

A seit 2 Monaten Schmerzen
LVS bei Belastung
seit 10 Tagen akute Zunahme

K LVS Beweglichkeit 2/3
Flexion dolent
keine Klopfdolenz
Neuro o.B.

F, 81

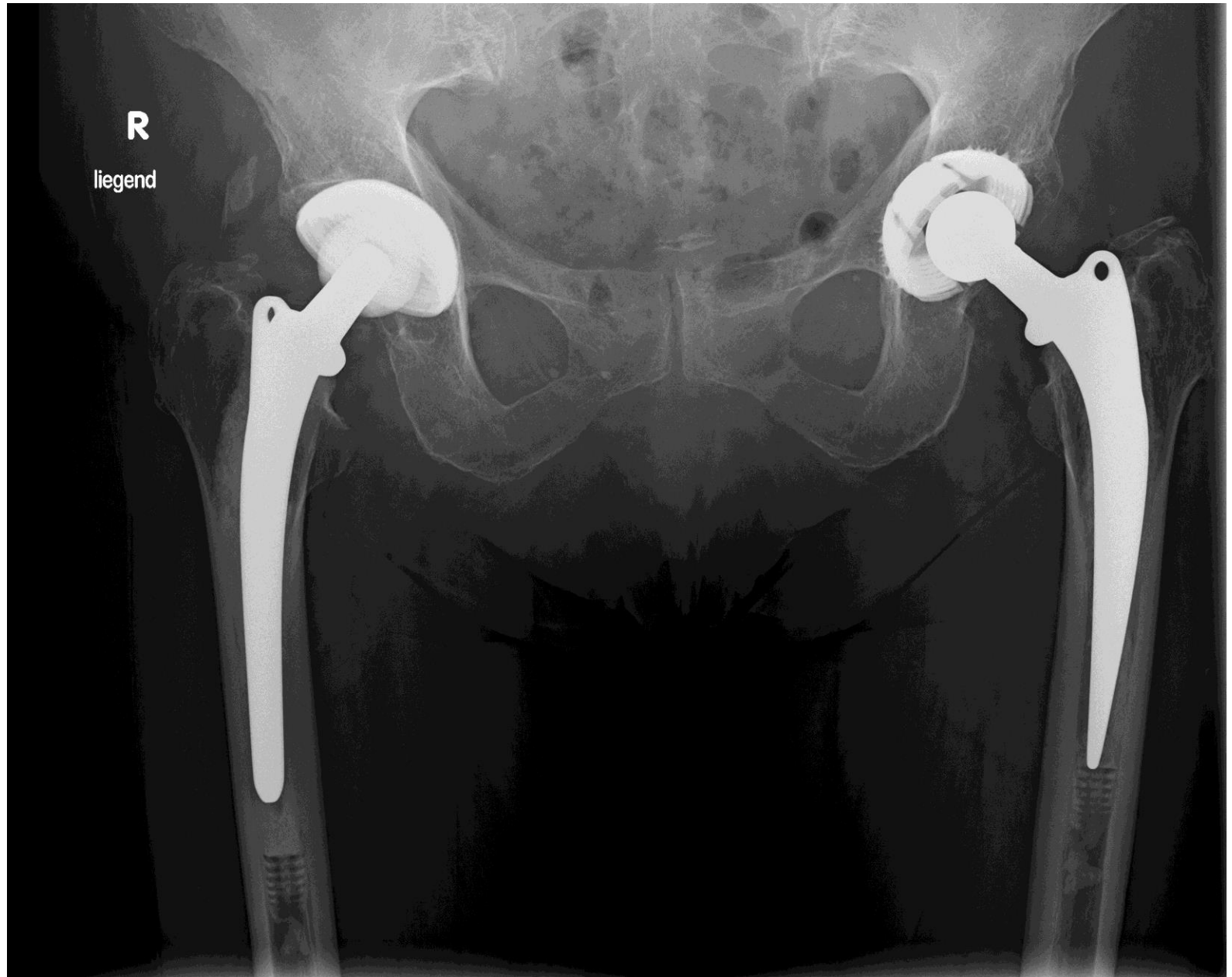
II

L (11.8.14) Hb 118

Lc 6

CRP 14

Becken Rö (11.8.14)



Eintritt (15.8.14) LVS Belastung

Hartspann lumbal

keine Klopfdolenz

Temp 37.1

BSR 10

CRP 111

MRI (15.8.14)



MRI (15.8.14)



