



Chefarzt  
Prof. Dr. M. Haertel

CH-9007 St.Gallen  
Telefon 071 494 11 11  
Fax 071 494 28 85

Leitende Ärzte  
PD Dr. W. Zaunbauer, Chefarzt Stv.  
Dr. St. Frei, Interventionelle Radiologie  
Dr. Ch. Fretz, Kernspintomographie  
Dr. P. Waibel, Kinderradiologie

12.10.2001/ze

**458570.2**

ZNA  
zna

**KELLER Willi**  
**21.02.1944**

---

Klinische Diagnose (Allergien/Gravidität u.a) - Fragestellung

Pat. mit akut aufgetretenen Doppelbildern nach Verhebetauma. Ausschluss Blutung. Knöcherne Einengung des oberen Spinalkanals?

---

Radiologische Untersuchung

**Cranio cerebrale Computertomographie vom 12.10.01**

(1 Film / ze / hn)

**Vertebrospinale Computertomographie C0-C2 vom 12.10.01**

(2 Filme / ze / hn)

---

Radiologische Beurteilung

Schädel: Umschrieben erweiterter Liquorraum am rechten Temporalpol mit Volumenverlust des angrenzenden Hirnparenchyms, am ehesten einer Arachnoidalzyste entsprechend. Normales übriges craniocerebrales Computertomogramm.

C0-C2: Normale knöcherne Verhältnisse, normal weiter Spinalkanal. Fehlender Hinweis auf eine Blutung.

  
Dr. med. S. Zehbe



05.11.2001/bol

- 6. Nov. 2001

**458570.5**

**KELLER Willi**  
**21.02.1944**

Amb. Neurologie  
Dr. Baumann

---

Klinische Diagnose (Allergien/Gravidität u.a) - Fragestellung

Verdacht auf Hirnstamm-/Kleinhirnfarkt. Klinisch Bewusstseinsstrübung und Doppelbilder bei Blick nach unten. Zugewiesen mit Verdacht auf Vertebralisdissektion, duplexsonographisch unauffällig. Ausschluss Vertebralisdissektion?

---

Radiologische Untersuchung

**MR-Angiographie der Halsweichteile / hirnzuführenden Halsgefässe vom 02.11.01**  
(1 Film / 30 ml Omniscan / kt / bk)  
(3 Filme / kt / bk)

---

Radiologische Beurteilung

Regelrechte Darstellung der hirnzuführenden Halsgefässe, insbesondere ohne Nachweis einer Vertebralisdissektion.

Dr. med. Th. Kluckert



Chefarzt  
Prof. Dr. M. Haertel

CH-9007 St.Gallen  
Telefon 071 494 11 11  
Fax 071 494 28 85

Leitende Ärzte  
PD Dr. W. Zaunbauer, Chefarzt Stv.  
Dr. St. Frei, Interventionelle Radiologie  
Dr. Ch. Fretz, Kernspintomographie  
Dr. P. Waibel, Kinderradiologie

15.10.2001/krü

458570.3

04 10 Neurologie  
Dr. Tschöke

**KELLER Willi**  
21.02.1944

---

Klinische Diagnose (Allergien/Gravidität u.a) - Fragestellung

Doppelbilder beim Blick nach unten. Verdacht auf Hirnstamminfarkt.  
Ischämie? Hirnstamm?

---

Radiologische Untersuchung

**Cranio-cerebrale Kernspintomographie vom 15.10.01**  
(3 Filme / lt / scc)

---

Radiologische Beurteilung

Polypoide Schleimhautschwellung im Sinus maxillaris linksseltig.  
Grossvolumige temporo-polare Arachnoidalzyste rechts. Vereinzelt un-  
spezifische Glioseherde im Marklager bei ansonsten regelrechtem cra-  
nio-cerebralem Kernspintogramm, insbesondere ohne Nachweis eines  
akuten Infarktes.

Dr. med. Th. Littmann

Vis. Dr. Kluckert OA



Aerztliche Leitung  
Klinik für Neurologie  
Kantonsspital  
9007 St. Gallen

St.Gallen, 18. Oktober 2001 / Bo/st

**Keller Willi, 21.02.1944**

**Cerebro-vaskuläre Dopplersonographie vom 18.10.2001**

**Befund**

**Gepulster Doppler:**

Beidseits normale Flussgeschwindigkeiten in den untersuchten extracraniellen Carotis-Abschnitten, im Carotis-Siphon und in der Arteria vertebralis im prävertebralen Abschnitt. Unauffälliger Interna-/Communis-Index beidseits.

