

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Thorax, Mediastinum, Herz und große Gefäße</b>	<b>20</b>
<b>1.1</b>	<b>Thorax</b>	<b>20</b>
1.1.1	Lunge	20
	▶ <b>Tab. 1.1</b> Lungenerkrankungen beim Neugeborenen.	20
	▶ <b>Tab. 1.2</b> Bilaterale homogene Verschattung: bilaterales „White-out“-Phänomen in der Lunge.	22
	▶ <b>Tab. 1.3</b> Dilatation der Lungenvenen.	24
	▶ <b>Tab. 1.4</b> Dilatation der Lungenarterien.	25
	▶ <b>Tab. 1.5</b> Mischform: Dilatation sowohl der Lungenarterien als auch der Lungenvenen.	25
	▶ <b>Tab. 1.6</b> Diffuse Luftraumverschattung.	26
	▶ <b>Tab. 1.7</b> Diffuse peribronchiale Verschattung.	27
	▶ <b>Tab. 1.8</b> Retikulonoduläre Verschattung der Lunge.	29
	▶ <b>Tab. 1.9</b> Zysten in der Lunge.	32
	▶ <b>Tab. 1.10</b> Miliare Muster in der Lunge.	32
	▶ <b>Tab. 1.11</b> Generalisierte fleckige Verschattung der Lunge.	34
	▶ <b>Tab. 1.12</b> Diffuse erhöhte Strahlendurchlässigkeit der Lunge.	35
	▶ <b>Tab. 1.13</b> HRCT der diffusen interstitiellen Lungenerkrankung bei Kindern.	39
	▶ <b>Tab. 1.14</b> Lobäre Verschattung der Lunge ohne Volumenverlust.	42
	▶ <b>Tab. 1.15</b> Lobärer Kollaps der Lunge.	43
	▶ <b>Tab. 1.16</b> Nicht neoplastische pulmonale Raumforderungen.	45
	▶ <b>Tab. 1.17</b> Neoplastische pulmonale Läsionen.	47
	▶ <b>Tab. 1.18</b> Extrapulmonale Neoplasien im Thorax.	49
	▶ <b>Tab. 1.19</b> „Pseudo“-Raumforderungen der Lunge.	50
	▶ <b>Tab. 1.20</b> Multiple Raumforderungen in der Lunge.	52
	▶ <b>Tab. 1.21</b> Multiple kavitierte Läsionen der Lunge.	54
	▶ <b>Tab. 1.22</b> Fokale Lungentransparenzen: lobäres Muster.	55
	▶ <b>Tab. 1.23</b> Fokale Lungentransparenzen: nicht lobäres Muster.	57
	▶ <b>Tab. 1.24</b> Infektionsbedingte, die Lunge betreffende Komplikationen.	60
	▶ <b>Tab. 1.25</b> Nicht infektionsbedingte, die Lunge betreffende Komplikationen.	62
	▶ <b>Tab. 1.26</b> Spezifische, die Lunge betreffende Komplikationen bei Knochenmarkstransplantation	62
	▶ <b>Tab. 1.27</b> Unilateral erhöhte Dichte der Lungenflügel bei ipsilateraler Verlagerung des Mediastinums (Volumenverlust).	63
	▶ <b>Tab. 1.28</b> Unilateral erhöhte Dichte der Lungenflügel bei kontralateraler Verlagerung des Mediastinums.	65
	▶ <b>Tab. 1.29</b> Unilateral erhöhte Dichte der Lungenflügel bei neutralem Mediastinum.	67
	▶ <b>Tab. 1.30</b> Unilateral erhöhte Strahlendurchlässigkeit der Lungenflügel bei kontralateraler Verlagerung des Mediastinums.	67
	▶ <b>Tab. 1.31</b> Unilateral erhöhte Strahlendurchlässigkeit der Lungenflügel bei neutralem Mediastinum.	70
	▶ <b>Tab. 1.32</b> Unilateral erhöhte Strahlendurchlässigkeit der Lungenflügel bei ipsilateraler Verlagerung des Mediastinums.	71
	▶ <b>Tab. 1.33</b> „Pseudo“-Hypertransparenz der Lungenflügel.	72
	▶ <b>Tab. 1.34</b> Solitäre/fokale Kalzifikationen in der Lunge.	73
	▶ <b>Tab. 1.35</b> Multifokale/verbreitete/diffuse Kalzifikationen in der Lunge.	74
1.1.2	Pleura und Diaphragma	75
	▶ <b>Tab. 1.36</b> Pneumothoraxmuster.	75
	▶ <b>Tab. 1.37</b> Ursachen eines Pneumothorax.	76
	▶ <b>Tab. 1.38</b> Pleuraergussmuster.	77
	▶ <b>Tab. 1.39</b> Ursachen eines Pleuraergusses.	78
	▶ <b>Tab. 1.40</b> Pleurale Verdickung und Raumforderungen.	79
	▶ <b>Tab. 1.41</b> Diaphragmahernien und kongenitale Diaphragmadefekte.	80
	▶ <b>Tab. 1.42</b> Bilaterale Anhebung der Diaphragmen.	86
	▶ <b>Tab. 1.43</b> Unilaterale Anhebung einer Diaphragmahälfte.	89
	▶ <b>Tab. 1.44</b> Bilaterale Abflachung der beiden Diaphragmahälften.	97
	▶ <b>Tab. 1.45</b> Unilaterale Abflachung einer Diaphragmahälfte.	98
	▶ <b>Tab. 1.46</b> Diaphragmabuckelung (unilateral).	99
<b>1.2</b>	<b>Mediastinum</b>	<b>100</b>
1.2.1	Trachea	100
	▶ <b>Tab. 1.47</b> Verlagerung und anteriores Abknicken im lateralen Röntgenbild.	100
	▶ <b>Tab. 1.48</b> Posteriore Verlagerung und Abknicken (anteriore Impression).	103
	▶ <b>Tab. 1.49</b> Laterale Verlagerung und Abknicken im a. p. Röntgenbild.	105
	▶ <b>Tab. 1.50</b> Trachealstenose eines langen Segments.	106
	▶ <b>Tab. 1.51</b> Trachealstenose eines kurzen Segments.	107
	▶ <b>Tab. 1.52</b> Tracheomalazie.	114
	▶ <b>Tab. 1.53</b> Erweitertes Kaliber von Trachea und Bronchen.	114
1.2.2	Hilum	115
	▶ <b>Tab. 1.54</b> Bilaterale Hilumvergrößerung aufgrund einer Lymphadenopathie.	115
	▶ <b>Tab. 1.55</b> Bilaterale Hilumvergrößerung aufgrund einer Lungenarteriendilatation.	121
	▶ <b>Tab. 1.56</b> Unilaterale Hilumvergrößerung aufgrund einer Lymphadenopathie.	122
	▶ <b>Tab. 1.57</b> Unilaterale Hilumvergrößerung aufgrund einer Arteriendilatation.	124
	▶ <b>Tab. 1.58</b> Scheinbare unilaterale Hilumvergrößerung oder -dichte.	125

1.2.3	Mediastinum . . . . .	126	<b>1.3</b>	<b>Herz und große Gefäße</b> . . . . .	156
	▶ <b>Tab. 1.59</b> Erweiterung (Fülle) des Mediastinum anterius. . . . .	127	1.3.1	Angeborene Herzfehler . . . . .	156
	▶ <b>Tab. 1.60</b> Erweiterung (Fülle) des Mediastinum medium. . . . .	131		▶ <b>Tab. 1.74</b> Inzidenz der 10 häufigsten angeborenen Herzfehler. . . . .	156
