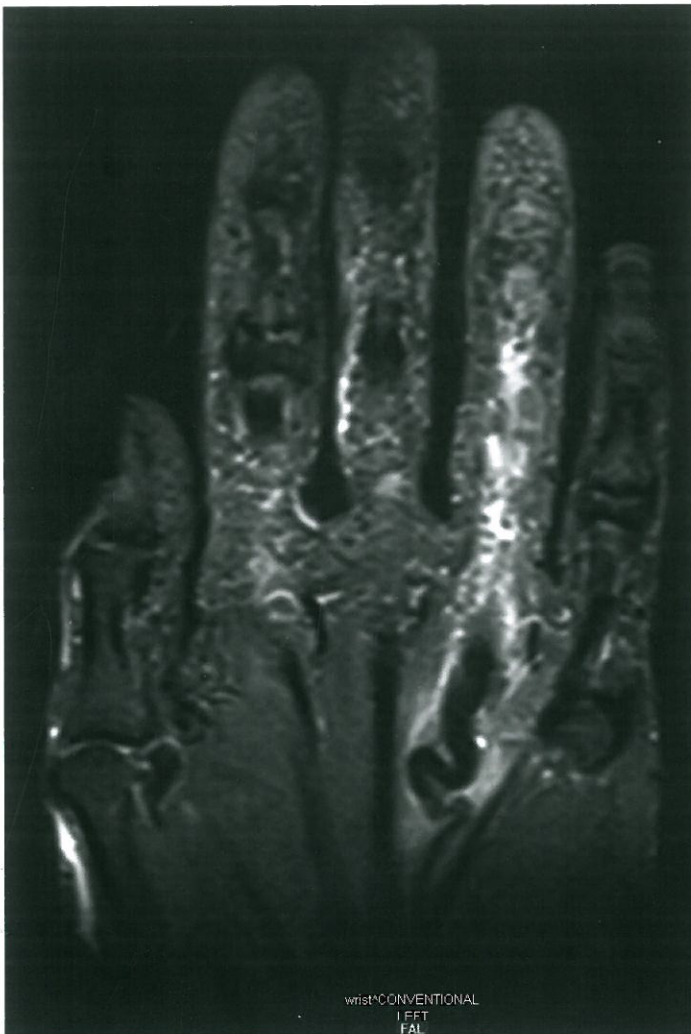


تشخیص شما؟

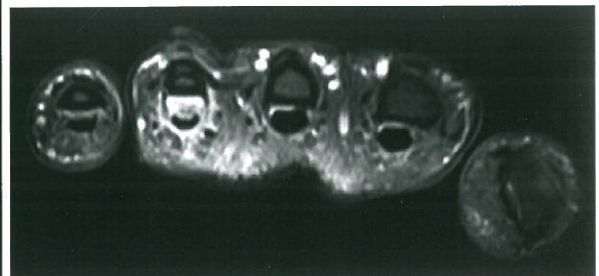
■ دکتر مریم مشایخی - رادیولوژیست

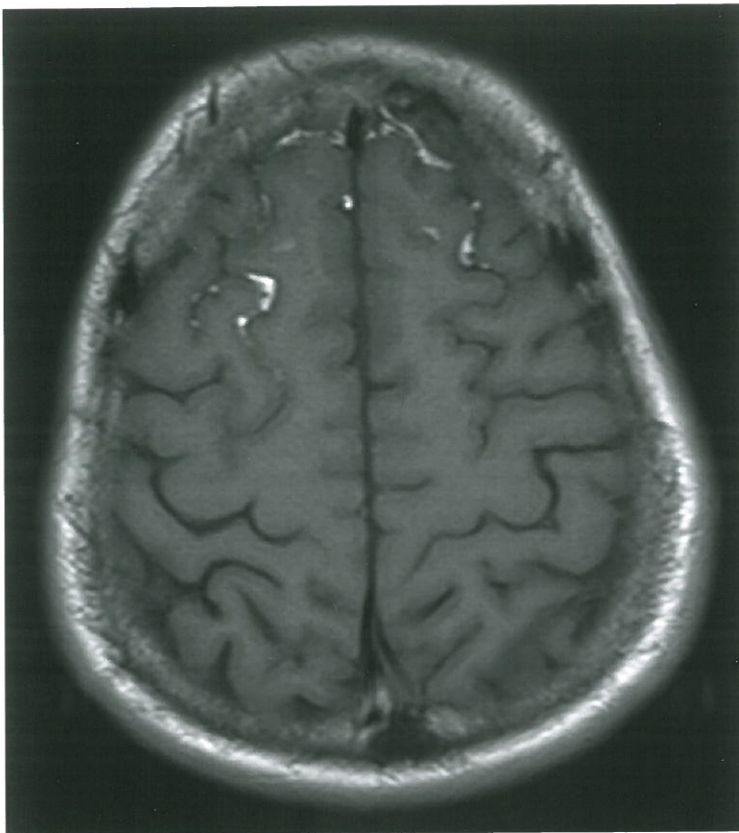


بیمار آقای ۳۴ ساله که متعاقب تروما
قادر به خم کردن انگشت چهارم خود
نمی‌باشد.

