

Neurochirurgie
Station E6
z.H. Charlotte Heusgen

Ärztlicher Direktor
Prof. Dr. med. Matthias Münzberg

Abteilung für Diagnostische und
Interventionelle Radiologie
Chefarzt Prof. Dr. med. A. Langheinrich

Ihr Zeichen:
Ihre Nachricht vom:
Unser Zeichen: /A1167
Ansprechpartner/in:

Telefon: 069/475 - 2090
Fax: 069/475 - 2524
E-Mail: Radiologie@bgu-frankfurt.de
Datum: 06.08.2026

Patient:

Name, Vorname: Madzarevic, Drasko
Geburtsdatum: 30.06.1966
Straße, Wohnort: Pestalozzistr. 10, 64560 Riedstadt
Aufnahmenummer: 202654092

Fragestellung: Materiallage? Abszess? Neuroforaminale Enge?

Indikation: V. a. Wundinfektion bei Z. n. Tlif und Spondylodese L4/L5 am 27.7.2026 in domo.

Medikamente

NaCl 0,9% - 10ml

Menge

10ml

Kontrastmittel

Gadovist 15ml

Menge in ml

10,00

MRT LWS, nativ und mit KM vom 06.08.2026

Technik: T2-TSE, T1 TSE sagittal, T1-TSE sagittal KM, T2-TSE STIR koronar, T2-TSE transversal, T1-TSE FS transversal KM.

Befund:

Konventionelle Voruntersuchung vom 30.7.2026.

Regelrecht erhaltenes vorderes und hinteres knöchernes Alignment. Kein Nachweis eines frisch pathologisch höhengeminderten Wirbelkörpers. Unverändert regelrecht einliegende dorsale Stabilisierung LWK 4/5 mit einliegendem Bandscheibeninterponat. Angrenzende Suszeptilitätsartefakte.

Der Conus medullaris endet auf Höhe LWK 1 mit anschließend regelrechter Aufzweigung in die Kaudafasern. Keine Myelopathie. Bekannter Bandscheibenprolaps LWK 5/SWK 1 mit Einriss des Anulus fibrosus (Serie 5 Ima 8). Keine höhergradige Einengung des Spinalkanals oder der Neuroforamina. Postoperative ödematöse Schwellung der autochthonen Rückenmuskulatur im Bereich des ehemaligen operativen Zugangsweges auf Höhe LWK 3-LWK 5. Randständig kontrastmittelauffiner Flüssigkeitsverhalt angrenzend an den Processus spinosus LWK 3/4 sowie im Bereich der dorsalen Dekompression LWK 4 bds. (Serie 9 Ima 18, Serie 9 Ima 9). Durch den Flüssigkeitsverhalt bedingte Komprimierung des Spinalkanals mit absoluter Spinalkanalstenose LWK