Die Durchführung und Einstellung des SCS MedSeries® H22 und Lagerung des Patienten gestaltet sich leichter als das 2-D-Röntgen und nach etwa 80 Sekunden stehen die Schichtbilder mit 3-D-Rekonstruktion zur Verfügung. Damit integriert sich die 3-D-Schnittbildgebung passend in den Praxisablauf eines Orthopäden und Unfallchirurgen.

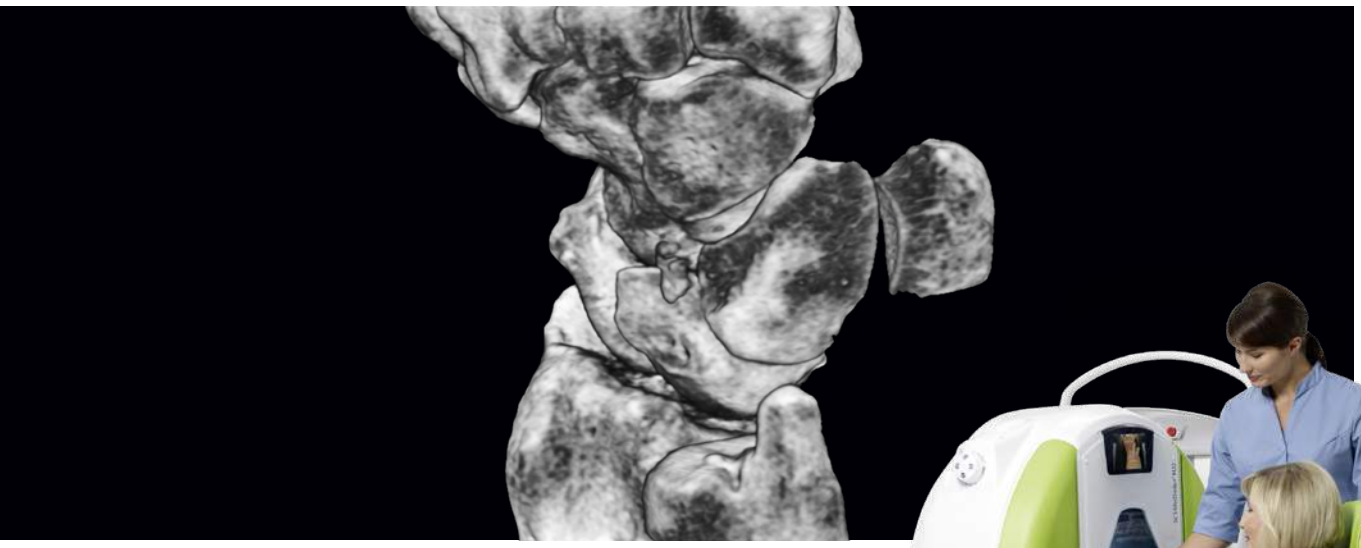
Anhand zweier Beispiele lässt sich der Vorteil einer Belastungsaufnahme aufzeigen. Oftmals gibt erst diese Aufnahme Aufschluss über das Verletzungsmuster.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass das DVT in meiner Praxis einen erheblichen Gewinn an Diagnosesicherheit erbrachte und der Patientenkomfort mit sofortiger Schnittbilduntersuchung/3-D-Rekonstruktion direkt vor Ort deutlich verbessert wurde.

> *Meines Erachtens nach ist 2-D-Röntgen bei einem Großteil der Indikationen nicht mehr zeitgemäß [...]*

Meines Erachtens ist das 2-D-Röntgen bei einem Großteil der Indikationen nicht mehr zeitgemäß und das DVT sollte sowohl in Akutkliniken als auch in akutversorgenden orthopädischen/unfallchirurgischen Praxen viel häufiger eingesetzt werden.

Knöcherne Absprengung Os triquetrum



3-D-Rekonstruktion der SCS Bildgebung

Motorradsturz eines 50-jährigen Patienten mit Stauchungsextensionstrauma rechtes Handgelenk im Ausland.

Im 2-D-Röntgen gab es keinen Anhalt für eine knöcherne Verletzung. Das DVT hingegen zeigte eine knöcherne Absprengung am Os triquetrum.

Fallbilder ab Seite 66

2-D

2-D · Koronale Ebene

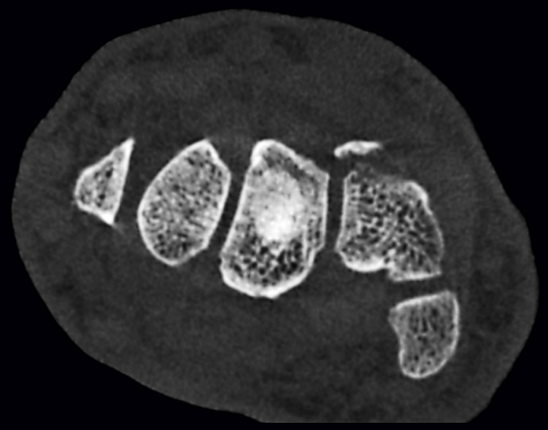
2-D · Sagittale Ebene

Knöcherne Absprengung
Os triquetrum

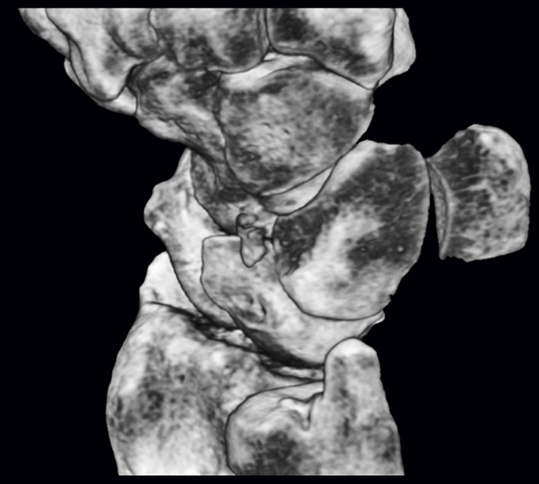
DVT •
multiplanare Ansicht

Koronaler Schnitt

Sagittaler Schnitt



Axialer Schnitt



3-D-Rekonstruktion