**Dg: Beginnende Spondylodiszitis
Biopsie indiziert**

A Schmerzen idem

K idem

L CRP 28 (18.8.14)

Verlauf

Diarrhoe

**Klinisch leichte Synovitis HG
(bekannte CPPD)**

CRP 12 (21.8.14)

MRI (21.8.14)

T2



MRI (21.8.14)

T1



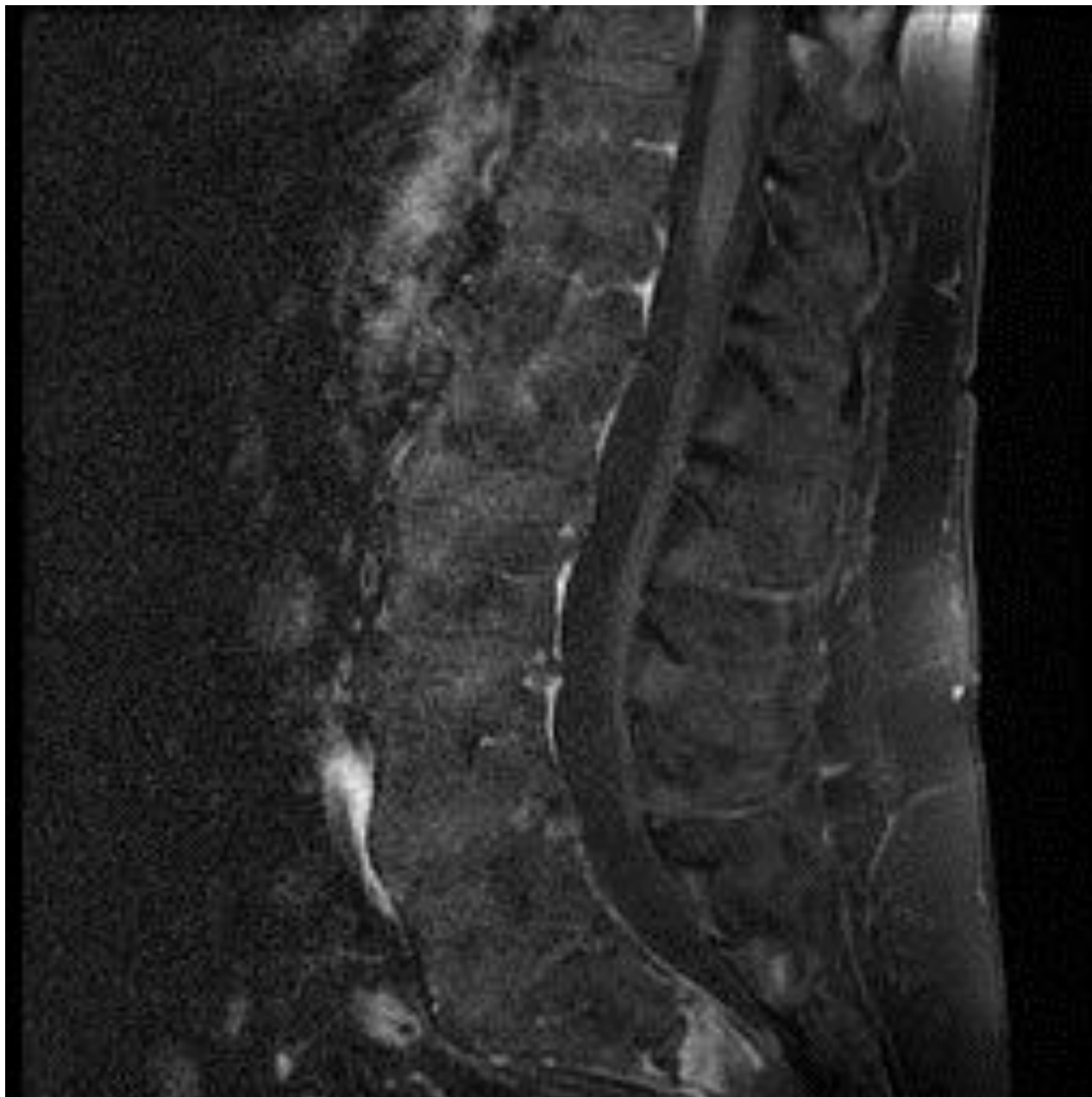
MRI (21.8.14)

STIR



MRI (21.8.14)

