Uppdaterade svarsmallar 22-01-12.

Akademiska sjukhuset, neurosektionen, BFC

DEMENS (ersätter tidigare under DT – head)

DT hjärna: [<>]

Utförd utan kontrastmedelsinjektion.

Jämförelse med föregående [<DT / MR datum>]

Sulci: [<inte / lätt / måttligt/ kraftigt>] vidgade, GCA grad [<0 1 2 3>], [<generell eller mer uttalat inom en region eller lob>]

Ventriklar: [<ej / lätt / måttligt / kraftigt>] dilaterade

Medial temporallobsatrofi (MTA):

Dx: [<ingen / lätt / måttlig / uttalad>], grad [<0 1 2 3 4>]

Sin: [<ingen / lätt / måttlig / uttalad>], grad [<0 1 2 3 4>]

Vitsubstansförändingar: [<inga / lätta-måttliga / uttalade>], Fazekas grad [<0, 1-2, 3>]

[<Ingen infarkt eller expansivitet.>]

Morfologiska tecken på NPH: [<>]

Andra fynd: [<>]

Jämförelse med föregående us: [<>]

Bedömning: [<>]

Förklaring till MTA-grader:

MTA grad 0-1 är alltid normalt

MTA grad 2 stödjer misstanke om AD eller FTD, men kan vara normalt >75 år

MTA grad 3 stödjer starkt misstanke om AD eller FTD, men kan ibland ses hos patienter >80 år utan demens.

MTA grad 4 är patologiskt, men kan i mycket sällsynta fall ses hos icke-dement gammal patient.

TEMPORALBEN (ersätter tidigare under DT – head)

DT temporalben: [<>]

Undersökningen är utförd utan kontrastmedel.

Höger sida: Normal yttre hörselgång, normalkonfigurerad hörselbenskedja, öppetstående ovalt och runt fönster. Cochlea är normal. Normalt förlopp för nervus facialis. Ingen båggångsdehiscens. Ingen vidgning av aqueductus vestibuli. Normalt luftförande mastoidceller.

Vänster sida: Normal yttre hörselgång, normalkonfigurerad hörselbenskedja, öppetstående ovalt och runt fönster. Cochlea är normal. Normalt förlopp för nervus facialis. Ingen båggångsdehiscens. Ingen vidgning av aqueductus vestibuli. Normalt luftförande mastoidceller.

RÄDDA HJÄRNAN (ersätter tidigare under DT – head)

DT Rädda hjärnan: [<Kort diagnos>]

Undersökning utan och med kontrastmedelsinjektioner; angiografi av halsens och hjärnans artärer samt perfusionsundersökning cerebralt.

Blödning: [<storlek, läge>]

Akut ischemi: [<läge, storlek, expansiv effekt (avgränsas insulacortex, nucleus lentiformis, caput nucleus caudatus?)>] [<Annan hypodens lesion?>] [<Hyperdens arteria cerebri media?>]

Gamla infarkter: [<>]

Andra förändringar: [<>]

A. carotis interna dx: [<öppetstående/signifikant stenos/ockluderad>]

A. carotis interna sin: [<öppetstående/signifikant stenos/ockluderad>]

A. cerebri media dx: [<öppetstående/signifikant stenos/ockluderad>]

A. cerebri media sin: [<öppetstående/signifikant stenos/ockluderad>]

A. vertebralis dx: [<öppetstående/signifikant stenos/ockluderad>]

A. vertebralis sin: [<öppetstående/signifikant stenos/ockluderad>]

A. basilaris: [<öppetstående/signifikant stenos/ockluderad>]

A. carotis communis dx: [<öppetstående/signifikant stenos/ockluderad>]

A. carotis communis sin: [<öppetstående/signifikant stenos/ockluderad>]

Perfusionsundersökning:

Långsam cirkulation (fördröjd TTD/Tmax): [<ja/var/nej>]

Nedsatt CBV talande för manifest infarkt: [<ja/var/nej>]

Penumbra: [<ja/nej>]

NPH kort (DT - head)

DT hjärna: [<>]

Utförd utan kontrastmedelsinjektion.

Jämförelse med föregående: [< Ingen/ DT / MR datum>]

Inga radiologiska hållpunkter för obstruktiv hydrocefalus föreligger.

