

Sehr geehrte Damen und Herren,

Dieser Bericht enthält eine Zusammenfassung der Befunde des Kunden und bietet Zugang zu den Bildern und Berichten der Untersuchungen.

Kunden Informationen

Vorname: Benedikt

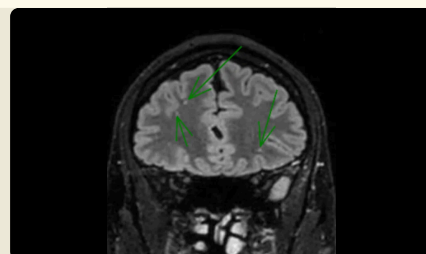
Nachname: Keck

Geburtsdatum: [REDACTED]

MRI Befund

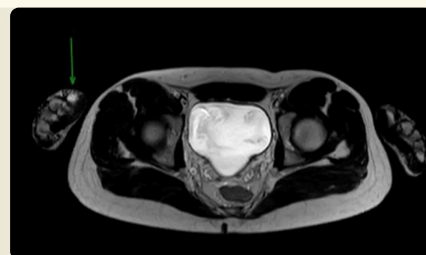
Minor Gehirn

Im MRT zeigen sich wenige sehr kleine, unspezifische Veränderungen in der weissen Hirnsubstanz (unter 5 mm). Diese liegen unterhalb der Hirnrinde und sind nicht typisch für eine bestimmte neurologische Erkrankung. Es finden sich keine Hinweise auf Schlaganfälle oder auffällige Veränderungen an Hirnrinde, Kleinhirn oder Hirnstamm. Eine Kontrolle in etwa einem Jahr kann sinnvoll sein.



Minor Muskuloskelettal

An der Rückseite der rechten Hand, in Höhe des Daumengrundgelenks, findet sich eine etwa 2 cm grosse flüssigkeitsgefüllte Struktur. Am ehesten handelt es sich um ein Ganglion (Überbein). Eine ärztliche Abklärung (z. B. beim Hausarzt) ist sinnvoll, wenn: - dort Schmerzen auftreten - die Zyste deutlich grösser wird - Druck auf Nerven entsteht (Kribbeln, Taubheit)



Blutbericht

Niedrig Verteilungsbreite roter Blutkörperchen (RDW)

11 % leicht unter dem Optimalwert

Niedrig Erythrozyten-Verteilungsbreite – Standardabweichung (RDW-SD)

36 fl leicht unter dem Optimalwert

Erhöht Gesamtcholesterin

5.4 mmol/l leicht über dem Optimalwert

Erhöht LDL-Cholesterin

3.4 mmol/l leicht über dem Optimalwert

Erhöht Alanin-Amino-Transferase (ALAT)

57 U/l leicht über dem Optimalwert

Röntgeninstitut Bellevue/Zürich AG, Mühlebachstr.7, 8008 Zürich, Schweiz

Herr
Dr. med Manuel Puntschuh
MRI Health Holding AG
Neuwiesenstrasse 15
8400 Winterthur

Zürich, 24 April 2026
Patienten-Nr.: [REDACTED]

Patient: Keck Benedikt, geb. [REDACTED]

Untersuchung: MRI Ganzkörperuntersuchung für die Firma aeon vom 24.04.2026

Klinische Angaben:
Keine klinischen Angaben.

Befund:

Schädel/Hals:

Mittelständiges, seitengleiches Ventrikelsystem. Unauffälliges Kortexband. Regelrechte kortikomedulläre Differenzierung.

In der T2w/ FLAIR-Sequenz mehrere unspezifische, dominant subkortikal im supratentoriellen Marklager gelegene Signalhyperintensitäten (< 10). Keine juxtakortikal/kortikale Läsion. Keine infratentorielle Läsion. Keine territorialen postischämischen Residuen.

Die peripontinen und perimesenzephalen Zisternen sind frei. Die Sella-/Orbitaregion sind unauffällig. Keine Raumforderung im Kleinhirnbrückenwinkel.

Milde Schleimhautschwellung der rechten Cellulae ethmoidales. Kleine Retentionszyste im rechten Sinus maxillaris ca. 1 cm. Keine Spiegelbildung in den übrigen paranasalen Sinus.

