



KLINIKA WETERYNARYJNA „BEMOWO”

Paweł Kowalczyk

Warszawa ul. Powstańców Śląskich 101 tel. 22 638 39 14
www.bemowo-wet.com.pl e-mail: klinika@bemowo-wet.com.pl

Warszawa, 23.05.2016

Opis badania MRI

Dane właściciela: Do wiadomości Fundacji

Imię zwierzęcia: Bandzior
Gatunek: Pies
Rasa: American Staffordshire Terrier
Płeć: Samiec
Wiek: 10 lat

Lekarz kierujący: Dr Tomasz Formiński

Przeprowadzono badanie MRI odcinka piersiowo-lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa w sekwencjach:

strzałkowych: T2-zależnej T1-zależnej STIR

poprzecznych: T2-zależnej

W badaniu MRI odcinka piersiowo-lędźwiowo-krzyżowego (uwidoczniono od Th6) widoczne liczne zmiany dehydratacyjne krążków międzykręgowych w przestrzeniach międzykręgowych Th6-Th11, a także Th13-L1, L2-L5 i L7-S, charakteryzujące się sygnałem hipointensywnym w sekwencjach T2-zależnych, a także zmiany zwyrodnieniowe kręgów o charakterze spondylotycznym w obrębie dwóch ostatnich kręgów piersiowych (Th12, Th13) oraz na przebiegu odcinka lędźwiowego i połączenia lędźwiowo-krzyżowego.

Na wysokości Th13-L1 widoczna dość zaawansowana centralna wypuklina dokanałowa, wywołująca umiarkowany ucisk na rdzeń kręgowy od strony dobrzuszej, przebiegająca ze zmniejszeniem górnej rezerwy płynowej. Rdzeń kręgowy na tej wysokości normosygnałowy. Na wysokości L3-L4 widoczna średniozaawansowana, zlateralizowana na stronę lewą przepuklina dokanałowa, przebiegająca ze zmniejszeniem rezerwy płynowej. Bardziej doogonowo, w przestrzeni L4-L5 uwidoczniono nieznaczną, centralną protruzję krążka międzykręgowego.

Dość zaawansowana zmiana o charakterze przewlekłej protruzji na połączeniu lędźwiowo-krzyżowym (L7-S1), prowadząca do zwężenia kanału kręgowego (*lumbosacral stenosis*) na tej wysokości i do dość znacznego ucisku nerwów tworzących ogon koński od strony dobrzuszej. W sekwencjach strzałkowych widoczne nieznaczne zwężenie otworów międzykręgowych L7-S, obustronnie, nieco silniej po stronie prawej, z następowym umiarkowanym uciskiem na korzenie nerwowe opuszczające kanał kręgowy na tej wysokości.

W całym badanym odcinku rdzeń kręgowy normosygnałowy, bez zmian ogniskowych.

Wnioski:

W badaniu MRI kręgosłupa uwidoczniono zmiany o charakterze zwyrodnieniowym, przewlekłym. Zarówno zmiana na wysokość Th13-L1, L3-4 jak i L7-S jest dość zaawansowana. Ocena znaczenia klinicznego w takim przypadku zależy w głównej mierze od badania neurologicznego i lokalizacji neuroanatomicznej.

Zalecenia:

Przy braku poprawy przy leczeniu zachowawczym (ograniczenie ruchu, farmakoterapia, rehabilitacja), zaleca się rozważenie chirurgicznego zabiegu dekompresji w zależności od stanu klinicznego pacjenta.

Z poważaniem
lek. wet. Jacek Sobczyński