

Leserbrief

Eine Dilatation der Aorta ist offensichtlich

Leserbrief zu: Sidler D, et al. Nächtliche Differentialdiagnose von akuten Thoraxschmerzen. Schweiz Med Forum. 2012;12(22):440–1.

Mit grossem Interesse habe ich den erwähnten Artikel gelesen. Dabei sind mir zwei Dinge aufgefallen, auf die ich gerne hinweisen möchte.

1. Der Pfeil in Abbildung 1A markiert nicht die Dissektionsmembran, sondern die Kontaktfläche zwischen mediastinalem Fettgewebe und linker Lunge, wie auch in Abbildung 2A ersichtlich. Die markierte Linie in Abbildung 1A lässt sich über die Aorta hinaus nach cranial verfolgen. Eine Dissektionsmembran könnte im konventionellen Bild sichtbar werden, wenn sie Verkalkungen aufweisen würde, worauf sich im vorliegenden Bildmaterial aber keine Hinweise ergeben (Abbildung 2A).
2. Im Text heisst es, die Aorta sei nicht dilatiert. In Abbildung 2A hingegen ist eine Dilatation der Aorta offensichtlich, auch wenn kein Massstab abgebildet ist.

Jens Bremerich

Korrespondenz:

Prof. Dr. med. Jens Bremerich
Professor of Radiology
Head Division of Cardiothoracic Imaging
University Hospital Basel
Petersgraben 4
CH-4031 Basel
[bremerich\[at\]uhbs.ch](mailto:bremerich[at]uhbs.ch)