

# Thoraxpathologien



# Thoraxpathologien.

## Indikationen:

- Fremdmaterial
- Pneumothorax
- Pleuraerguss
- Stauung
- Infiltrat
- Metastasen / Primärtumor
- Sonstige

# Thoraxpathologien.

Schema:

Von außen nach innen  
Von innen nach außen  
Von oben nach unten  
Von unten nach oben  
Fragestellung zuerst beantworten  
Wichtigste Pathologien zuerst

Qualität der Aufnahme → Weichteilmantel →  
Knochen → Pleura → Lunge → Mediastinum →  
Herz → Fremdmaterial

# Befundungsschema

## Weichteilmantel:

Weichteilemphysem (Z.n. Punktion, Bakteriell)  
Fremdkörper  
Metastasen

## Knochen:

Artrotische Veränderungen der BWS  
Rippenfraktur (Trauma, pathologisch)  
Wirbelkörperfraktur (Trauma, pathologisch, Osteoporose)

## Pleura:

Pleuraerguss (Exsudat, Blut, Lymphe, Eiter)  
Pneumothorax (Iatrogen, traumatisch, spontan,  
Spannungspneumothorax (Mediastinalverlagerung))  
Pleuraschwiele (Nach Erguss, Malignom...)

# Befundungsschema

## Lunge:

Stauung	(Basiapikale Umverteilung...)
Infiltrat	(Pneumonischm, Stauung...)
Emphysem	(Abgeflachte Zwerchfelle...)

## Mediastinum:

Verbreitert (Post OP, Struma, LKs)

## Herz:

Größe (Halber Thoraxdurchmesser)

# Befundungsschema

## Fremdmaterial:

ZVKs (Eingebracht über, Lage, Pneu)

Thoraxdraingen (Lage, Pneu...)

Tubus / Trachealkanüle

Klappenersatz

Magensonden

Schrittmacher

# Weichteilemphysen

- Aufnahme verdreht, basal und linksseitig abgeschnitten
- Ausgedehntes Weichteilemphysen beidseits, thorakal, infraclavikulär und supraklavikulär.
- Kein Anhalt für einen Pneumothorax
- Ausgedehnte Infiltrate vor allem linkspulmonal im Mittel- und Unterfeld als auch diskret im rechten Mittelfeld.
- Das Herz lässt sich nicht beurteilen, das Mediastinum ist normal breit.
- Es finden sich Thoraxdrainagen rechts apikal und basal, sowie links basal. Die Sternalzerklagen sind intakt.
- Der ZVK wurde über die rechte V. jugularis eingebracht und liegt zentral. Die Trachealkanüle ist verdreht. Die Magensonde liegt soweit beurteilbar regelrecht.

## Befund:

Deutliches Weichteilemphysen in oben beschriebenen Lokalisationen..  
Ausgeprägte Infiltrate bds. Links mehr als rechts

