



Philipp-Universität Marburg, Abtlg. Strahlendiagnostik, 35033 Marburg

Klinikum der Philipps-Universität  
Neonatalogie und Neuropädiatrie  
Neonatalogie Station 6  
z.H. Dr. Bettina Grünwald  
Deutschhausstraße 12

35037 Marburg

Hausanschrift: Baldingerstraße, 35043 Marburg

Postanschrift: 35033 Marburg

Telefon: (06421) 28-66231

Telefax: (06421) 28-68959

Internet: <http://www.uni-marburg.de/mzr>

Befunder: Eva Viktoria Sax

Datum: 01.04.2003

Zeichen: RAD-2003-022440 / SAX

Pat.: Lache, Jannis

Geb.Dat.: 25.6.2002, M

Fall-Nr.: 20413199

Innungskrankenkasse Hessen

PID: 708795

Status: vidiert

### MRT - Befund

**Aus der Anforderung:**

**Anamnese:** V.a. Wilms-Tumor  
**Indikation:** Tumorsuche  
Größe? Ausbreitung? Metastasen?

→ S.Y. 5

**Klinische Diagnose:** V.a. Wilms-Tumor

**Untersuch.technik:** Turbo-SE transversal nativ  
T1 Wichtung, transversal nativ  
T1 Wichtung, transversal mit KM  
Gradientenecho coronar mit KM

**Kontrastmittel:** Magnevist, 2 ml, i.v.

**Anamnese (Radiologie):**

Nierentumor rechts mit Größenzunahme

**Befund MRT, Abdomen, ganz vom 1.4.2003 13:50**

Monströser, im Durchmesser ca. 9 cm x 9,5 cm großer Tumor im rechten Retroperitonealraum. Ursprungsorgan ist die rechte Niere, die als Organ ihr ursprüngliches Erscheinungsbild verloren hat. Die Tumormorphologie ist äußerst inhomogen: das Gewebe besteht aus soliden, gut KM-anreichernden Formationen und aus liquiden, vermutlich nekrotischen Substanzen. Der gesamte Tumor erscheint abgekapselt, Infiltrationszeichen kommen nicht zur Darstellung.

Bedingt durch die immense Tumorgöße werden alle benachbarten Organsysteme komprimiert und verlagert. Die Leber, die breittflächigen Kontakt zum Tumor unterhält, wird nach ventral abgedrängt. Breitflächiger Kontakt besteht auch zum rechten Musculus psoas und zur dorsalen Rumpfwand. Die Medianebene wird nicht überschritten.

Die rechten Nierengefäße erscheinen nicht infiltriert. Tumorbedingte hochgradige Kompression der vena cava inferior. Die Gallenblase ist oval, nicht vergrößert und in weitgehend regelrechter Lage.

Pankreas erschwert abgrenzbar, grob path. Veränderungen kommen nicht zur Darstellung. Die linke Niere ist unauffällig.

Der Tumor erreicht fast das kleine Becken. Die Harnblase ist mittelständig und minimal nach caudal verlagert.

Auf den miterfaßten basalen Thoraxabschnitten dystelektatische Veränderung in S 10 rechts, vermutlich kompressionsbedingt. Keine Pleuraergüsse. Keine Lungenrundherde.

Distal der rechten Nierengefäße, zwischen Tumor und Vena cava inferior Erfassung eines ca. 1,5 cm großen Lymphknotens. Weitere path. vergrößerte NLL kommen nicht zur Darstellung. Kein Ascites.

**Beurteilung:**

Bild eines großen Wilms-Tumors rechts mit einem regionären path. Lymphknoten zwischen Tumor und Vena cava inferior gelegen. Keine erkennbare Infiltration in die benachbarten Organsysteme - damit Stadium II+ entsprechend.



Dr. Anke Battmann

Eva Viktoria Sax

