

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

Weichteilemphysem

- Aufnahme verdreht, basal und linksseitig abgeschnitten
- Ausgedehntes Weichteilemphysem 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 Weichteilemphysem in oben beschriebenen Lokalisationen..
Ausgeprägte Infiltrate bds. Links mehr als rechts

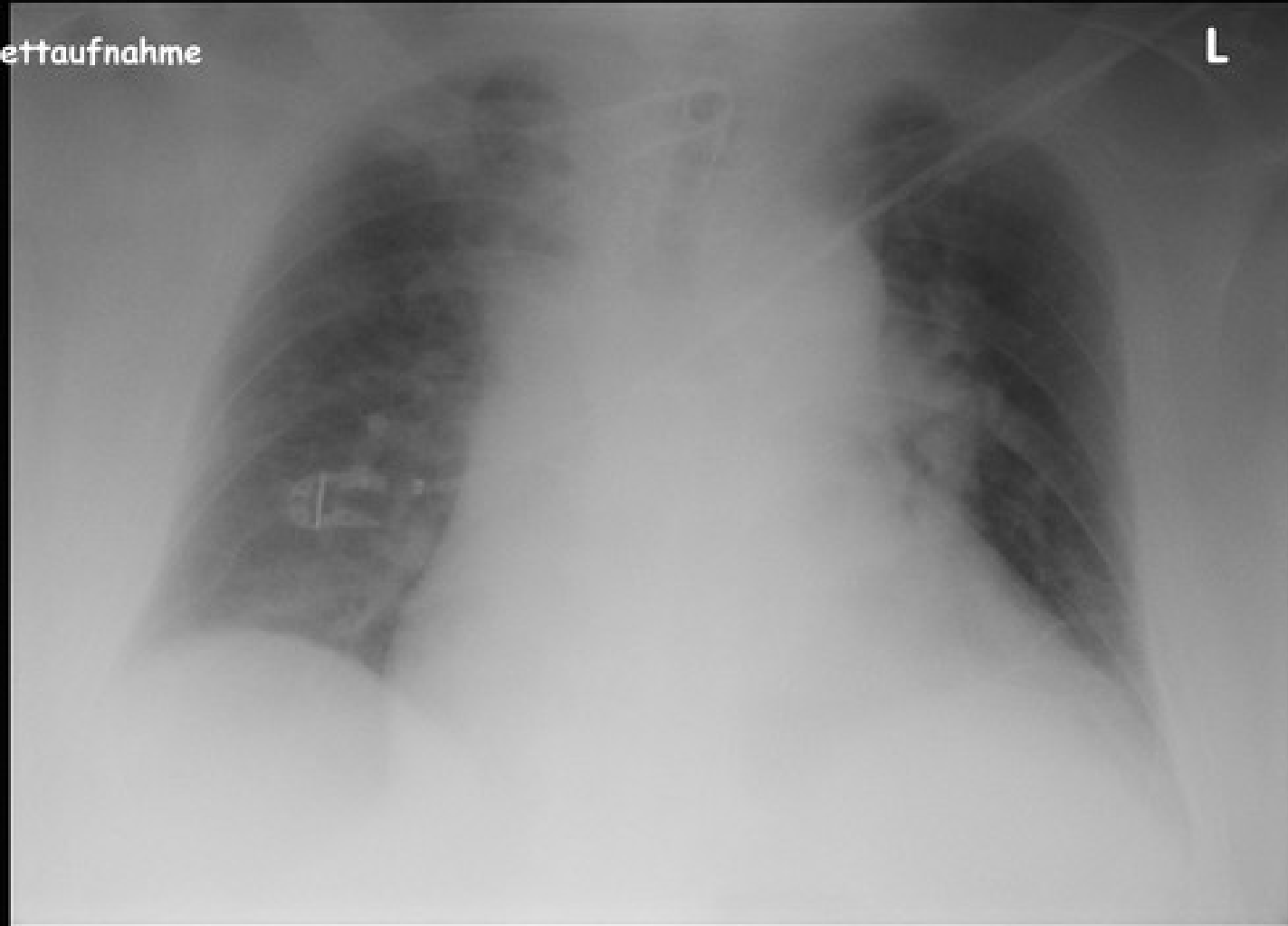
Weichteilemphysem



Rippenfraktur

Bettaufnahme

L



