

## Groupe Radiologique CHEM

Dr J.Ch. MATTE Dr D. POOS  
Dr B. ROUKOZ Dr G. WEYRICH  
Dr G. WILDANGER

**Médecins Spécialistes en Electro-Radiologie**

CODE MEDECIN : **90590017**

Service d'Imagerie Médicale  
CENTRE HOSPITALIER EMILE MAYRISCH  
L- 4005 Esch / Alzette  
Tél. 5711-37231 (comptabilité 5711-32231)  
Fax. 5711-37239

GROUPE RADIOLOGIQUE RUE EMILE MAYRISCH L-4005 ESCH / ALZETTE

DOCTEUR  
SASSEL ERIC  
63 AVENUE DE LUXEMBOURG  
4950 BASCHARAGE

Matricule : 1968010900084

Nom du patient : DAMOC IRINA UTILITE D'UN BILAN

Numéro accident : COMPLEMENTAIRE /  
A/N

Date accident : TRAITEMENT

Esch / Alzette, le 16.01.2018

Réf : Nu.D/DN

Motif de l'examen: bilan complémentaire.

### **IRM DE LA COLONNE LOMBAIRE.**

Examen antérieur scanner octobre 2017.

Aspect normal du cône médullaire et des fibres de la queue de cheval. Scoliose lombaire rotatoire sinistro-convexe très prononcée avec signes d'instabilité segmentaire pluri-étagée dans le plan coronal, surtout dans les segments L3-L4 et L4-L5. Décalage latéral gauche relatif des vertèbres sus-jacentes.

Au niveau **L1-L2 et L2-L3** pas de débord discal intra-canalair ou intra-foraminal notable.

Au niveau **L3-L4**, minime protrusion discale en barre non compressive.

Au niveau **L4-L5** discarthrose avec infiltrat graisseux de type modic II. Protrusion discale en barre majorée par une composante herniaire postéro-latérale droite à l'origine d'une possible radiculopathie L5 droite. Rétrécissement foraminal modéré du côté droit. Arthrose interapophysaire postérieure hypertrophiante.

Au niveau **L5-S1** discarthrose avec infiltrat graisseux et sclérotique de type modic II et III. Rétrécissement foraminal significatif pour la racine L5 gauche. Petite protrusion discale intra-canalair non compressive.

lecture scanner lombaire 19.10.17 : [commentaire : CONCLUSION: Protrusion discale avec composante herniaire postéro-latérale droite L4-L5. Sténose foraminale serrée pour la racine L5 gauche. Arthrose interapophysaire postérieure étagée, prédominante dans le segment L4-L5 du côté gauche. Scoliose rotatoire sinistro-convexe avec instabilité segmentaire étagée. ;,]

812