	▶ <b>Tab. 1.61</b> Erweiterung (Fülle) des Mediastinum posterius. . . . .	134		▶ <b>Tab. 1.75</b> Dynamisch erhöhte pulmonale Vaskularität (Links-rechts-Shunt) ohne Zyanose. . . . .	156
	▶ <b>Tab. 1.62</b> Unilaterale Erweiterung des Mediastinum anterius – rechts- oder linksseitig. . . . .	138		▶ <b>Tab. 1.76</b> Dynamisch erhöhte pulmonale Vaskularität mit Zyanose. . . . .	158
	▶ <b>Tab. 1.63</b> Unilaterale Erweiterung des Mediastinum medium – rechtsseitig, superiores Kompartiment. . . . .	140		▶ <b>Tab. 1.77</b> Kongenitale Herzanomalien mit passiv erhöhten Gefäßzeichnungen (Schwellung). . . . .	161
	▶ <b>Tab. 1.64</b> Unilaterale Erweiterung des Mediastinum medium – rechtsseitig, mittleres Kompartiment. . . . .	140		▶ <b>Tab. 1.78</b> Kongenitale Herzanomalien mit verminderten Gefäßzeichnungen (Fluss): Obstruktion auf der Höhe des rechten Herzens mit Rechts-links-Shunt und Zyanose. . . . .	161
	▶ <b>Tab. 1.65</b> Unilaterale Erweiterung des Mediastinum medium – linksseitig, superiores Kompartiment. . . . .	141	1.3.2	Herztumoren . . . . .	163
	▶ <b>Tab. 1.66</b> Unilaterale Erweiterung des Mediastinum medium – links- oder rechtsseitig, superiores Kompartiment. . . . .	141		▶ <b>Tab. 1.80</b> Herztumoren – septaler/myokardialer Tumor. . . . .	163
	▶ <b>Tab. 1.67</b> Unilaterale Erweiterung des Mediastinum medium – links- oder rechtsseitig, inferiores Kompartiment. . . . .	142		▶ <b>Tab. 1.81</b> Herztumoren – intrakardialer Tumor. . . . .	164
	▶ <b>Tab. 1.68</b> Unilaterale Erweiterung des Mediastinum posterius – rechts- oder linksseitig. . . . .	142	1.3.3	Große Gefäße . . . . .	166
	▶ <b>Tab. 1.69</b> Unilaterale Erweiterung des Mediastinum posterius – inferiores Kompartiment. . . . .	145		▶ <b>Tab. 1.82</b> Große Gefäße: normales Erscheinungsbild. . . . .	166
	▶ <b>Tab. 1.70</b> „Leeres“ oder enges Mediastinum. . . . .	147		▶ <b>Tab. 1.83</b> Pathologische Veränderungen der Aorta (Größe, Form, Lage). . . . .	166
	▶ <b>Tab. 1.71</b> Luft im Mediastinum. . . . .	148		▶ <b>Tab. 1.84</b> Veränderungen an der Kontur der A. pulmonalis. . . . .	169
	▶ <b>Tab. 1.72</b> Pneumo(-thorax-)mediastinum. . . . .	150		▶ <b>Tab. 1.85</b> Veränderungen an der Kontur der Venen im Mediastinum superius. . . . .	169
	▶ <b>Tab. 1.73</b> Verlagerung des Mediastinums. . . . .	153		▶ <b>Tab. 1.86</b> Erkrankungen der Koronararterien. . . . .	170
				▶ <b>Tab. 1.87</b> Aberrierende Arterien und Gefäßringe. . . . .	172
			1.3.4	Kardiovaskuläre Vorrichtungen . . . . .	174
				▶ <b>Tab. 1.88</b> Kardiovaskuläre Vorrichtungen. . . . .	174
<b>2</b>	<b>Abdomen und Gastrointestinaltrakt</b> . . . . .	182			
<b>2.1</b>	<b>Leber</b> . . . . .	182	<b>2.2</b>	<b>Pankreas</b> . . . . .	204
2.1.1	Differenzialdiagnose von Leberkrankheiten . . . . .	182	2.2.1	Differenzialdiagnose von Pankreaserkrankungen . . . . .	204
	▶ <b>Tab. 2.1</b> Nicht homogenes Leberparenchym. . . . .	182		▶ <b>Tab. 2.15</b> Normal großes Pankreas. . . . .	204
	▶ <b>Tab. 2.2</b> Homogenes Leberparenchym. . . . .	184		▶ <b>Tab. 2.16</b> Vergrößertes Pankreas. . . . .	205
	▶ <b>Tab. 2.3</b> Solide heterogene Läsionen des Leberparenchyms. . . . .	186		▶ <b>Tab. 2.17</b> Verkleinertes Pankreas. . . . .	206
	▶ <b>Tab. 2.4</b> Zystische Läsionen des Leberparenchyms. . . . .	193		▶ <b>Tab. 2.18</b> Zystische Läsionen im Pankreas. . . . .	207
	▶ <b>Tab. 2.5</b> Leberkalzifikationen. . . . .	196		▶ <b>Tab. 2.19</b> Solide Läsionen im Pankreas. . . . .	210
2.1.2	Pfortadersystem und Lebervenen . . . . .	196		▶ <b>Tab. 2.20</b> Gemischt solide-zystische Läsionen im Pankreas. . . . .	211
	▶ <b>Tab. 2.6</b> Anomale Porta hepatis. . . . .	196		▶ <b>Tab. 2.21</b> Partielles Fehlen des Pankreas. . . . .	212
	▶ <b>Tab. 2.7</b> Anomale periportale Räume. . . . .	197	<b>2.3</b>	<b>Milz</b> . . . . .	212
2.1.3	Gallengänge und Gallenblase . . . . .	197		▶ <b>Tab. 2.22</b> Normale Bildgebung der Milz. . . . .	212
	▶ <b>Tab. 2.8</b> Dilatierte Gallengänge. . . . .	198		▶ <b>Tab. 2.23</b> Veränderungen von Lage und Form der Milz. . . . .	213
	▶ <b>Tab. 2.9</b> Anomale, nicht dilatierte Gallengänge. . . . .	200		▶ <b>Tab. 2.24</b> Splenomegalie. . . . .	214
	▶ <b>Tab. 2.10</b> Vergrößerte Gallenblase. . . . .	200		▶ <b>Tab. 2.25</b> Verkleinerte Milz. . . . .	215
	▶ <b>Tab. 2.11</b> Verkleinerte Gallenblase. . . . .	201		▶ <b>Tab. 2.26</b> Fokale solitäre Anomalien der Milz. . . . .	215
	▶ <b>Tab. 2.12</b> Generalisiert verdickte Gallenblasenwand. . . . .	201		▶ <b>Tab. 2.27</b> Fokale multiple Anomalien der Milz. . . . .	216
	▶ <b>Tab. 2.13</b> Lokalisiert verdickte Gallenblasenwand. . . . .	202		▶ <b>Tab. 2.28</b> Diffuse Anomalien der Milz. . . . .	217
	▶ <b>Tab. 2.14</b> Gallenblase mit solidem Inhalt. . . . .	203		▶ <b>Tab. 2.29</b> Kalzifikationen der Milz. . . . .	218

<b>2.4</b>	<b>Gastrointestinaltrakt</b> . . . . .	218		
2.4.1	Ösophagus . . . . .	218		
	▶ <b>Tab. 2.30</b> Verlagerung des Ösophagus. . . . .	218	2.4.5	Kolon . . . . .
