



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. Knöcherner Einengung des oberen Spinalkanals?

Radiologische Untersuchung

Cranioerebrale 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 cranioerebrales Computertomogramm.

C0-C2: Normale knöcherner 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:	Keller Willi	Abteilung:	4.10		
Geb.-Datum:	21.2.1944	Gewicht:	69	Echo-Nr.:	2625/TE70
Unters.-Datum:	18.10.2001	Grösse:	172	Video-Nr.:	TEE 52
		KOF:	1.80	Echo-Qualität:	genügend

Klinische Diagnose: Vd. a. Hirnstamminfarkt, TTE unauffällig
Fragestellung: Foramen ovale?, kardiale 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:	Keller Willi	Abteilung:	4.10
Geb.-Datum:	24.2.1944	Gewicht:	68
Unters.-Datum:	15.10.2001	Grösse:	171
		KOF:	1.70
		Echo-Nr.:	2594
		Video-Nr.:	1717
		Echo-Qualität:	genügend

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/m²)

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)