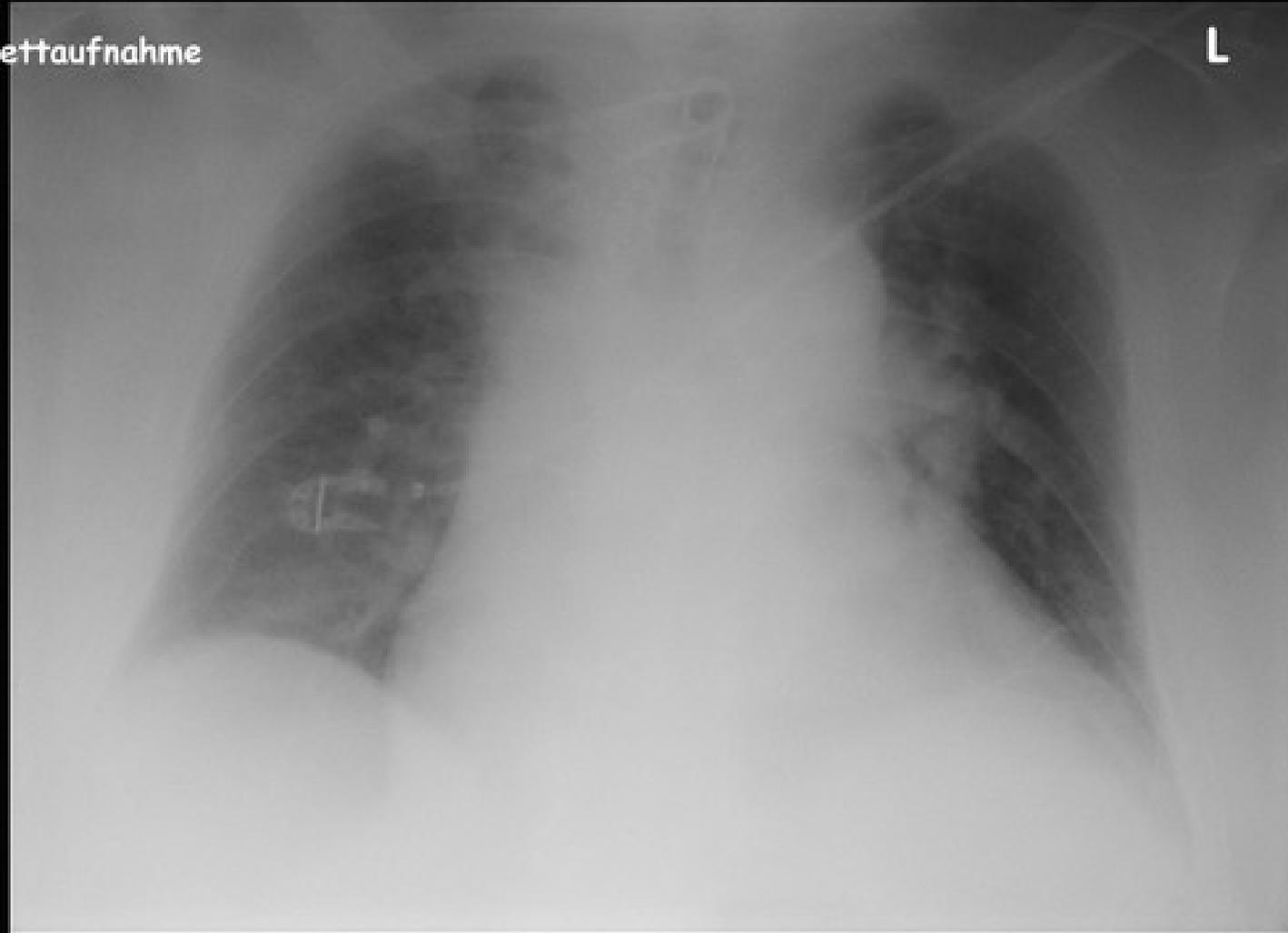
# Weichteilemphysem



# Rippenfraktur

Bettaufnahme

L



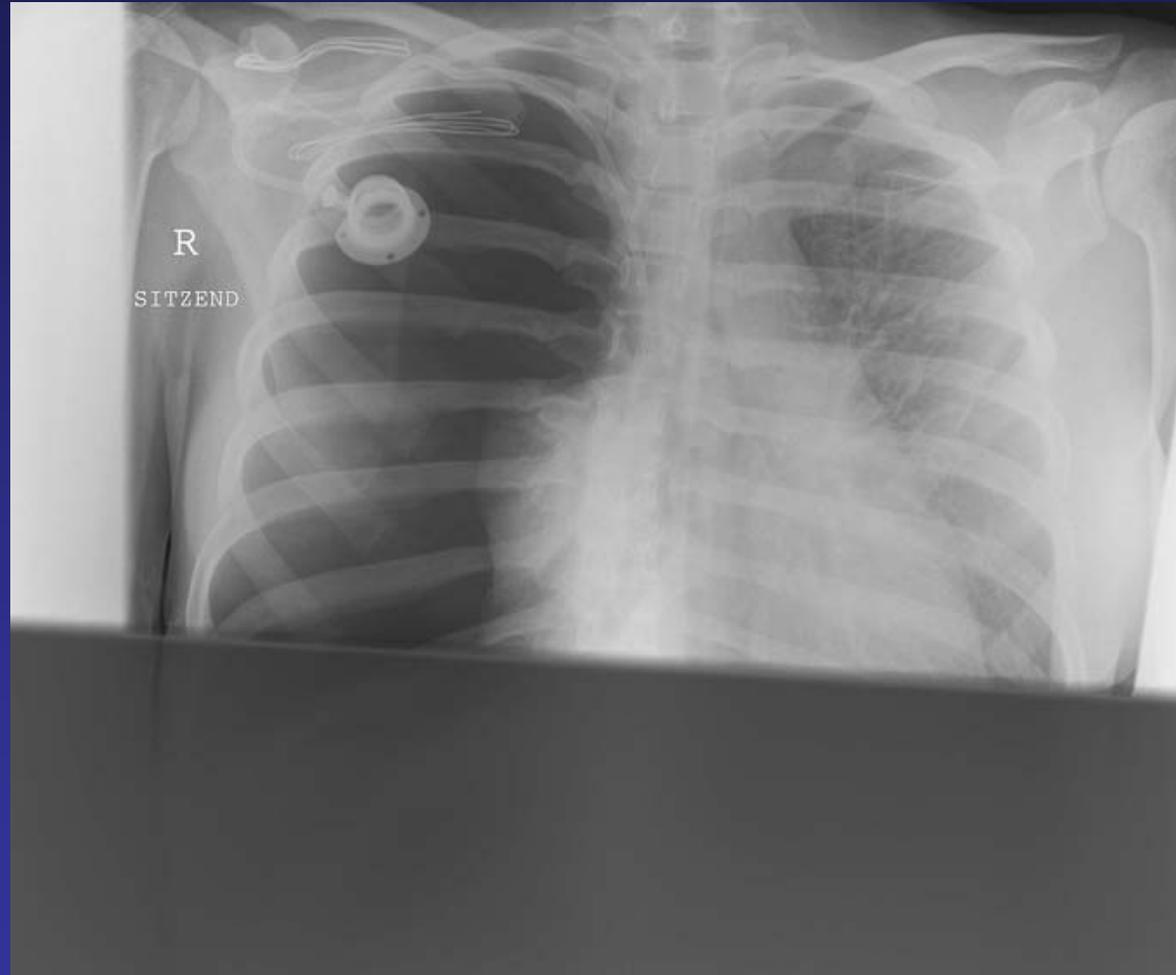
# Rippenfraktur

- Aufnahme ist diskret verdreht, der Weichteilmantel ist beidseits abgeschnitten
- Es besteht kein Anhalt für einen Pneumothorax oder relevante Ergüsse.
- Mäßige cardiopulmonale Stauungszeichen
