaris befindet, sich nach oben bis zu den Foramina Monro ausdehnt und die vordere Wand der III. Ventrikel nach oben drückt. Die Störung zeigt einen großen, zystischen Teil im oberen Bereich. Dieser zystischer Teil weist eine mittlere Intensität in der FLAIR-Sequenz sowie niedriger als ENY in der 3D CISS-Sequenz auf. Es gibt einen kleinen, dichten Teil der Störung mit einem Durchmesser von 7-8 mm im unteren Bereich. Der dichte Teil reicht bis unterhalb des Chiasma opticum und findet sich hinter dem Chiasma. Das Chiasma wird im Bezug zur Störung unauffällig dargestellt. Die Sehbänder, die sich in Kontakt mit dem unteren Bereich der Störung befinden, sind unauffällig. Nach Kontrastmittel-Gabe zeigt der kleine, dichte Teil Aufnahmefähigkeit und es wird keine Aufnahme an den Wänden des zystischen Teils beobachtet. Die Hypophyse wird unauffällig und getrennt von der Raumforderung dargestellt. Der morphologische Charakter dieser Befunde spricht für ein Kraniopharyngeom. Die Durchblutungssequenzen zeigen keine Durchblutung der Störung. Bei der Magnetspektroskopie beobachtet sich eine deutliche Minderung der Hauptstoffwechsler des Spektrums (Cholin, N-Acetylaspartat). Es gibt Lipid-peaks im Spektrum.

Drainagenklappen in den Seitenventrikeln. Es werden keine Veränderungen der Hemisphären dargestellt. Thalamus, Basalganglien, Mesencephalon, Brücke, Medulla oblongata ohne fokalen Veränderungen. Nach der Gabe eines paramagnetischen Mittels zeigen sich keine weiteren pathologischen Aufnahmeherde in den Hemisphären und entlang der Hirnhäute. Keine pathologischen befunde im Kleinhirn-Brücke-Winkel und auf der Schädelbasis.

Schlussfolgerung

Raumforderung in der Cisterna suprasellaris, die sich nach oben bis zu den Foramina Monro ausdehnt und Kraniopharyngeom-Charakteristika aufweist.

S.B.LACHANIS

Radiologe