

**Име на пациента:** БОРИС СИМЕОНОВ СИМОВ, възраст: 41г.

## МАГНИТНОРЕЗОНАНСНА ТОМОГРАФИЯ НА ЛЯВА ЛАКЪТНА СТАВА

Анамнестични данни за предходна травма 05/2025г. с позната фрактура на главичката на радиуса, с последващо консервативно лечение.

Не е предоставено предходно образно изследване за сравнение.

МР-данни за умерено изразен костно-мозъчен едем в областта на главичката на ляв радиус без наличие на сигнификантна инпресия на кортикалиса ( по-голяма от 1 мм), без данни за дислоцирани костни фрагменти . На аксиалните секвенции се визуализират персистиращи ненапълно затворени фрактурни линии с дискретна дехисценция от около 2,5 мм, без наличие на консолидация. Единични малки субхондрални кисти в областта на латарелн епикондил на хумеруса. Останалите кости, изграждащи лява лакътна става са нормално представени.

Лакътната става показва нормална конфигурация с нормална артикулация на съставлящите я костни краища.

Артикулиращите повърхности са гладки и конгруентни, по-точно в радио-хумералната и улно-хумералната стави и без прекъсвания.

Ставните междини са с нормална ширина.

Наличие на умерено изразено количеството течност в радио-хумералната става и малко количеството течност в улно-хумералната става.

Мекотъканен оток и малко течност в областта на м.анконеус и по протежението на екстензорните сухожилия в съседство на ниво на главичката на радиуса.

Фосса олекрании се предствя с умерен до изразен мекотъканен едем, няма интраартикуларни свободни фрагменти.

Лигаментите образуващи латералния колатерален комплекс ( AL, LUCL, RCL) се представят с умерено повишена сигнална характеристика, с частично прекъсване на лигаментарните фибри с данни за парциална увреда. Наличие на течност по хода на латерален колатерален лигамент.

Общото ексензорно сухожилие също е умерено нехомогенно с течност и оток по хода му, на фона на тендинита е възможна парциална увреда на последното.

Кортекса на тръбовидните кости е с нормална дебелина и костния мозък е с нормален сигнален интензитет.

МР-данни за мекотъканен едем в областта на латеарлния епикондил и дорзално на лява лакетна става.

Сухожилието на м. трицепс, се представя с хомогненен сигнален интензитет без прекъсване на контура.

Улнарния, радиалния и медианния нерв показват нормален ход и диаметър.

Изобразените мускули не показват патологични промени.

Заклучение: МР- данни за неконсолидирала полифрагментна фрактура на главичката на радиуса на лява лакътна става, с придружаващ костно-мозъчен едем в съседство. Няма данни за свободни фрагменти или сигнификантна импресия. Останалите кости изгаждащи лява лакътна става са нормално представени. Умерено до изразено количество течност в радио-хумералната става. Едем в областта на фоса олекрани и по протежението на латерален колатерален лигамент, с данни за парциална увреда на последния. Тендинопатия на общото екстензорно сухожилие, със суспектни данни за парциална увреда. Мекотъканен оток и течност в областта на м.анконеус и по протежението на екстензорните сухожилия в съседство на ниво на главичката на радиуса.

Дата: 24.07.2025 г.

Д-р НИНА НЕЧЕВА