- Deutliche Cardiomegalie mit verbreiterem Mediastinum
- Alte Rippenfraktur der 7. Rippe rechts.
- Trachealkanüle liegt regelrecht

## Befund:

Mäßige cardiopulmonale Stauung bei deutlicher Cardiomegalie.

# Pneumothorax



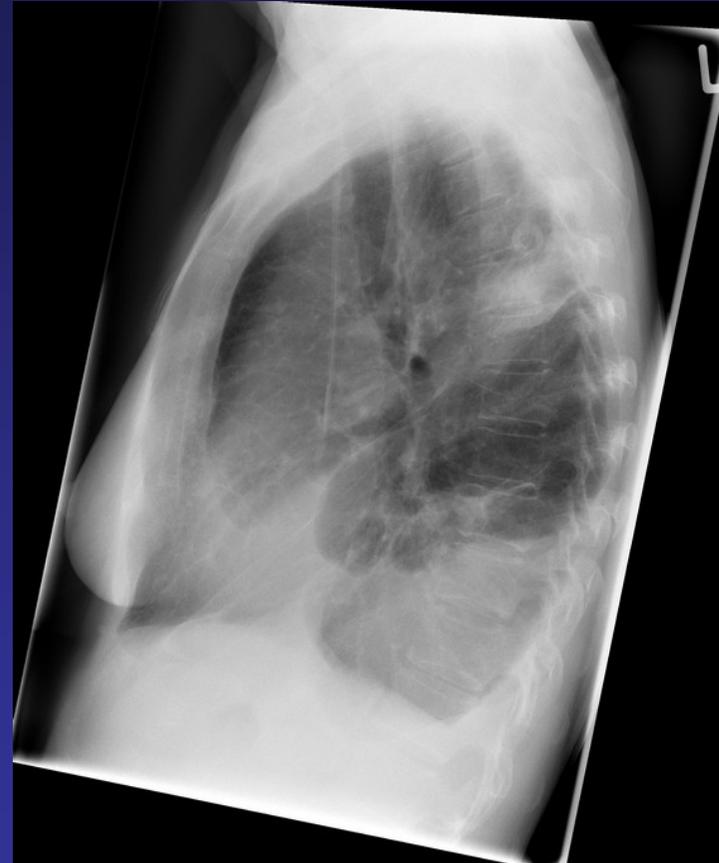
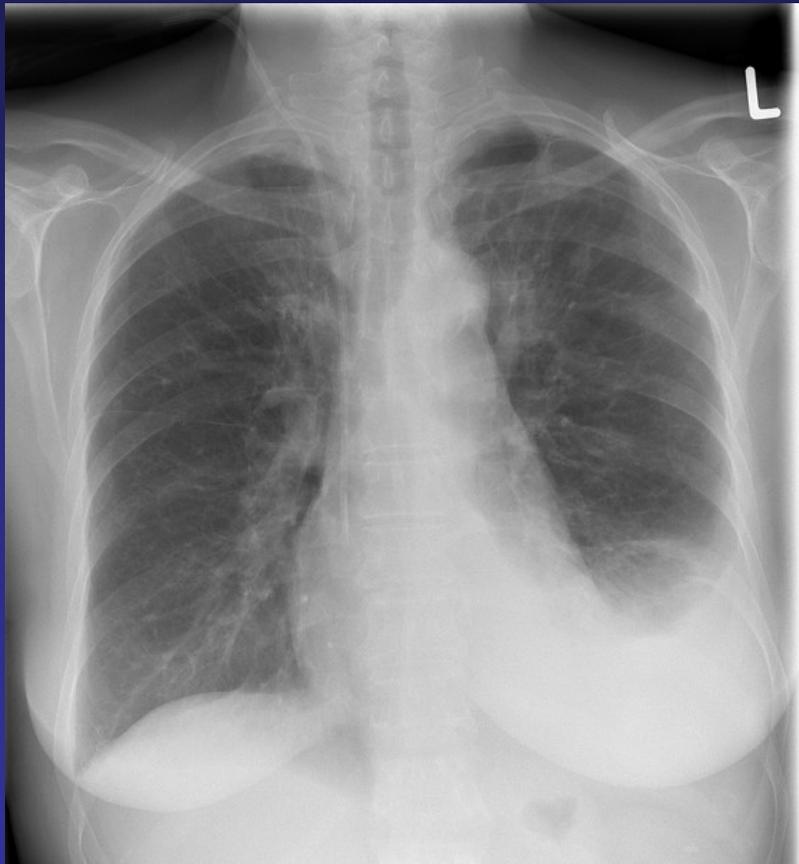
# Pneumothorax

