

Vantaan Magneetti

Jönsaksentie 6, 01600 Vantaa, Puh 09 5306620 Fax 09 53066223

LAUSUNTO

8.02.2010

Millfors Carin

Publikvägen 13

13439 Gustavsberg

Lähetävä lääkäri:

Lähetepvm: 2.02.2010

Minne lähetetään:

Pyydetty tutkimus: Funkt.mri av halsryggen

Lähet:

Kuvauspvm: 2.02.2010

Lausuntopvm: 8.02.2010

Lausunto:

Funktions MRT av halsrygg med 1.5 T magnet

Vi har tagit T2 och T1 sagittal, T2 aksial från C0 - Th I. TOF inflow angio. Sidoböjning till väster och höger. Flexion, extension och rotation.

Halsryggen är rak i hållning. Den högra C0/C1 leden har vidgat sig. Den intervertebrala leden CV/CVI och CVI/CVII är lägre än normalt. Det finns där diskus protrusion i leden CV/CVI. Det finns där också uncovertebralleds artros i intervertebrala leden CV/CVI. Förträngning intervertebralahälena finns inte.

Det finns där atrofi i djupa musklerna i backre delen av halsen. Arteria vertebralis och arteria basilaris är normala.

Sidoböjning till väster och höger:

Dens är dislocerad mot höger. Vid sidoböjning till höger och vänster sker det normal rörelse av dens över på motsatta sidan. Det finns där ändå onormal rotation i atlantoaxiala lederna, som normalt händer vid sidoböjning. Vid sidoböjning till höger händer det bara 6 graders rotation och bara från den vänstra atlantoaxiala leden. Vid sidoböjning till vänster saknas atlantoaxiala rotationen. Man kan inte hitta någon onormalt rörning.

Fleksion och ekstension:

Den atlanto-axiala leden är normal och den rör sig inte utanför sin normala yta. Det transversala ligamentet är normalt. Signalen och kontinuiteten av transversala ligamentet är normala. Rörelsen i flexion och i ekstension är normalt. Kotorna stannar i linjen.

Rotation:

Rotationerna har genomförts av manualterapeuten. När kotan C2 har fikserats i flexion, roterar huvudet 22 grader till höger och 24 grader till vänster. När hela halsryggen och huvudet roteras i neutral position, roterar huvudet 41 grader till

Vantaan Magneetti

Jönsaksentie 6, 01600 Vantaa, Puh 09 5306620 Fax 09 53066223

LAUSUNTO

8.02.2010

Millfors Carin

300348-MC1

Publikvägen 13

13439 Gustavsberg

höger och 60 grader till vänster. Rotationen emellan C0 - CII är inskränkt. Rotation i hela halsryggen är inskränkt. I båda positioner kommer ryggmärgen inte i kontakt med transversala ligamenten. Steel avstånd mellan transversala ligamenten och ryggmärgen är normalt.

Alarligamenten är normala, men det finns ärr på dens där den vänstra alarligamenten är fäst. Detta vittnar om distension av ligament-insertionen. Subarachnoidala utrymmet är normalt. Signalen av ryggmärgen är normal.

Manualterapeuten har gjort följande status under undersökningen:

Klinisk undersökning: Nackens rörelser till alla riktningar styva. Roterung provocerar yrsel och problem med synnen. Roterung sidböjning till vänster och framåtböjning provocerar ont vid nivån C1-2 till höger. Övre nackens rotering till båda sidorna inskränkt, provocerar skakning till högra hand. Martti Alanko, fysioterapeut OMT

Sammanfattning: Den högra C0/C1 leden har vidgat sig, som hänvisar till distension i leden. Det finns ärr på dens där den vänstra alarligamenten är fäst. Detta vittnar om distension av ligament-insertionen. På grund av detta är dens dislocerad mot höger. Det finns rotatoriskt dysfunktion i atlantoaxiala lederna vid sidoböjning.

Rotationen emellan C0 - CII är inskränkt. Rotation i hela halsryggen är också inskränkt.

Det finns där atrofi i djupa musklerna i halsryggen.

En aktikkel som har utförts i Vantaan Magneetti:

Pain Res Manag. 2009 Nov-Dec;14(6):427-32.

Dynamic kine magnetic resonance imaging in whiplash patients and in age- and sex-matched controls.

Lindgren KA, Kettunen JA, Paatelma M, Mikkonen RH.

Lausunnon antaja: Mikkonen Raija  
MD, PhD, radiolog