

DEMENS DT

DT HJÄRNA UTAN I.V. KONTRASTMEDEL

Degenerativa vitsubstansförändringar, Fazekas: 0-1/1/2/3

Resttillstånd: Nej / Ja, lokalisation

Kortikal atrofi, GCA: Lobär fördelning 0/1/2/3, asymmetri?

Medial temporallobatrofi, MTA: 0/1/2/3/4 höger, 0/1/2/3/4 vänster

Ingen/lätt/måttlig/uttalad central atrofi.

Ingen blödning. Ingen färsk infarkt.

Ingen intrakraniell expansivitet.

Bifynd:

Jämfört äldsta tillgängliga undersökning (DT/MR hjärna, datum) ses Vad har förändrats över tid? T.ex. Lätt/måttlig/uttalad progress av GCA, MTA, etc..

DEMENS MR

MR HJÄRNA UTAN I.V. KONTRASTMEDEL ENLIGT NEURODEGENERATIONSPROTOKOLL

Degenerativa vitsubstansförändringar, Fazekas: 0/1/2/3

Resttillstånd: Nej / Ja, lokalisation

Mikroblödningar: Nej / Ja, Lobärt/Centralt/Infratentoriellt, Antal

Kortikal superficiell sideros: Nej / Ja, Lokalisation

Kortikal atrofi, GCA: Lobär fördelning 0/1/2/3, asymmetri?

Medial temporallobatrofi, MTA: 0/1/2/3/4 höger, 0/1/2/3/4 vänster

Ingen/lätt/måttlig/uttalad central atrofi.

Ingen diffusionsinskränkning.

Ingen intrakraniell expansivitet.

Bifynd:

Jämfört äldsta tillgängliga undersökning (DT/MR hjärna, datum) ses Vad har förändrats över tid? T.ex. Progress av GCA, MTA, etc..

PARKINSONISM

MR HJÄRNA UTAN I.V. KONTRASTMEDEL ENLIGT NEURODEGENERATIONSPROTOKOLL

Ingen intrakraniell blödning. Ingen infarkt. Inga resttillstånd. Ingen intrakraniell expansivitet.

För åldern ingen signifikant medial temporallobatrofi (MTA 0)

Ingen central atrofi.

Ingen signifikant kortikal atrofi var? (GCA 0). Ingen påtagligt asymmetriskt utbredning av kortikal atrofi.

Inga vitsubstansförändringar av degenerativt/mikroangiopatiskt utseende.

Ingen mesencephalonatrofi (visuell skattning) med ett antero-posteriort mått axiellt på xx mm (normalref. >17 mm), sagittalarea på xx mm² (normalref. >70 mm²) och mesencephalon/pons kvot inom normalgräns xx (normalref. >0,15).

Inga, för MSA-C/MSA-P, typiska signalförändringar i pons eller vid putamen (hot cross bun-, putaminal rim-, putaminal hypointensity sign). Ingen atrofi av putamen, pons, förlängda märgen eller cerebellum.

Normalt swallow tail sign i substantia nigra .

BEDÖMNING

Ingen radiologisk bild av MSA-C, MSA-P, PSP eller CBD.

ALS

MRT HJÄRNA UTAN IV KONTRASTMEDEL ENLIGT UTVIDGAT NEURODEGENERATIVT PROTOKOLL:

Ingen intrakraniell blödning. Ingen infarkt. Inga resttillstånd. Ingen expansivitet.

Inga vitsubstansförändringar med degenerativt/mikroangiopatiskt utseende.

Ingen kortikal atrofi var? utan nämnvärd asymmetri.

Ingen medial temporallobatrofi.

Ingen central atrofi.

Inga symmetriska signalförändringar längs pyramidbanor.

Inga susceptibilitetsförändringar kortikalt bilateralt i gyrus precentralis med övervikt lateralt.

Ingen uppenbar blodflödesstörning på perfusionsviktade bilder.