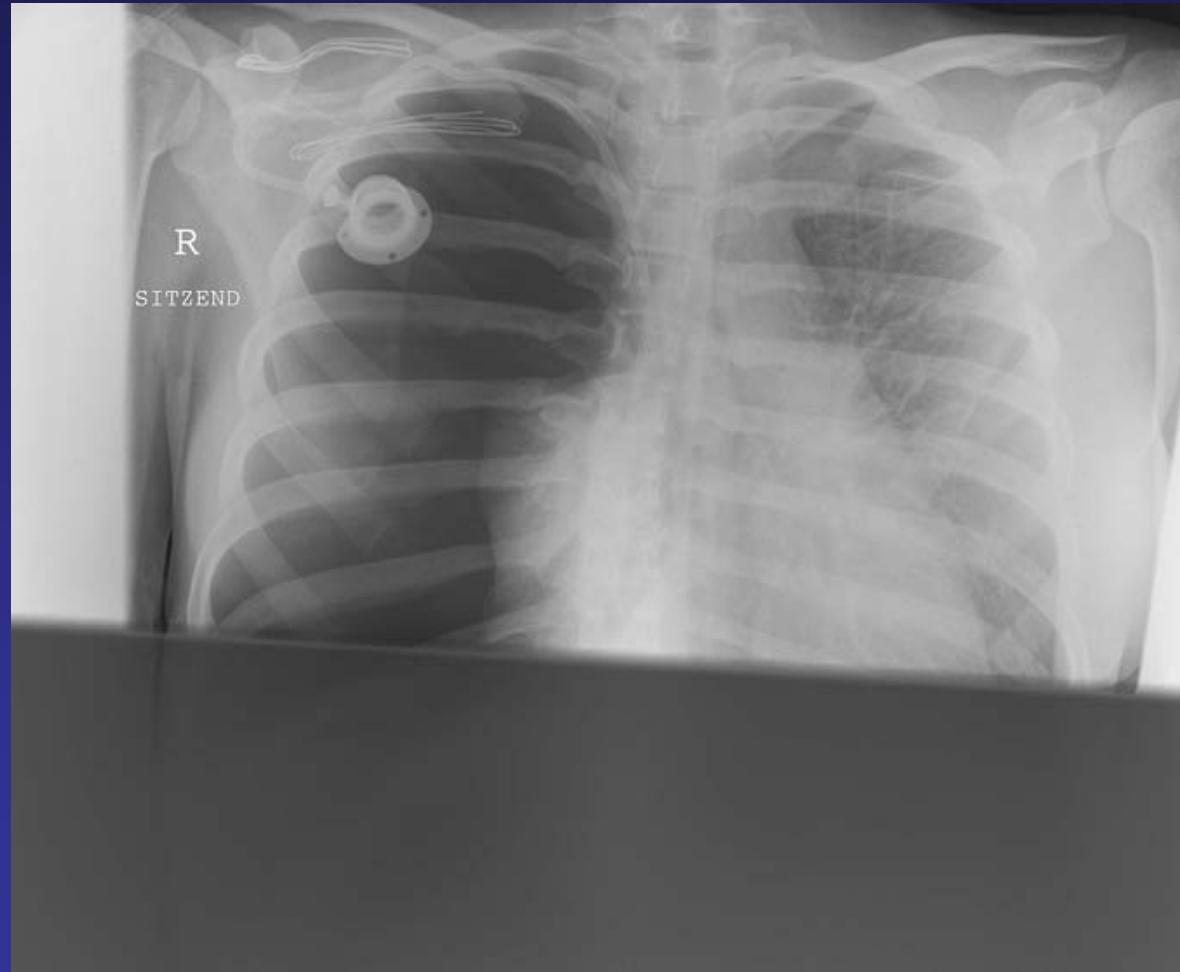
Rippenfraktur

- 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



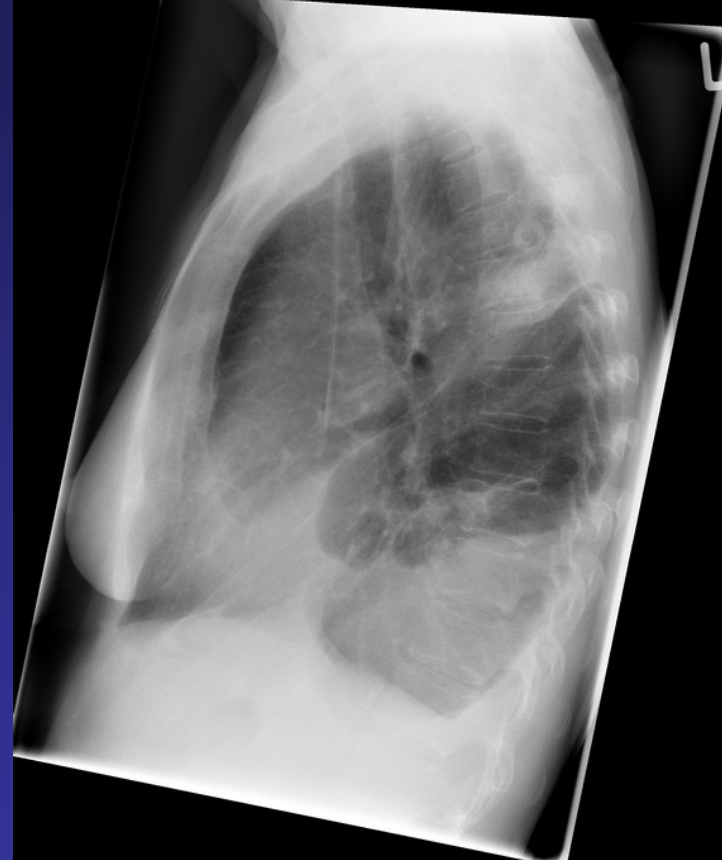
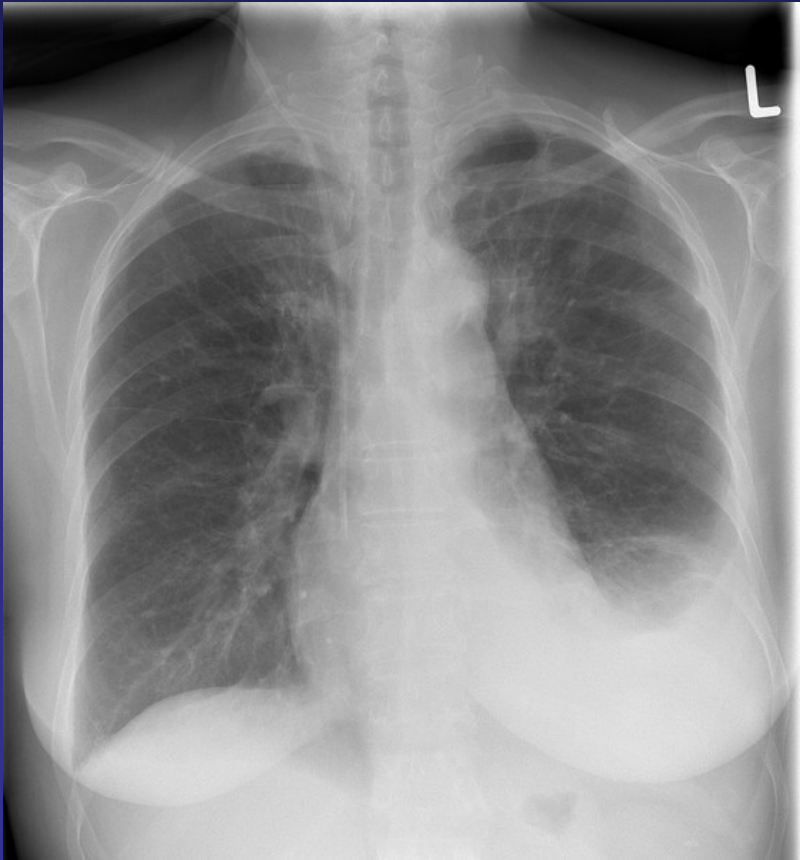
Pneumothorax

