

Datum: 16.09.2025

Patient: Mustermann, Max *01.01.1990
MRT der rechten Schulter vom 15.09.2025

Befundung durch: K. Lamadé
Facharzt für Radiologie

Klinische Angaben

Schulterbeschwerden rechts.

Fragestellung

Verdacht auf Verletzung der Rotatorenmanschette.

Technik

MRT der rechten Schulter in axialer, koronarer und sagittaler Schichtführung. Protonendichte- und T2-gewichtete Sequenzen mit und ohne Fettsättigung wurden angefertigt.

Gerät: Siemens Altea

Magnetische Feldstärke: 1.5T

Befund

Knochen und Gelenkknorpel

Das Glenohumeralgelenk ist regelrecht konfiguriert. Kein Nachweis einer Ergussbildung oder Synovitis. Kein Hinweis auf osteochondrale Läsionen. Die knöchernen Strukturen (Humeruskopf, Glenoid, Akromion, Clavicula) zeigen ein regelrechtes Marksignal ohne Anhalt für Fraktur, Bone bruise oder osteonekrotische Veränderungen. Kein Hinweis auf knöcherne Anbauten mit Relevanz für ein subakromiales Impingement.

Labrum und Gelenkkapsel

Das Labrum glenoidale ist in allen Abschnitten signal- und formgerecht abgrenzbar, ohne Nachweis einer Ruptur oder Ablösung. Die Gelenkkapsel ist unauffällig, keine Zeichen einer Kapselverdickung oder -kontraktur. Kein Nachweis von paralabrale Zysten.

Rotatorenmanschette

Am Ansatz der Supraspinatussehne zeigt sich eine artikularseitige Partialruptur (PASTA-Läsion). Der Defekt betrifft etwa 50–60 % der Sehnendicke, ohne Nachweis einer Transfixation oder Retraktion. Die Muskelqualität ist regelrecht, ohne Nachweis fettiger Infiltration (Goutallier Grad 0). Die Subscapularissehne weist signalalterierte Areale im distalen Verlauf auf, vereinbar mit einer Tendinopathie, ohne Hinweis auf Teilruptur. Infraspinatus- und Teres-minor-Sehne sind unauffällig darstellbar.

Lange Bizepssehne

Die lange Bizepssehne ist korrekt in der Bizepsrinne gelegen, reguläres Signal, kein Nachweis einer Ruptur oder Subluxation. Pulleystrukturen intakt.

Bursa subacromialis et subdeltoidea

Die Bursa subakromialis-subdeltoidea ist schmal und unauffällig, ohne relevante Flüssigkeitsansammlungen.

Weichteile

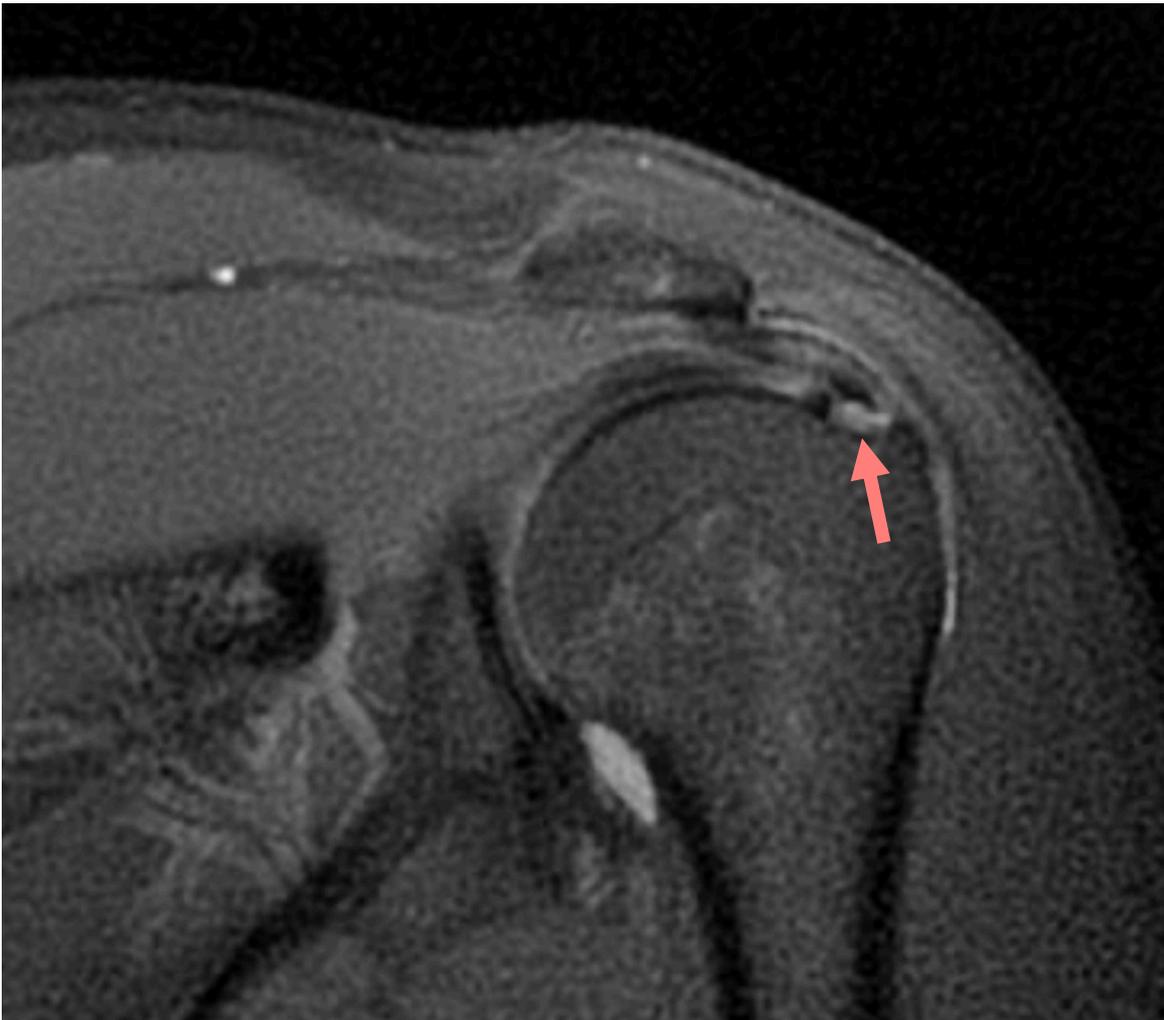
Die umgebenden Weichteilstrukturen, Muskulatur und Fettgewebe sind regelrecht. Keine Raumforderungen, Ödeme oder entzündlichen Veränderungen.

Beurteilung

Artikularseitige Partialruptur des Supraspinatussehnenansatz (PASTA-Läsion) mit Defekt von etwa 50–60 % der Sehnendicke, ohne Retraktion und mit erhaltener Muskelqualität (Goutallier Grad 0).

Zusätzlich Tendinopathie der Subscapularissehne.

Keine weiteren pathologischen Veränderungen.



PASTA Läsion

Wir bedanken uns für Ihr Vertrauen und verbleiben mit kollegialen Grüßen,

Ihr Team von Verimedis, vertreten durch K. Lamadé.