- Aufnahme wurde basal deutlich abgeschnitten.
- Kein Anhalt für knöcherne Pathologien
- Spannungspneumothorax rechts mit Mediastinalverschiebung nach links.
- Linkspulmonal deutliche Stauungszeichen, soweit beurteilbar besteht kein
- Anhalt für ein Infiltrat.
- Das Herz lässt sich nicht beurteilen, das Mediastinum ist normal breit.
- Das Portsystem wurde rechtspektoral eingebracht, die Spitze liegt zentral.
- Weiterhin zeigt sich Verbandsmaterial

## Befund:

Bei Zustand nach Portanlage rechts zeigt sich ein Spannungspneumothorax rechts.

# Infiltrat / Erguss



# Infiltrat / Erguss

- Weichteilmantel unauffällig
- Regelrechter ossärer Status.
- Deutlicher Pleuraerguss links basal. Kein Anhalt für einen Pneumothorax.
- Es zeigt sich eine fläche Verdichtung in der Seitenaufnahme im Segment 3 (Dorsobasaler Oberlappen)
- Kein Anhalt für einen Pneumothorax, klinisch relevante Stauung, Rundherde.
- Das Herz und das Mediastinum kommen regelrecht zur Darstellung.
- Weiterhin wurde ein ZVK über die rechte V. jugularis eingebracht, die Spitze kommt am Übergang zum rechten Vorhof zu liegen.

## Beurteilung:

Deutlicher PE links, Infiltrat in Segment 3 in der Seitenaufnahme.

# Stauung



# Stauung

- Weichteilmantel unauffällig
- Osärer Status unauffällig
- Deutliche cardiopulmonale Stauungszeichen mit baso–apikaler Umverteilung und Kerly B Linien. Kein Anhalt für Pneumothorax, Infiltrate, Rundherde oder Ergüsse.
- Das Herz zeigt sich linksventrikulär vergrößert, das Mediastinum regelrecht.

Befund:

Deutliche cardio-pulmonale Stauungszeichen.