**2D-Doppler, farbcodierte Dopplersonographie:**

Es finden sich beidseits unauffällige Wandstrukturen im Bereich der untersuchten extracraniellen Carotis-Abschnitte. Die Arteria vertebralis stellt sich beidseits prävertebral unauffällig dar.

**Beurteilung**

Altersentsprechend unauffällige Doppler-/Duplex-sonographische Befunde in den untersuchten extracraniellen, hirnzuführenden Gefässen wie auch im Carotis-Siphon beidseits.

Mit freundlichen Grüssen

Dr. med. B. Weder, Leitender Arzt

Dr. med. S. Bohlhalter

# Doppler - Echokardiographie

18. Okt. 01

Kantonsspital St.Gallen  
Departement Innere  
Fachbereich Kardiologie



Patientenname:	<b>Keller Willi</b>	Abteilung:	<b>4.10</b>
Geb.-Datum:	<b>21.2.1944</b>	Gewicht:	<b>69</b>
Unters.-Datum:	<b>18.10.2001</b>	Grösse:	<b>172</b>
		KOF:	<b>1.80</b>
		Echo-Nr.:	<b>2625/TE70</b>
		Video-Nr.:	<b>TEE 52</b>
		Echo-Qualität:	<b>genügend</b>

**Klinische Diagnose:** Vd. a. Hirnstamminfarkt, TTE unauffällig  
**Fragestellung:** Foramen ovale?, kardiaale Emboliequelle?

Rhythmus: Sinusrhythmus Frequenz: 68 /Min.

Mitralklappe normal

Aortenklappe normal

Trikuspidalklappe normal

Pulmonalklappe normal

Aorta normal

Linker Vorhof normal

Rechter Vorhof normal

Rechter Ventrikel normal

Linker Ventrikel normal

Regionale Wandbewegung: normal

Perikard normal

## Beurteilung:

TEE zum TTE vom 15.10.01:

Weder morphologisch noch mit Echokontrast inkl. Valsalvamanöver Hinweise auf offenes Foramen.

Im übrigen normaler kardialer TEE-Befund. Aorta ascendens ohne erkennbare Plaque, Aorta descendens ebenfalls bland.

Dr. med. Marco Facchini Oberarzt (\*81 90 47)

Dr. med Christoph Schalcher, Oberassistentenarzt (\*81 9081)

# Doppler - Echokardiographie

15. Okt. 01

Kantonsspital St.Gallen  
Departement Innere  
Fachbereich Kardiologie



Patientenname:	<b>Keller Willi</b>	Abteilung:	<b>4.10</b>
Geb.-Datum:	<b>24.2.1944</b>	Gewicht:	<b>68</b>
Unters.-Datum:	<b>15.10.2001</b>	Grösse:	<b>171</b>
		KOF:	<b>1.70</b>
		Echo-Nr.:	<b>2594</b>
		Video-Nr.:	<b>1717</b>
		Echo-Qualität:	<b>genügend</b>

**Klinische Diagnose:** Vd. a. Hirnstamminfarkt

**Fragestellung:** Emboliequelle.

Rhythmus: Sinusrhythmus      Frequenz: 59 /Min.

Mitralklappe normal      Perikard normal

Aortenklappe normal

Erscheinungsform: trikuspid

Trikuspidalklappe normal

Trikuspidalinsuffizienz minim

Systolischer Druckdifferenz RV/RA: 16mmHg bei Hf /Min.

Pulmonalklappe normal

Aorta normal

Sinusportion ESD: 3.5 cm (< 3,7)

Aorta ascendens ESD: 3.7 cm (< 3,7)

Linker Vorhof normal

Rechter Vorhof normal

Rechter Ventrikel normal

Linker Ventrikel normal

ESD: 3 cm

EDD: 5.2 cm (4,4 - 6,0)

Verkürzungsfraktion: 42 %

Hinterwanddicke: 1 cm (0,6 - 1,2)

Septumdicke: 1.1 cm (0,6 - 1,2)

LVMMI: 123 (< 134 g/m<sup>2</sup>)

rTH: 00.38

Regionale Wandbewegung: normal

## Beurteilung:

Normale Dimensionen, normale LV-EF.

Soweit beurteilbar im TTE keine Hinweise für Ischämie.

Dr. med. Marco Facchini, Oberarzt (\*81 90 47)