Evans index: [< >]

Temporalhorn i mm: Dx= [< >], Sin=[< >]

Vitsubstansförändringar enl. Fazeka: Grad [<0-3>]

Äldre infarkter: [<Nej / Ja / Beskrivning >]

Kompression av parafalcina konvexitetsfåror: [<Ja/nej>]

Vidgning av fissura Sylvii: [<Ja/nej>]

Vinkel i corpus callosum: [< >] grader. (Mätt vinkelrätt mot kommissurplanet, i höjd med bakre commissuren).

Övriga fynd: [< >]

**Bedömning**: [< >]

NPH kort (MR -head)

MR hjärna: [<>]

Utförd utan kontrastmedelsinjektion.

Jämförelse med föregående: [< Ingen/ DT / MR datum>]

Inga radiologiska hållpunkter för obstruktiv hydrocefalus föreligger.

Evans index: [< >]

Temporalhorn i mm: Dx= [< >], Sin=[< >]

Vitsubstansförändringar enl. Fazeka: Grad [<0-3>]

Äldre infarkter: [<Nej / Ja / Beskrivning >]

Öppetstående akvedukt (morfologiskt): [<Ja/nej>]

Flödesartefakt i akvedukten: [<Ja/nej>]

Kompression av parafalcina konvexitetsfåror: [<Ja/nej>]

Vidgning av fissura Sylvii: [<Ja/nej>]

Vinkel i corpus callosum: [< >] grader. (Mätt vinkelrätt mot kommissurplanet, i höjd med bakre commissuren).

Övriga fynd: [< >]

**Bedömning**: [< >]

NPH Radscale (DT - head)

DT hjärna: [<>]

Utförd utan kontrastmedelsinjektion.

Jämförelse med föregående [<Nej/DT / MR datum>]

Inga radiologiska hållpunkter för obstruktiv hydrocefalus föreligger.

Bedömning enligt iNPH Radscale:

Evans index: [<>]; [<0,25-0,3 = 1p; >0,3 = 2p >] poäng.

Komprimerade fåror: [<Nej/Parafalcint/Även över vertex>]; [<0/1/2>] poäng.

Fissura Sylvii: [<Normala eller lätt vidgade/Oproportionerligt vidgade>]; [<0/1>] poäng.

Fokalt vidgade fåror: [<Som ej är del av fissura Sylvii>]; [<0/1>] poäng.

Temporalhorn (medelvärde av dx och sin i mm): [<>]; [<4-6mm =1; >6mm =2>] poäng.

Vinkel i corpus callosum: [< >] grader; [<90-60 =1; <60 =2>] poäng.

Vitsubstansförändringar (enl. Fazeka): Grad [<0-3>]; [<Punktata=1; Konfluerande=2>] poäng.

Sammanlagd poäng enligt Radscale (0-12): [< >]

Äldre infarkter: [< >]

Övriga fynd: [< >]

**Bedömning**: [< >]

NPH Radscale (MR -head)

MR hjärna: [<>]

Utförd utan kontrastmedelsinjektion.

Jämförelse med föregående [<DT / MR datum>]

Akvedukten är öppetstående och [<ev hyperdynamisk>] flödesartefakt påvisas.

Bedömning enligt iNPH Radscale:

Evans index: [<>]; [<0,25-0,3 = 1p; >0,3 = 2p >] poäng.

Komprimerade fåror: [<Nej/Parafalcint/Även över vertex>]; [<0/1/2>] poäng.

Fissura Sylvii: [<Normala eller lätt vidgade/Oproportionerligt vidgade>]; [<0/1>] poäng.

Fokalt vidgade fåror: [<Som ej är del av fissura Sylvii>]; [<0/1>] poäng.

Temporalhorn (medelvärde av dx och sin i mm): [<>]; [<4-6mm =1; >6mm =2>] poäng.

Vinkel i corpus callosum: [< >] grader; [<90-60 =1; <60 =2>] poäng.

Vitsubstansförändringar (enl. Fazeka): Grad [<0-3>]; [<Punktata=1; Konfluerande=2>] poäng.

Sammanlagd poäng enligt Radscale (0-12): [< >]

Äldre infarkter: [< >]

Övriga fynd: [< >]

**Bedömning**: [< >]