تشخیص شما چیست؟

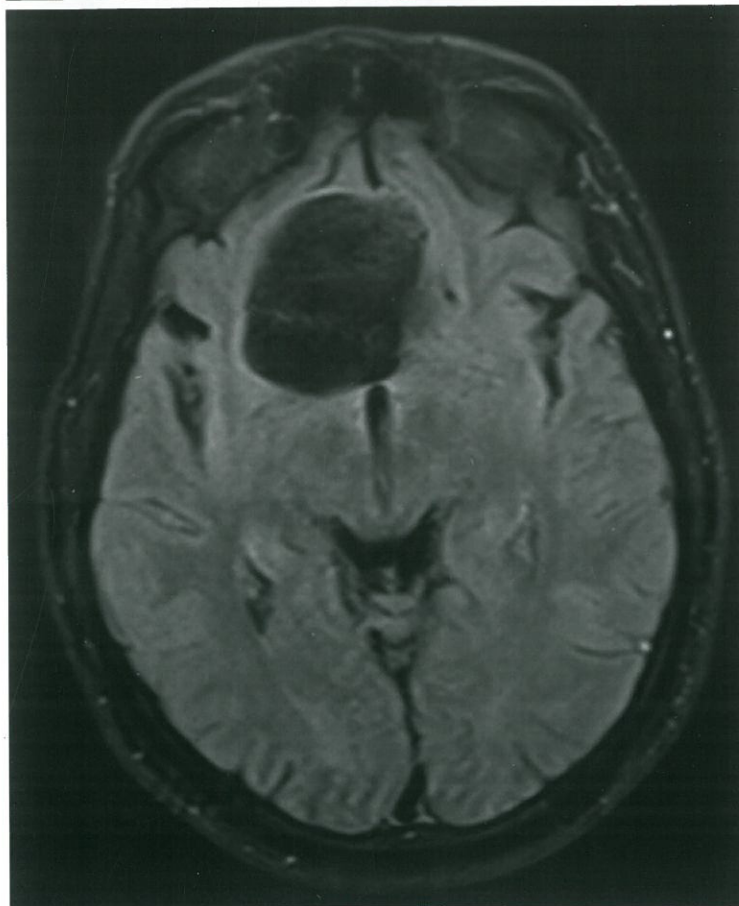
جواب تشخیص در صفحه ۴۳





بیمار آقای جوان ۲۲ ساله ای است که با سابقه سردرد و صرع چند ساله مراجعه نموده است. سردرد بیمار اخیرا بسیار شدید شده است. MRI مغز برای بیمار انجام شده است. تصاویر آگزینال T1WI و آگزینال FLAIR Fatsat را مشاهده میکنید.

تشخیص شما چیست؟



جواب تشخیص در صفحه ۴۳

پاسخ تشخیص شما

تشخیص کیس ۱: Flexor Digitorum Profundus Avulsion (Jersey finger)

همانطور که در این تصاویر مشاهده می‌کنید تاندون FDP از محل اتصال خود به فالانکس دیستال انگشت چهارم کنده شده است. buckling تاندون در کف دست به خوبی در نمای کورونال مشهود است اما تاندون FDS در این انگشت سالم است.



تشخیص کیس ۲: راپچر کیست در موئید

همانطور که در این تصاویر مشاهده میکنید تصویر یک توده بزرگ اکستراآگزینال بر روی کف فوسای قدامی و ناحیه سوپراسلار مشاهده میشود که در تصاویر T1WI هایپر اینتنس و در تصاویر FLAIR که با fat suppression تهیه شده هیپو اینتنس است در حالیکه ضایعه در T2WI نیز هایپر اینتنس بوده است.

نکته حائز اهمیت وجود قطرات چربی در فضای ساب آراکنوئید است که این علائم به نفع پارگی کیست در موئید میباشد که میتواند باعث انتشار این قطرات چربی در فضای ساب آراکنوئید شده و نیز میتواند منجر به مننژیت شیمیایی گردد. ■