- Inga aktuella fynd OBS: Glöm inte att titta lateralt i motorkortex där det kan finnas mörk signal på SWI vid bulbär typ

MS-UTREDNING

MR HJÄRNA UTAN OCH MED I.V. KONTRASTMEDEL ENLIGT MS-UTREDNINGSPROTOKOLL

Föregående MR-undersökning: datum, sjukhus

Antal T2-lesioner i hjärnan: 0 / 1-9 / 10-20 / >20

Lokalisation:

- Periventrikulärt: Ja / Nej
- Infratentoriellt: Ja (kommentera särskilt ev. engagemang av area postrema och periakveduktal grå substans) / Nej
- Juxtakortikalt: Ja / Nej
- Synnerv (om undersökt): - / Ja (kommentera lokalisation, om mer än halva synnervens längd och/eller chiasma är engagerad) / Nej
- Spinalt (om undersökt): - / Ja (kommentera särskilt ev. långsträckta förändringar, 3+ kotkroppssegment) / Nej

Antal kontrastladdande lesioner i hjärnan: antal, lokalisation

Uppfylls de radiologiska McDonaldkriterierna?

- Spridning i rum: Ja / Nej
- Spridning i tid: Ja / Nej

BEDÖMNING

(Är bilden förenlig med MS eller finns det skäl att överväga exempelvis ADEM, NMOSD eller MOG-antikroppsmedierad sjukdom med tanke på kommentarer enligt ovan?)

MS RUTINKONTROLL

MR HJÄRNA UTAN I.V. KONTRASTMEDEL ENLIGT MS-UPPFÖLJNINGSPROTOKOLL

Föregående MR-undersökning: datum, sjukhus

Antal T2-lesioner i hjärnan: 0

Lokalisation:

- Periventrikulärt: Ja
- Infratentoriellt: Ja
- Kortikalt/juxtakortikalt: Ja
- Synnerv (om undersökt): -

Antal nytillkomna/förstorade T2-lesioner: antal, lokalisation

Antal kontrastladdande lesioner i hjärnan: antal, lokalisation

Atrofiutveckling jmf. med första tillgänglig MR: Ja (lokalisering, jmf. datum)

BEDÖMNING

EPILEPSI BARN

MR HJÄRNA UTAN/MED IV KONTRAST. UNDERSÖKT ENLIGT EP-PROTOKOLL MED 3T

Ingen intrakraniell expansivitet. Inga patologiska signalförändringar i hjärnparenkymet. Inga missbildningar eller dysplasier. Normalt symmetriskt utseende av hippocampi. Ingen intrakraniell blödning eller blödningsrest. Inga ischemier, inga resttillstånd. Normalvida likvorum för åldern.

- Inget EP-fokus påvisat.

EPILEPSI VUXEN

MR HJÄRNA UTAN/MED IV KONTRAST. UNDERSÖKT ENLIGT EP-PROTOKOLL MED 3T

Ingen intrakraniell blödning. Ingen infarkt. Inga resttillstånd. Inga signalförändringar i hjärnparenkymet. Ingen intrakraniell expansivitet. Vit- och gråsubstans med normal signal och utseende. Ordinärt konfigurerade gyri. Inga heterotopier. Normalvida likvorum för åldern.

- Inget EP-fokus påvisat.

HYDROCEFALUS

XXXX-XX-XX HYDROCEPHALUSKONFERENS

DT/MR hjärna datum, sjukhus. För jämförelse ...

Lätt/Måttligt/Uttalat vidgade sidoventriklar och tredje ventrikel. Ingen påtaglig progress av ventrikelvidd över tid datum-datum (Xårs uppföljningstid). Igen/ Viss/ Tydlig diskrepans mellan inre likvorum (supratentoriellt ventrikelsystem) och yttre likvorum (konvexitetsfårer). Diskrepans mellan sammanpressade fårer vid vertex och vidare fårer längre ner.

-Callosalvinkel ca. XX°

-Evans index XX

-Kompression av fårer vid vertex: (ja/nej)

-Vidgade fissa Sylvii bilateralt: (ja/nej)

-Genomgången infarkt/blödning (ja/nej) och gärna beskriv var

-Fazekas index (0-3) för djup vitsubstans (om det finns MR)

BEDÖMNING

Radiologiska bilden överensstämmer /överensstämmer delvis/överensstämmer inte med kommuniserande hydrocephalus