	▶ <b>Tab. 2.31</b> Ösophagus: Dilatation und Striktur. . . . .	219		▶ <b>Tab. 2.53</b> Vermehrte Kolonluft mit Aufblähung. . . . .
	▶ <b>Tab. 2.32</b> Ösophagus: Mukosaveränderungen und Füllungsdefekte. . . . .	222		▶ <b>Tab. 2.54</b> Parietale Veränderungen des Kolons. . . . .
	▶ <b>Tab. 2.33</b> Ösophagusatresie: Klassifikation nach Vogt. . . . .	222		▶ <b>Tab. 2.55</b> Anorektale Anomalien bei Neugeborenen. . . . .
	▶ <b>Tab. 2.34</b> Ösophagus: Divertikel und Duplikationen. . . . .	224		▶ <b>Tab. 2.56</b> Kolon: Divertikel und Duplikationen. . . . .
	▶ <b>Tab. 2.35</b> Ösophagus: Störungen von Motilität und Funktion. . . . .	226	2.4.6	Gesamter Gastrointestinaltrakt . . . . .
2.4.2	Magen . . . . .	226		▶ <b>Tab. 2.57</b> Intramurale Luft im Gastrointestinaltrakt. . . . .
	▶ <b>Tab. 2.36</b> Dilatation des Magens. . . . .	226		▶ <b>Tab. 2.58</b> Kalzifikationen und Fremdkörper im Gastrointestinaltrakt. . . . .
	▶ <b>Tab. 2.37</b> Magen: Mukosaveränderungen und Füllungsdefekte. . . . .	228	<b>2.5</b>	<b>Peritoneum und Peritonealhöhle</b> . . . . .
	▶ <b>Tab. 2.38</b> Magen: Divertikel und Duplikationen. . . . .	233		▶ <b>Tab. 2.59</b> Klare peritoneale Flüssigkeit (Aszites). . . . .
	▶ <b>Tab. 2.39</b> Änderungen von Lage und Form des Magens. . . . .	234		▶ <b>Tab. 2.60</b> Dichte peritoneale Flüssigkeit (Aszites). . . . .
2.4.3	Dünndarm . . . . .	234		▶ <b>Tab. 2.61</b> Lokalisierte Flüssigkeitsansammlungen im Peritoneum („freie Luft im Peritoneum/Pneumoperitoneum bei Neugeborenen“ und „abdominale zystische Raumforderungen“). . . . .
	▶ <b>Tab. 2.40</b> Normale Darmwandschichten im US. . . . .	235		▶ <b>Tab. 2.62</b> Freie peritoneale Luft (Pneumoperitoneum) bei Neugeborenen. . . . .
	▶ <b>Tab. 2.41</b> Veränderung der Mukosa der Duodenumwand und Füllungsdefekte. . . . .	236		▶ <b>Tab. 2.63</b> Peritoneale Kalzifikationen. . . . .
	▶ <b>Tab. 2.42</b> Atresie und Stenose des Duodenums. . . . .	237	<b>2.6</b>	<b>Abdominale Raumforderungen</b> . . . . .
	▶ <b>Tab. 2.43</b> Duodenum: Divertikel und Duplikationen. . . . .	238		▶ <b>Tab. 2.64</b> Zystische abdominale Raumforderungen bei Neugeborenen. . . . .
	▶ <b>Tab. 2.44</b> Verlagerung oder Separation von Dünndarmschlaufen. . . . .	239		▶ <b>Tab. 2.65</b> Solide abdominale Raumforderungen bei Neugeborenen. . . . .
	▶ <b>Tab. 2.45</b> Verringerte oder fehlende Luft im Dünndarm. . . . .	240		▶ <b>Tab. 2.66</b> Zystische abdominale Raumforderungen bei älteren Kindern. . . . .
	▶ <b>Tab. 2.46</b> Aufblähung des Dünndarms: Neugeborene. . . . .	240		▶ <b>Tab. 2.67</b> Solide abdominale Raumforderungen bei älteren Kindern. . . . .
	▶ <b>Tab. 2.47</b> Aufblähung des Dünndarms: Säuglinge, Kleinkinder und ältere Kinder. . . . .	243	<b>2.7</b>	<b>Akutes Abdomen</b> . . . . .
	▶ <b>Tab. 2.48</b> Dünndarm: diffuse parietale Beteiligung. . . . .	250	2.7.1	Bei Säuglingen, Kleinkindern und älteren Kindern . . . . .
	▶ <b>Tab. 2.49</b> Dünndarm: fokale parietale Beteiligung und Füllungsdefekte (solitär). . . . .	256		▶ <b>Tab. 2.68</b> Akutes Abdomen bei Säuglingen, Kleinkindern und älteren Kindern. . . . .
	▶ <b>Tab. 2.50</b> Dünndarm: fokale parietale Beteiligung und Füllungsdefekte (multipel). . . . .	257	2.7.2	In der Neonatalperiode . . . . .
	▶ <b>Tab. 2.51</b> Dünndarm: Divertikel und Duplikationen. . . . .	257		▶ <b>Tab. 2.69</b> Akutes Abdomen in der Neonatalperiode. . . . .
2.4.4	Ileozäkalbereich . . . . .	257		
<b>3</b>	<b>Urogenitaltrakt</b> . . . . .	290		
<b>3.1</b>	<b>Nieren</b> . . . . .	290		
3.1.1	Größenanomalien der Nieren . . . . .	290		
	▶ <b>Tab. 3.1</b> Einseitig verkleinerte Nieren ohne Erweiterung des Nierenbeckenkelchsystems. . . . .	290	3.1.2	Konturanomalien der Nieren . . . . .
	▶ <b>Tab. 3.2</b> Einseitig verkleinerte Niere mit Erweiterung des Nierenbeckenkelchsystems. . . . .	292		▶ <b>Tab. 3.8</b> Herdförmige Nierenhyperplasien. . . . .
	▶ <b>Tab. 3.3</b> Beidseitig verkleinerte Nieren. . . . .	292		▶ <b>Tab. 3.9</b> Herdförmige Nierenhypoplasien. . . . .
	▶ <b>Tab. 3.4</b> Einseitig vergrößerte Nieren ohne Erweiterung des Nierenbeckenkelchsystems. . . . .	295	3.1.3	Agenesie, Dysplasie und Ektopie der Nieren . . . . .
	▶ <b>Tab. 3.5</b> Einseitig vergrößerte Nieren mit Erweiterung des Nierenbeckenkelchsystems. . . . .	300		▶ <b>Tab. 3.10</b> Agenesie, Dysplasie, und Ektopie der Nieren. . . . .
	▶ <b>Tab. 3.6</b> Beidseitig vergrößerte Nieren ohne Erweiterung des Nierenbeckenkelchsystems. . . . .	302	3.1.4	Lageanomalien der Nieren . . . . .
				▶ <b>Tab. 3.11</b> Sekundäre Nierenverlagerung. . . . .