# Infiltrat im rechten OF



# Infiltrat im rechten OF

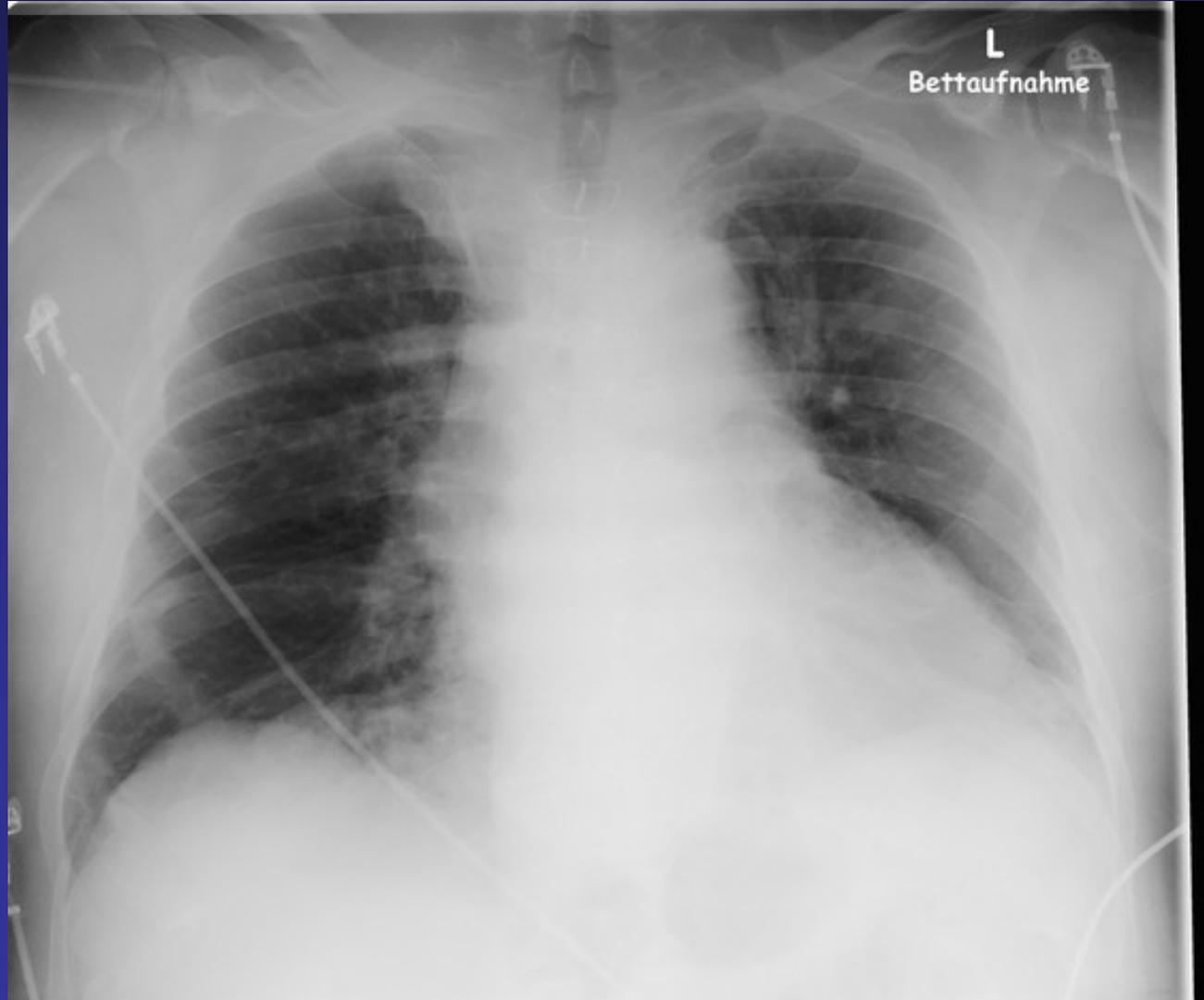
Weichteilmantel unauffällig

- Regelrechter ossärer Status.
- Kein Anhalt für einen Pneumothorax.
- Es zeigt sich eine flächige Verdichtung im rechten Oberlappen
- Kein Anhalt für einen Pneumothorax, klinisch relevante Stauung Rundherde.
- Das Herz und das Mediastinum kommen regelrecht zur Darstellung.

Beurteilung:

Infiltrat im rechten Oberlappen.

# Medistinalverbreiterung post op



# Medistinalverbreiterung post op

- Weichteilmantel unauffällig
- Regelrechter ossärer Status.
- Kein Anhalt für einen Pneumothorax.
- Kein Anhalt für einen Infiltrate, Pneumothorax, klinisch relevante Stauung Rundherde.
- Das Herz kommt in der Liegendaufnahme vergrößert und das Mediastinum deutlich verbreitert zur Darstellung.
- Es wurde ein ZVK über die rechte V. subklavia eingebracht, dieser liegt zentral. Die
- Sternalzerklagen sind soweit in einer Ebene beurteilbar intakt.

## Beurteilung:

Deutlich verbreitertes Mediastinum, am ehesten postoperativ.