

## CT Schläfenbein, hintere Schädelbasis

Untersuchungsregion: Schläfenbeinoberkante bis Mastoidspitze

Parameter	1 Zeilen-CT	4-8 Zeilen-CT	10-20 Zeilen-CT	32-Zeilen-CT + >
<b>Scannereinstellungen</b>				
Spannung [kV]	120	120	120	120
Stromstärke x Rotation (eff.) [mAs]	180	120-180	120-180	120-180
Kollimation ( <b>engstmöglich</b> ) [mm]	-	2 x 0,5	2 x 0,75	12 x 0,6
Kern	Knochen WT (i.v. KM, s.u.) bei V.a. Glomus-Tm, Abszess, Otitis externa necroticans, Sinusthrombose	idem idem	idem idem	idem idem
Schichtdicke ( <b>kleinstmöglich</b> ) [mm]	1	0,5-0,8	0,6-0,8	0,3-0,6
Normierter Pitch [mm]	1	1	0,8	0,8
Rekonstruktionsintervall* [mm]	0,3	0,3	0,3	0,3
<b>Post-Processing</b> (Spiral-, MZ-CT)				
MPR axial (parallel IOM) Schichtdicke/-abstand [mm]	1/0,8	0,8/0,7	0,8/0,7	0,6/0,5
MPR koronar (rechtwinklig zu axial) Schichtdicke/-abstand [mm]	1/0,8	0,8/0,7	0,8/0,7	0,6/0,5
<b>KM</b> fakultativ, <b>primär</b> bei unter Kern - WT aufgeführten Indikationen				
Konzentration [mg J/ml]	≥300	≥300	≥300	≥300
Volumen [ml]	120	120 / 80	120 / 80	120 / 80
Injektionsrate [ml/s]	2,5	2,5 / 4	2,5 / 4	2,5 / 4
Startverzögerung [s]	60	60 / 20	60 / 20	60 / 20

IOM: Infraorbitomeatallinie WT Weichteile

\* 3 dünn-schichtige Spiralrekonstruktionen als Grundlage für dickschichtigere MPR: re., li. Schläfenbein; beide Schläfenbeine zusammen

**Fakultativ:** MIP 2-3 mm Schichtdicke zur besseren Verdeutlichung von Frakturlinien

Stapes-MPR: paraaxiale Rekonstruktionen parallel zur Stapeslängsachse (Schnittlage auf koronarer MPR planen) bei speziellen Fragestellungen zum Stapes