<b>3.2 Nierenbeckenkelchsystem</b> . . . . .	314	<b>3.4 Skrotum und Hoden</b> . . . . .	329
▶ <b>Tab. 3.12</b> Erweiterung des gesamten Nierenbeckenkelchsystems. . . . .	314	▶ <b>Tab. 3.23</b> Hodenvergrößerung. . . . .	331
▶ <b>Tab. 3.13</b> Partielle Erweiterung des Nierenbeckenkelchsystems. . . . .	315	▶ <b>Tab. 3.24</b> Kleine Hoden. . . . .	332
▶ <b>Tab. 3.14</b> Füllungsdefekte in Nierenbeckenkelchsystem und Harnleitern. . . . .	316	<b>3.5 Nebennieren</b> . . . . .	332
<b>3.3 Harnleiter, Harnblase und Harnröhre</b> . . . . .	317	3.5.1 Raumforderungen der Nebenniere . . . . .	333
▶ <b>Tab. 3.15</b> Harnleiterdilata-tion. . . . .	317	▶ <b>Tab. 3.25</b> Vorwiegend zystische Raumforderungen der Nebennieren. . . . .	333
▶ <b>Tab. 3.16</b> Harnblasenvergrößerung. . . . .	319	▶ <b>Tab. 3.26</b> Vorwiegend solide Raumforderungen der Nebennieren. . . . .	335
▶ <b>Tab. 3.17</b> Harnröhrenverengungen. . . . .	321	3.5.2 Nebennierenkalzifikationen . . . . .	337
▶ <b>Tab. 3.18</b> Füllungsdefekte der Harnröhre. . . . .	322	▶ <b>Tab. 3.27</b> In ▶ Tab. 3.1 und ▶ Tab. 3.2 nicht berücksichtigte Nebennierenkalzifikationen. . . . .	337
▶ <b>Tab. 3.19</b> Verkalkungen in der Nierengrube. . . . .	323	<b>3.6 Gynäkologische Erkrankungen bei Kindern</b> . . . . .	337
▶ <b>Tab. 3.20</b> Verminderte Harnblasenkapazität. . . . .	324	3.6.1 Normale Befunde . . . . .	337
▶ <b>Tab. 3.21</b> Füllungsdefekte der Blase. . . . .	325	3.6.2 Angeborene Fehlbildungen . . . . .	338
▶ <b>Tab. 3.22</b> Harnröhrenerweiterung. . . . .	328	3.6.3 Erworbene Anomalien . . . . .	341
<b>4 Schädel, intrakranieller Raum und Wirbelsäule</b> . . . . .	344		
<b>4.1 Schädelnähte und Fontanellen</b> . . . . .	344	▶ <b>Tab. 4.17</b> Zeichen der Bildgebung für erhöhten Hirndruck bei Kindern. . . . .	408
4.1.1 Physiologische und pathologische Entwicklung der Schädelnähte und Fontanellen . . . . .	344	▶ <b>Tab. 4.18</b> Angeborene Ursachen für einen Hydrozephalus. . . . .	409
▶ <b>Tab. 4.1</b> Physiologische und pathologische Erweiterung der Schädelnähte. . . . .	344	▶ <b>Tab. 4.19</b> Erworbene Ursachen für einen Hydrozephalus. . . . .	412
4.1.2 Erweiterte Schädelnähte als Symptom einer Ossifikationsstörung . . . . .	345	▶ <b>Tab. 4.20</b> Zeichen für Ventrikel-Shunt-Komplikationen. . . . .	417
▶ <b>Tab. 4.2</b> Erweiterte Schädelnähte als Symptom einer Ossifikationsstörung. . . . .	345	▶ <b>Tab. 4.21</b> Intrakranielle Komplikationen der Ventrikeldrainage. . . . .	419
4.1.3 Lineare Aufhellungen . . . . .	348	4.3.5 Differenzialdiagnose bei Hirntumoren . . . . .	420
▶ <b>Tab. 4.3</b> Lineare Aufhellungen im Schädelknochen. . . . .	348	▶ <b>Tab. 4.22</b> Hirntumoren. . . . .	420
4.1.4 Nicht lineare Aufhellungen, einzeln oder multipel . . . . .	350	▶ <b>Tab. 4.23</b> „Sekundäre“ intrakranielle Tumoren. . . . .	431
▶ <b>Tab. 4.4</b> Nicht lineare Aufhellungen im Schädelknochen. . . . .	350	<b>4.4 Orbitae</b> . . . . .	434
4.1.5 Kraniosynostose . . . . .	356	4.4.1 Fehlbildungen der Orbitae . . . . .	434
▶ <b>Tab. 4.5</b> Formen des Plagiozephalus. . . . .	356	▶ <b>Tab. 4.24</b> Kleine Orbita. . . . .	434
▶ <b>Tab. 4.6</b> Kraniosynostose. . . . .	357	▶ <b>Tab. 4.25</b> Vergrößerte Orbita. . . . .	435
▶ <b>Tab. 4.7</b> Kraniosynostosesyndrome. . . . .	363	▶ <b>Tab. 4.26</b> Hypertelorismus. . . . .	436
<b>4.2 Schädelbasis</b> . . . . .	366	▶ <b>Tab. 4.27</b> Hypotelorismus. . . . .	438
▶ <b>Tab. 4.8</b> Pathologie der Schädelbasis. . . . .	366	▶ <b>Tab. 4.28</b> Mikrophthalmie. . . . .	438
▶ <b>Tab. 4.9</b> Sklerose und Hyperostose der Schädelbasis. . . . .	370	▶ <b>Tab. 4.29</b> Makrophthalmie/Buphthalmus. . . . .	439
▶ <b>Tab. 4.10</b> Vergrößerte Sella. . . . .	375	▶ <b>Tab. 4.30</b> Leukokorie. . . . .	440
▶ <b>Tab. 4.11</b> Kleine Sella. . . . .	379	▶ <b>Tab. 4.31</b> Orbitasklerose. . . . .	441
▶ <b>Tab. 4.12</b> Veränderungen in Kontur und Form der Sella. . . . .	380	4.4.2 Verkalkung der Orbita . . . . .	442
▶ <b>Tab. 4.13</b> Intrakranielle Anomalien bei Frühgeborenen. . . . .	381	▶ <b>Tab. 4.32</b> Stolpersteine: Linsendensität, Fremdkörper und Projektion intrakranieller Verkalkung. . . . .	442
▶ <b>Tab. 4.14</b> Anomalien der Hirnbildung. . . . .	390	4.4.3 Raumforderungen der Orbita . . . . .	442
▶ <b>Tab. 4.15</b> Hirnblutungen. . . . .	398	▶ <b>Tab. 4.33</b> Raumforderungen des Bulbus. . . . .	442
▶ <b>Tab. 4.16</b> Zystische intrakranielle Strukturen. . . . .	404	▶ <b>Tab. 4.34</b> Intrakonale Raumforderungen/ Beteiligung des Muskelkonus. . . . .	442
4.3.3 Arachnoidalzysten . . . . .	406	▶ <b>Tab. 4.35</b> Extrakonale Raumforderungen. . . . .	444
4.3.4 Hydrozephalus . . . . .	407	▶ <b>Tab. 4.36</b> Raumforderungen der Orbitawand. . . . .	446
		<b>4.5 Nasenhöhle</b> . . . . .	447
		4.5.1 Nasenlöcher und Nasenwege . . . . .	447
		▶ <b>Tab. 4.37</b> Verschattung der Nasenlöcher und Nasenwege. . . . .	447

4.5.2	Nasennebenhöhlen . . . . .	448	<b>4.9</b>	<b>Wirbelsäule bei Kindern . . . . .</b>	485
	▶ <b>Tab. 4.38</b> Kleine/fehlende Nasennebenhöhlen. . . . .	448	4.9.1	Bildgebende Verfahren für die Wirbelsäule . . . . .	485