T1 PKM



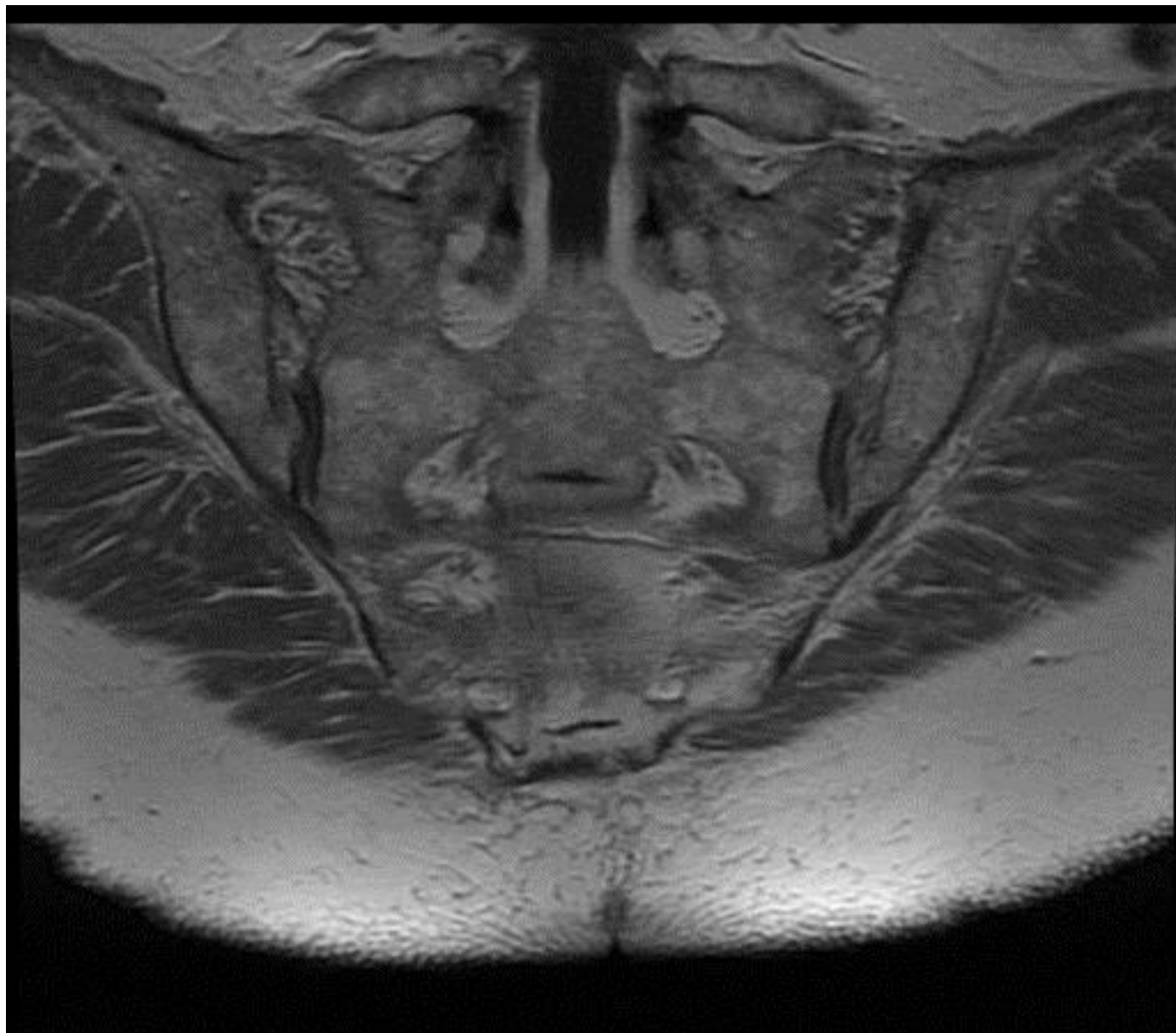
Verlauf **Schmerzen idem bei Belastung**
Druckdolenz Sakrum bds.

CRP 5.8 (25.8.14)

alk. Phosphatase 144 (<104)

Sichtung MRI (21.8.14)

MRI (21.8.14)



Dg LVS bei Degeneration

Sakralfraktur bds.

akute Diarrhoe mit Entzündungszeichen

CPPD

Sakrum- / Insuffizienzfraktur

- **unspezifische Schmerzen des Beckens bei Belastung
wenig in Ruhe**
- **MRI bei Verdacht**