- 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

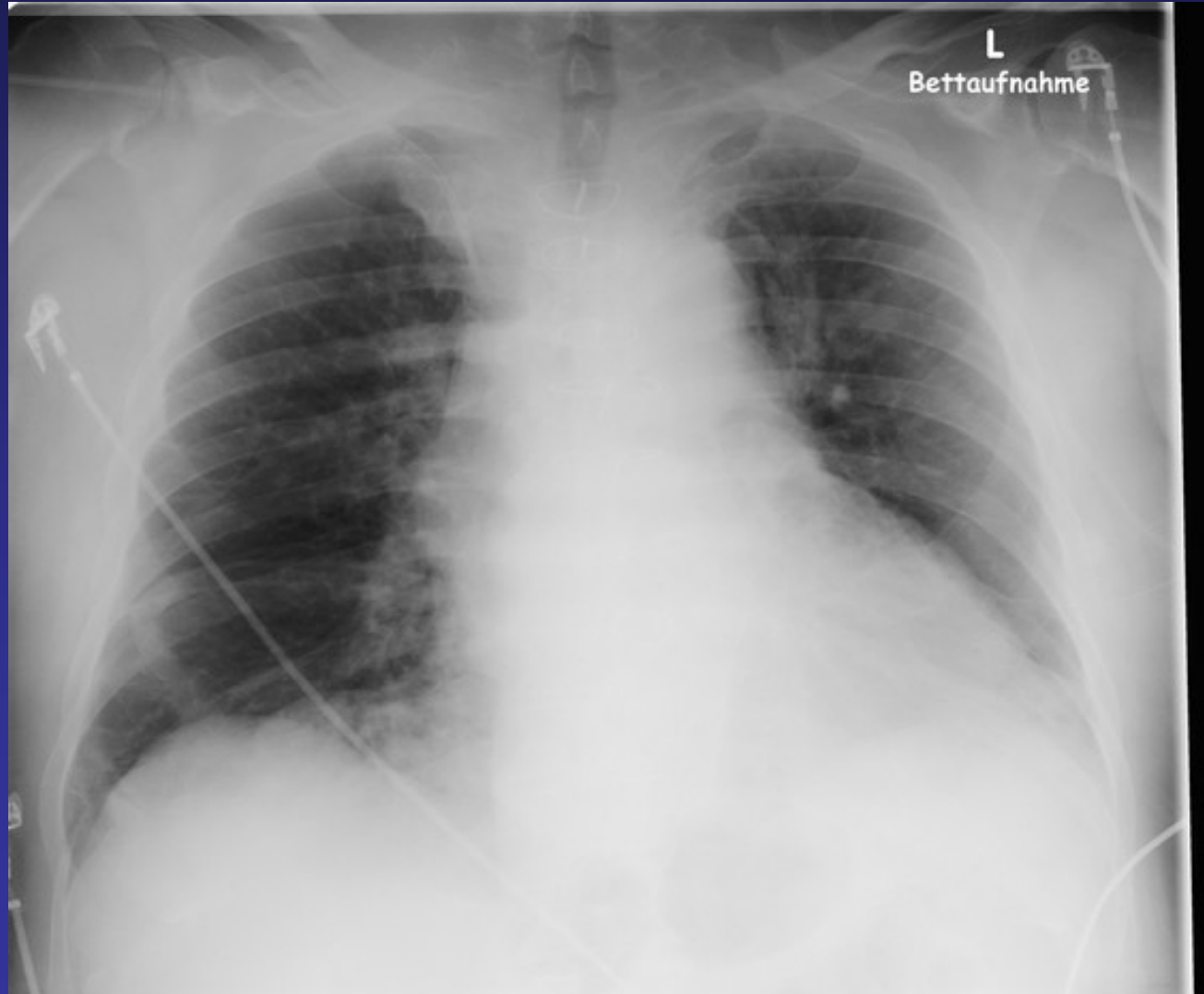
Weichteilmantel unauffällig

- 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.