	▶ <b>Tab. 4.39</b> Verschattung der Nasennebenhöhlen. . . . .	449	4.9.2	Varianten und Normalbefunde der Wirbelsäule bei Kindern . . . . .	485
<b>4.6</b>	<b>Mundhöhle . . . . .</b>	452	4.9.3	Form- und Größenanomalien bei Wirbelkörpern . . . . .	486
4.6.1	Rachen . . . . .	452		▶ <b>Tab. 4.64</b> Platyspondylie bei Neugeborenen. . . . .	486
	▶ <b>Tab. 4.40</b> Rachen: pharyngeale/prävertebrale Weichteilschwellung. . . . .	452		▶ <b>Tab. 4.65</b> Platyspondylie bei älteren Kindern. . . . .	488
4.6.2	Kiefer und Zähne . . . . .	454		▶ <b>Tab. 4.66</b> Höhenverlust bei einem oder mehreren Wirbelkörpern. . . . .	494
	▶ <b>Tab. 4.41</b> Kiefer und Zähne: dentale zystische Läsionen. . . . .	454		▶ <b>Tab. 4.67</b> Vergrößerung von Wirbelkörpern. . . . .	498
	▶ <b>Tab. 4.42</b> Kiefer und Zähne: nicht dentale zystische Läsionen. . . . .	455		▶ <b>Tab. 4.68</b> Seltenerer Syndrome mit groß erscheinenden Wirbelkörpern. . . . .	499
	▶ <b>Tab. 4.43</b> Kiefer und Zähne: Tumoren/ tumorähnliche Läsionen. . . . .	457		▶ <b>Tab. 4.69</b> Normale anteriore „Keil“-Form von Brustwirbelkörpern bis zu 10°. . . . .	501
	▶ <b>Tab. 4.44</b> „Floating Teeth“. . . . .	459		▶ <b>Tab. 4.70</b> Pathologische „Keil“-Wirbel. . . . .	501
	▶ <b>Tab. 4.45</b> Kiefer und Zähne: Hyperostose/ Sklerose/Zerstörung. . . . .	459		▶ <b>Tab. 4.70</b> Pathologische „Keil“-Wirbel. . . . .	502
	▶ <b>Tab. 4.46</b> Angeborene Anomalien der Kiefer und Zähne: Einfluss auf Größe und Symmetrie. . . . .	460		▶ <b>Tab. 4.71</b> Wirbelkörperdeformation mit anteriorer Projektion. . . . .	502
<b>4.7</b>	<b>Hals . . . . .</b>	462		▶ <b>Tab. 4.72</b> Horizontale Wirbelkörperpspalten. . . . .	504
4.7.1	Halsbereich . . . . .	462		▶ <b>Tab. 4.73</b> Vertikale Wirbelkörperpspalten auf der Mittellinie (frontale Ansichten). . . . .	505
	▶ <b>Tab. 4.47</b> Halsbereich: Raumforderungen auf der Mittellinie. . . . .	462		▶ <b>Tab. 4.74</b> Vertikale Wirbelkörperpspalten (laterale Ansichten). . . . .	506
	▶ <b>Tab. 4.48</b> Halsbereich: laterale zystische Raumforderungen. . . . .	463		▶ <b>Tab. 4.75</b> Konkavität der Wirbelkörperabschlussplatten. . . . .	508
	▶ <b>Tab. 4.49</b> Halsbereich: laterale solide Raumforderungen. . . . .	464		▶ <b>Tab. 4.76</b> Konkavität, die nicht die gesamte Wirbelkörperabschlussplatte betrifft (superior oder inferior). . . . .	509
4.7.2	Speicheldrüsen . . . . .	467		▶ <b>Tab. 4.77</b> Anteriore Wirbelkonkavität. . . . .	509
	▶ <b>Tab. 4.50</b> Unilaterale Raumforderungen der Speicheldrüsen. . . . .	467		▶ <b>Tab. 4.78</b> Posteriore Wirbelkonkavität. . . . .	510
	▶ <b>Tab. 4.51</b> Bilaterale Raumforderungen der Speicheldrüsen. . . . .	470		▶ <b>Tab. 4.79</b> Wirbelfusion. . . . .	514
4.7.3	Schilddrüse . . . . .	471		▶ <b>Tab. 4.80</b> Erworbene Wirbelfusion. . . . .	515
	▶ <b>Tab. 4.52</b> Vergrößerte Schilddrüse. . . . .	471		▶ <b>Tab. 4.81</b> Halbwirbel. . . . .	515
	▶ <b>Tab. 4.53</b> Raumforderung der Schilddrüse. . . . .	471		▶ <b>Tab. 4.82</b> Fehlende Wirbel. . . . .	516
<b>4.8</b>	<b>Schläfenbein . . . . .</b>	472	4.9.4	Anomalien des Spinalkanals und der Wirbelbögen . . . . .	517
4.8.1	Normvarianten . . . . .	472		▶ <b>Tab. 4.83</b> Verengung des Spinalkanals. . . . .	518
	▶ <b>Tab. 4.54</b> Normvarianten im Bereich des Schläfenbeins. . . . .	472		▶ <b>Tab. 4.84</b> Erweiterung des Spinalkanals. . . . .	519
4.8.2	Kongenitale Anomalien . . . . .	474	4.9.5	Anomalien der Foramina intervertebralia und der Wirbelbögen . . . . .	522
	▶ <b>Tab. 4.55</b> Kongenitale Anomalien des Außen- und Mittelohrs. . . . .	474		▶ <b>Tab. 4.85</b> Vergrößertes Foramen intervertebrale. . . . .	522
	▶ <b>Tab. 4.56</b> Kongenitale Anomalien des Innenohrs. . . . .	474		▶ <b>Tab. 4.86</b> Kleines Foramen intervertebrale. . . . .	523
4.8.3	Syndrome mit Anomalien des Ohres . . . . .	475		▶ <b>Tab. 4.87</b> Fusion der Wirbelbogenelemente. . . . .	523
	▶ <b>Tab. 4.57</b> Syndrome mit Anomalien des Ohres. . . . .	475		▶ <b>Tab. 4.88</b> Konturunterbrechung des Wirbelbogens (Spalten, Defekte und Frakturen). . . . .	525
4.8.4	Schallleitungsschwerhörigkeit . . . . .	477		▶ <b>Tab. 4.89</b> Vergrößerung der Wirbelbögen. . . . .	529
	▶ <b>Tab. 4.58</b> Schallleitungsschwerhörigkeit. . . . .	477		▶ <b>Tab. 4.90</b> Anomale Form der Wirbelbogenwurzeln. . . . .	529
4.8.5	Sensorineuraler Hörverlust . . . . .	479		▶ <b>Tab. 4.91</b> Zerstörung, Sklerose und Fehlen von Wirbelbogenwurzeln. . . . .	530
	▶ <b>Tab. 4.59</b> Sensorineuraler Hörverlust. . . . .	479		▶ <b>Tab. 4.92</b> Idiopathische Skoliose. . . . .	531
4.8.6	Verschattetes Mittelohr . . . . .	480		▶ <b>Tab. 4.93</b> Skoliose durch Knochenanomalien. . . . .	532
	▶ <b>Tab. 4.60</b> Verschattetes Mittelohr . . . . .	480		▶ <b>Tab. 4.94</b> Skolioseursachen in Rückenmark, Nerven und Muskeln. . . . .	534
4.8.7	Hämatotympanum . . . . .	481		▶ <b>Tab. 4.95</b> Kyphose. . . . .	534
	▶ <b>Tab. 4.61</b> Hämatotympanum. . . . .	481		▶ <b>Tab. 4.96</b> Hyperlordose. . . . .	536
4.8.8	Trauma . . . . .	482		▶ <b>Tab. 4.97</b> Anomal gerade Wirbelsäule (in lateraler Ansicht). . . . .	536
	▶ <b>Tab. 4.62</b> Posttraumatische Befunde des Schläfenbeins. . . . .	482	4.9.6	Extrinsische Einflüsse auf die Wirbelkörper . . . . .	537
4.8.9	Läsionen der Felsenbeinspitze . . . . .	484		▶ <b>Tab. 4.98</b> Einflüsse von Gliedmaßen und gastroösophagealem Bereich auf die Wirbelkörper. . . . .	537
	▶ <b>Tab. 4.63</b> Läsionen der Felsenbeinspitze. . . . .	484		▶ <b>Tab. 4.99</b> Fehlbildungssyndrome der Wirbelkörper, Skelettdysplasie. . . . .	537

▶ <b>Tab. 4.100</b> Subluxation im Atlantodentalgelenk. . . . .	539	4.9.8	Spinalkanal und seine Inhalte . . . . .	554
▶ <b>Tab. 4.101</b> Andere Arten der Dislokation an der Wirbelsäule. . . . .	542		▶ <b>Tab. 4.107</b> Lokalisierte Spinalstenose durch Knochenveränderungen. . . . .	554
4.9.7 Veränderungen in der Knochenstruktur der Wirbelkörper . . . . .	544		▶ <b>Tab. 4.108</b> Raumforderungen im Spinalkanal. . . . .	555
▶ <b>Tab. 4.102</b> Generalisierte erhöhte Densität des Wirbelkörperknochens. . . . .	544		▶ <b>Tab. 4.109</b> Anomalien des Rückenmarks mit oder ohne Knochenanomalie. . . . .	557
▶ <b>Tab. 4.103</b> Bandartige Sklerose der Wirbelkörper. . . . .	546		▶ <b>Tab. 4.110</b> Verengte Bandscheibenfächer. . . . .	559
▶ <b>Tab. 4.104</b> Lokalisierte Sklerose der Wirbelkörper. . . . .	547		▶ <b>Tab. 4.111</b> Erweiterte Bandscheibenfächer. . . . .	559
▶ <b>Tab. 4.105</b> Generalisierte verminderte Densität des Wirbelkörperknochens. . . . .	550		▶ <b>Tab. 4.112</b> Bandscheibenverkalkung. . . . .	559
▶ <b>Tab. 4.106</b> Lokalisierte verminderte Densität des Wirbelkörperknochens (Defekt, Zerstörung und Osteolyse). . . . .	551		▶ <b>Tab. 4.113</b> Vakuumphänomen der Bandscheibe. . . . .	560
			▶ <b>Tab. 4.114</b> MRT der Wirbel. . . . .	560
			▶ <b>Tab. 4.115</b> Sakrum und Iliosakralgelenk. . . . .	561
			▶ <b>Tab. 4.116</b> Differenzialdiagnose bei Erweiterung des paravertebralen Weichteilraums in der frontalen Röntgenaufnahme. . . . .	563
<b>5</b>	<b>Skelettknochen, Knochenverbindungen und Weichteilgewebe . . . . .</b>			<b>566</b>
<b>5.1</b>	<b>Thoraxwand (mit Skapula und Klavikula) . . . . .</b>			<b>566</b>
5.1.1	Sternum . . . . .		▶ <b>Tab. 5.22</b> Abflachung und Rotation des Darmbeins. . . . .	589
	▶ <b>Tab. 5.1</b> Angeborene und genetische Krankheiten und Syndrome mit möglicher Beteiligung des Sternums. . . . .		▶ <b>Tab. 5.23</b> Kleine Incisura ischiadica major. . . . .	590
	▶ <b>Tab. 5.2</b> Raumforderungen des Sternums. . . . .		<b>5.3</b>	<b>Gelenke . . . . .</b>
5.1.2	Rippen . . . . .		5.3.1	Gelenkspalterweiterungen . . . . .
	▶ <b>Tab. 5.3</b> Kurze Rippen. . . . .			▶ <b>Tab. 5.24</b> Gelenkerguss. . . . .
	▶ <b>Tab. 5.4</b> Schmale Rippen. . . . .			▶ <b>Tab. 5.25</b> Traumatische und angeborene Gelenkspalterweiterungen und -luxationen. . . . .
	▶ <b>Tab. 5.5</b> Breite Rippen. . . . .			▶ <b>Tab. 5.26</b> Angeborene Radiusköpfchenluxation. . . . .
	▶ <b>Tab. 5.6</b> Verschiedene Rippenfehlbildungen. . . . .		5.3.2	Gelenkspaltverschmälerung und Ankylose . . . . .
	▶ <b>Tab. 5.7</b> Expansive Rippenläsionen. . . . .			▶ <b>Tab. 5.27</b> Ankylose der Gelenke. . . . .
	▶ <b>Tab. 5.8</b> Fehlende Rippen. . . . .			▶ <b>Tab. 5.28</b> Gelenkspaltverschmälerung. . . . .
	▶ <b>Tab. 5.9</b> Überzählige Rippen. . . . .			▶ <b>Tab. 5.29</b> Proximale Radioulnargelenksynostose. . . . .
	▶ <b>Tab. 5.10</b> Verstärkte Sklerose der Rippen. . . . .			600
5.1.3	Schlüsselbein . . . . .		<b>5.4</b>	<b>Epiphysen . . . . .</b>
	▶ <b>Tab. 5.11</b> Schlüsselbein: Erosionen und Konturunregelmäßigkeiten des Sternoklavikular- und Akromioklavikulargelenks. . . . .		5.4.1	Epiphysenwucherung . . . . .
	▶ <b>Tab. 5.12</b> Schlüsselbein: „Fahrradlenker“-Deformität, lateraler Klavikulahaken, abgewinkelte Klavikula, Aufwärtsneigung der Klavikula. . . . .			▶ <b>Tab. 5.30</b> Isolierte Wucherung nur einer Epiphyse. . . . .
	▶ <b>Tab. 5.13</b> Pseudarthrose des Schlüsselbeins. . . . .			▶ <b>Tab. 5.31</b> Generalisierte Epiphysenwucherung. . . . .
	▶ <b>Tab. 5.14</b> Hypoplasie/Aplasie des Schlüsselbeins. . . . .		5.4.2	Kleine Epiphysen . . . . .
	▶ <b>Tab. 5.15</b> Angeborene und genetische Krankheiten und Syndrome mit möglicher Beteiligung des Schlüsselbeins. . . . .			▶ <b>Tab. 5.32</b> Einzelne kleine Epiphyse. . . . .
5.1.4	Schulterblatt . . . . .			▶ <b>Tab. 5.33</b> Generalisiert kleine Epiphysen. . . . .
	▶ <b>Tab. 5.16</b> Hypoplasie des Schulterblatts. . . . .		5.4.3	Veränderungen der Ossifikationszentren der Epiphysen . . . . .
	▶ <b>Tab. 5.17</b> Expansive und destruktive Läsionen des Schulterblatts. . . . .			▶ <b>Tab. 5.34</b> Zusätzliche Ossifikationszentren der Epiphysen. . . . .
<b>5.2</b>	<b>Becken . . . . .</b>			▶ <b>Tab. 5.35</b> Punktförmige, unregelmäßig geformte Epiphysen, Apophysen. . . . .
5.2.1	Azetabulum . . . . .			▶ <b>Tab. 5.36</b> „Zapfen“-Epiphysen. . . . .
	▶ <b>Tab. 5.18</b> Vergrößerter Azetabulumwinkel. . . . .			▶ <b>Tab. 5.37</b> Epiphysen: fokal begrenzte Defekte. . . . .
	▶ <b>Tab. 5.19</b> Protrusio acetabuli. . . . .			▶ <b>Tab. 5.38</b> „Ring“-Epiphysen. . . . .
5.2.2	Darmbein . . . . .		<b>5.5</b>	<b>Wachstumsfugen . . . . .</b>
	▶ <b>Tab. 5.20</b> Verkürztes Darmbein. . . . .			▶ <b>Tab. 5.39</b> Epiphysenfugen: Erweiterung der Wachstumsfugen. . . . .
5.2.3	Sitzbein und Schambein . . . . .			▶ <b>Tab. 5.40</b> Epiphysenfugen: Verschmälerung und vorzeitiger Verschluss von Wachstumsfugen. . . . .
	▶ <b>Tab. 5.21</b> Symphysendiastase (Erweiterung der Schambeinfuge). . . . .			619

<b>5.6 Metaphysen</b> . . . . .	621	▶ <b>Tab. 5.70</b> Metaphysäre Tumoren und fokale Läsionen. . . . .	662
▶ <b>Tab. 5.41</b> Breite Metaphysen ohne Cupping („Erlenmeyerkolben“-Deformität). . . . .	622	▶ <b>Tab. 5.71</b> Läsionen der Diaphysen. . . . .	671
▶ <b>Tab. 5.42</b> Breite Metaphysen mit Cupping und unregelmäßiger Kortikalisis. . . . .	623	▶ <b>Tab. 5.71</b> Läsionen der Diaphysen. . . . .	672
▶ <b>Tab. 5.43</b> Metaphysäre Aufhellungsbänder. . . . .	625	▶ <b>Tab. 5.72</b> Beckenläsionen. . . . .	674
▶ <b>Tab. 5.44</b> Metaphysen: Eckfrakturen und Sporne. . . . .	626	▶ <b>Tab. 5.73</b> Schulterblattläsionen. . . . .	675
▶ <b>Tab. 5.45</b> Metaphysen: dichte Bänder. . . . .	628	▶ <b>Tab. 5.74</b> Raumforderungen der Thoraxwand . . . . .	677
▶ <b>Tab. 5.46</b> Metaphysen: senkrechte lineare Aufhellungen und Sklerosen. . . . .	631	▶ <b>Tab. 5.75</b> Multiple Läsionen in Knochen, Gelenken und Weichteilen. . . . .	679
<b>5.7 Röhrenknochen</b> . . . . .	634	▶ <b>Tab. 5.76</b> Benigne/maligne Knochen- oder Knorpelbildung. . . . .	683
5.7.1 Terminologie der Fehlbildungen . . . . .	634	▶ <b>Tab. 5.77</b> Weichteilraumforderungen . . . . .	690
▶ <b>Tab. 5.47</b> Arten von Gliedmaßenverkürzungen. . . . .	634	▶ <b>Tab. 5.78</b> Tumoren und fokale Läsionen der Gelenke. . . . .	698
5.7.2 Dysmelie . . . . .	634	▶ <b>Tab. 5.79</b> Tumoren und fokale Läsionen im Säuglings- und Kleinkindesalter . . . . .	699
▶ <b>Tab. 5.48</b> Dysmelie: Syndrome des gesamten Körpers. . . . .	634	▶ <b>Tab. 5.80</b> Weichteilveränderungen ohne Raumforderung. . . . .	700
▶ <b>Tab. 5.49</b> Humerushypoplasie. . . . .	635	<b>5.10 Periostreaktionen</b> . . . . .	702
▶ <b>Tab. 5.50</b> Radiushypoplasie und -aplasie. . . . .	635	▶ <b>Tab. 5.81</b> Glatte Periostreaktionen. . . . .	702
▶ <b>Tab. 5.51</b> Aplasie und Hypoplasie der Ulna. . . . .	636	▶ <b>Tab. 5.82</b> Periostreaktion: solide oder dicke Knochenneubildung. . . . .	703
▶ <b>Tab. 5.52</b> Femurhypoplasie. . . . .	637	▶ <b>Tab. 5.83</b> Aggressive Periostreaktion (bandartig, strahlenkranzförmig und Codman-Dreieck). . . . .	704
▶ <b>Tab. 5.53</b> Aplasie und Hypoplasie der Tibia. . . . .	639	▶ <b>Tab. 5.84</b> Periostreaktion: „Totenlade“ (Involukrum). . . . .	707
▶ <b>Tab. 5.54</b> Hypoplasie und Aplasie der Fibula. . . . .	639	▶ <b>Tab. 5.85</b> Flockige oder unscharf begrenzte Periostreaktion. . . . .	707
5.7.3 Anomalien der Diaphysenbreite . . . . .	640	▶ <b>Tab. 5.86</b> Fokale Periostreaktion. . . . .	707
▶ <b>Tab. 5.55</b> Poröse Diaphysen: schlanke, dünne und grazile Knochen. . . . .	640	▶ <b>Tab. 5.87</b> Diffuse Periostreaktion. . . . .	707
▶ <b>Tab. 5.56</b> Verbreiterte Diaphysen, erhöhte Knochendichte (kurze, plumpe [dicke] Knochen). . . . .	641	<b>5.11 Knochenmarkmuster</b> . . . . .	708
5.7.4 Verkrümmungen . . . . .	641	▶ <b>Tab. 5.88</b> Herdförmige Knochenmarkbereiche mit erhöhter Signalintensität in der T2w Aufnahme. . . . .	708
▶ <b>Tab. 5.57</b> Diaphysen: Verkrümmung. . . . .	641	▶ <b>Tab. 5.89</b> Diffuse Knochenmarkveränderung. . . . .	711
<b>5.8 Hände und Füße</b> . . . . .	645	▶ <b>Tab. 5.90</b> Knochenmarkveränderungen der Apophyse und der Sesambeine. . . . .	712
5.8.1 Terminologie zur Benennung von Fehlbildungen der Hände und Füße . . . . .	645	<b>5.12 Veränderungen der Knochendichte</b> . . . . .	713
▶ <b>Tab. 5.58</b> Terminologie zur Benennung von Fehlbildungen der Hände und Füße . . . . .	645	5.12.1 Erhöhung der Knochendichte . . . . .	713
5.8.2 Brachydaktylie . . . . .	647	▶ <b>Tab. 5.91</b> Erhöhte Knochendichte (Osteosklerose). . . . .	713
▶ <b>Tab. 5.59</b> Klassifikationssystem der isolierten Brachydaktylie . . . . .	647	5.12.2 Verminderung der Knochendichte . . . . .	714
5.8.3 Knochenschäden . . . . .	648	▶ <b>Tab. 5.92</b> Verminderte Knochendichte. . . . .	714
▶ <b>Tab. 5.60</b> Veränderungen von Größe, Form, Kontur oder Architektur der Hände und Füße. . . . .	648	<b>5.13 Skelettreifung</b> . . . . .	716
▶ <b>Tab. 5.61</b> Endgliedveränderungen an Händen und Füßen. . . . .	650	▶ <b>Tab. 5.93</b> Beschleunigte Skelettreifung. . . . .	716
▶ <b>Tab. 5.62</b> Daumen. . . . .	651	▶ <b>Tab. 5.94</b> Verlangsamte Skelettreifung. . . . .	716
▶ <b>Tab. 5.63</b> Kleiner Finger. . . . .	652	▶ <b>Tab. 5.95</b> Klassifizierung der asymmetrischen Skelettreifung (Hemihypertrophie). . . . .	716
▶ <b>Tab. 5.64</b> Mittelhand- und Mittelfußknochen. . . . .	652	<b>5.14 Letale Dysplasien</b> . . . . .	717
▶ <b>Tab. 5.65</b> Handwurzel- und Fußwurzelknochen. . . . .	652	▶ <b>Tab. 5.96</b> Letale Knochen dysplasien. . . . .	717
5.8.4 Weichteilveränderungen . . . . .	654	<b>5.15 Frakturdatierung</b> . . . . .	718
▶ <b>Tab. 5.66</b> Verkalkung von Weichteilen der Hände und Füße (regional begrenzt). . . . .	654	▶ <b>Tab. 5.97</b> Frakturdatierung anhand konventioneller Röntgenaufnahmen. . . . .	718
▶ <b>Tab. 5.67</b> Verkalkung von Weichteilen der Hände und Füße (generalisiert). . . . .	657		
<b>5.9 Tumoren und herdförmige Läsionen von Knochen, Gelenken und Weichteilen</b> . . . . .	658		
▶ <b>Tab. 5.68</b> Epiphysenläsionen vor Verschluss der Wachstumsfuge. . . . .	658		
▶ <b>Tab. 5.69</b> Epiphysenläsionen nach Verschluss der Wachstumsfuge. . . . .	661		

<b>5.16 Kindesmisshandlung</b> . . . . .	718	▶ <b>Tab. 5.99</b> Kindesmisshandlung: Spezifität von Frakturlokalisationen. . . . .	719
▶ <b>Tab. 5.98</b> Krankheiten und Läsionen, die den Folgen von Kindesmisshandlung ähneln und die klassische metaphysäre Läsion vortäuschen. . .	718		
<b>6 Normalwerte</b> . . . . .	724		
<b>6.1 Pharynx und Mediastinum</b> . . . . .	724	6.3.3 Kapazität der Harnblase . . . . .	733
6.1.1 Thymusgröße im Alter von 0–2 Jahren . . . . .	724	▶ <b>Tab. 6.16</b> Kapazität der Harnblase . . . . .	733
▶ <b>Tab. 6.1</b> Thymusgröße im Alter von 0–2 Jahren. . . . .	724	6.3.4 Dicke der Blasenwand . . . . .	734
6.1.2 Adenoides Polster . . . . .	725	▶ <b>Tab. 6.17</b> Dicke der Blasenwand . . . . .	734
▶ <b>Tab. 6.2</b> Adenoides Polster. . . . .	725	6.3.5 Größe der Nebenniere . . . . .	735
<b>6.2 Abdomen und Gastrointestinaltrakt</b> . . . . .	726	▶ <b>Tab. 6.18</b> Größe der Nebenniere . . . . .	735
6.2.1 Länge der Leber bei Früh- und Neugeborenen . . . . .	726	6.3.6 Wanddicke des Nierenkelchsystems . . . . .	736
▶ <b>Tab. 6.3</b> Länge der Leber bei Früh- und Neugeborenen . . . . .	726	6.3.7 Größe der Hoden . . . . .	736
6.2.2 Volumen der Leber bei Kindern . . . . .	726	▶ <b>Tab. 6.19</b> Größe der Hoden . . . . .	736
▶ <b>Tab. 6.4</b> Volumen der Leber bei Kindern . . . . .	726	6.3.8 Volumen von Uterus und Ovarien . . . . .	737
6.2.3 US-Abmessungen des Ductus choledochus . . . . .	727	<b>6.4 Schädel, intrakranieller Raum und Hals</b> . . . . .	738
▶ <b>Tab. 6.5</b> US-Abmessungen des Ductus choledochus . . . . .	727	6.4.1 Abmessungen des Innenohrs . . . . .	738
6.2.4 Volumen der Gallenblase bei Früh- und Neugeborenen . . . . .	727	▶ <b>Tab. 6.21</b> Abmessungen des Innenohrs. . . . .	738
▶ <b>Tab. 6.6</b> Volumen der Gallenblase bei Früh- und Neugeborenen. . . . .	727	6.4.2 Abmessungen des unreifen Gehirns in US-Aufnahmen . . . . .	740
6.2.5 Normaler Durchmesser der Pfortader . . . . .	728	▶ <b>Tab. 6.22</b> Abmessungen des unreifen Gehirns in US-Aufnahmen. . . . .	741
▶ <b>Tab. 6.7</b> Durchmesser der normalen Pfortader . . . . .	728	6.4.3 Subarachnoidalraum . . . . .	742
6.2.6 Länge der Milz bei Früh- und Neugeborenen . . . . .	729	▶ <b>Tab. 6.23</b> Abmessungen des Subarachnoidalraums. . . . .	742
▶ <b>Tab. 6.8</b> Länge der Milz bei Früh- und Neugeborenen . . . . .	729	6.4.4 Abmessungen der Hypophyse . . . . .	743
6.2.7 Länge der Milz bei Kindern . . . . .	729	▶ <b>Tab. 6.24</b> Abmessungen der Hypophyse. . . . .	743
▶ <b>Tab. 6.9</b> Länge der Milz bei Kindern . . . . .	729	6.4.5 Volumen der Schilddrüse . . . . .	744
6.2.8 Normalwerte des Pankreas bei Kindern . . . . .	730	▶ <b>Tab. 6.25</b> Volumen der Schilddrüse. . . . .	744
▶ <b>Tab. 6.10</b> Normalmaße des Pankreas bei Kindern . . . . .	730	<b>6.5 Skelett</b> . . . . .	745
6.2.9 US-Abmessungen der Darmwanddicke . . . . .	730	6.5.1 Verhältnis der Knochen in den Gliedmaßen zueinander . . . . .	745
6.2.10 Normalmaße der Appendix . . . . .	731	▶ <b>Tab. 6.26</b> Längenverhältnis der Knochen in den Gliedmaßen . . . . .	745
▶ <b>Tab. 6.12</b> Normalmaße der Appendix . . . . .	731	6.5.2 Synovitis im vorderen Hüftgelenk . . . . .	746
6.2.11 Mesenterische Lymphknoten bei Kindern . . . . .	731	▶ <b>Tab. 6.27</b> Normalmaße der vorderen Gelenkkapsel. . . . .	746
▶ <b>Tab. 6.13</b> Falsch-positive Rate vergrößerter mesenterischer Lymphknoten mit unterschiedlichem Schwellenwert für die Lymphknotengröße. . . . .	731	▶ <b>Tab. 6.28</b> Form des Randes der vorderen Gelenkkapsel bei 105 Patienten mit unilateraler transienter Synovitis. . . . .	746
<b>6.3 Urogenitaltrakt</b> . . . . .	732	6.5.3 Klassifikation der entwicklungsbedingten Hüftdysplasie . . . . .	747
6.3.1 Länge der Nieren bei Früh- und Neugeborenen . . . . .	732	▶ <b>Tab. 6.29</b> Klassifikation der entwicklungs- bedingten Hüftdysplasie. . . . .	748
▶ <b>Tab. 6.14</b> Länge der Nieren bei Früh- und Neugeborenen . . . . .	732	6.5.4 Atlantoaxiales Intervall . . . . .	748
6.3.2 Volumen der Nieren . . . . .	732	▶ <b>Tab. 6.11</b> US-Abmessungen der Darmwanddicke. . . . .	730
▶ <b>Tab. 6.15</b> Volumen der Nieren. . . . .	732	▶ <b>Tab. 6.20</b> Volumen von Uterus und Ovarien . . . . .	737
<b>Sachverzeichnis</b> . . . . .	750		