Im MR Angiogramm unauffällige Darstellung der Hirnbasisarterien. Keine signifikante Stenose. Keine Aneurysmata. Kein Hinweis auf eine Malformation.

Seitensymmetrische Halsweichteile. Keine zervikale Lymphadenopathie. Keine Raumforderung.

Thorax:

Keine pathologisch vergrößerten hilären, mediastinalen, axillären Lymphknoten. Kein Pleuraerguss. Kein Perikarderguss. Mittelständiges normal breites Mediastinum.

Abdomen/Becken:

Normalgrosse, homogene Leber. Die intra- und extrahepatischen Gallengänge sind nicht erweitert. Unauffällige Gallenblase. Keine Cholecystolithiasis. Normalgrosse Milz. Unauffälliges Pankreas. Der Ductus pancreaticus ist nicht erweitert. Orthotope Lage der Nieren. Das Nierenkelchsystem ist nicht erweitert. Keine pathologisch vergrößerten mesenterialen, retroperitonealen, iliakalen und inguinalen Lymphknoten. Gastrointestinaltrakt orientierend unauffällig. Keine freie interenterische Flüssigkeit. Das mesenteriale und das retroperitoneale Fettgewebe sind reizlos. Unauffällige pelvine Urogenitalorgane.

Knochen/Weichteile:

WS: Erhaltenes vorderes und hinteres Aliggnement. Keine Höhenminderung der Wirbelkörper. Kein Bone bruise. Normal weiter Spinalkanal. Keine intraspinale Raumforderung.

Geringe Diskopathie im Segment C6/C7. Keine Bedrängung der neuralen Strukturen.

Zystische Läsion dorsalseitig Höhe des Daumengrundgelenkes ca. 2 cm, DD Ganglion möglich. Seitensymmetrische unauffällige Muskulatur und Weichteilmantel.

Beurteilung:

Mehrere unspezifische, dominant subkortikal gelegene Marklagergliosen, jeweils < 5 mm. Keine infratentorielle Läsion. Keine periventrikuläre, keine kortikal/juxtakortikale Läsion. Diesbezüglich eventuell eine Verlaufskontrolle in 1 Jahr empfohlen.

Zystische Läsion dorsoradial an der rechten Hand, Höhe des Grundgliedes des 1. Strahles, DD am ehesten

Patient: Keck Benedikt, geb. [REDACTED]
Untersuchung: MRI Ganzkörperuntersuchung für die Firma aeon vom 24.04.2026

Ganglionzyste (Klinik?).
Kein Hinweis auf einen entzündlichen oder einen neoplastischen Prozess. Keine Lymphadenopathie.

Mit bestem Dank für die Zuweisung und freundlichen Grüßen

Dr. med. Katayoun Javaheripour-Otto
Fachärztin FMH Radiologie und Neuroradiologie

Dieser Befund wurde elektronisch signiert und ist damit ohne Unterschrift gültig.

**Benedikt**Auftragsnummer:
Externe Referenz :
Entnahme:
Auftragseingang:
Auftragsausgang:**24.0**
24.04.2026 12:52
27.04.2026 11:14Herr Dr. med.
Florian Huber
MRI Health Holding AG / AEON
Neuwiesenstrasse 15
8400 Winterthur**Akkreditiert unter der Nr. SMTS0040 nach ISO/IEC 15189.**

Einzelbefund			
Analyse	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich
Material			
EDTA 1			
EDTA 4			
Trenngel nicht zent. 1			
Trenngel nicht zent. 2			
Allgemeine Hämatologie			
Hämoglobin	156	g/l	135-172
Hämatokrit	0.470	l/l	0.395-0.505
Erythrozyten	5.34	10E12/l	4.30-5.75
MCV	88	fl	80-99
MCH	29.2	pg	27-33.5
MCHC	332	g/l	315-365
RDW-CV	L 11	%	12-15
RDW-SD	L 36	fl	37-54
Thrombozyten	257	10E9/l	160-370
Leukozyten	5.46	10E9/l	3.90-10.20
Anämie und Hämochromatose			
Ferritin (Siemens)	160.3	µg/l	30-350
Entzündung			
CRP	1.9	mg/l	<5 Analytische Präzision: VK <6% im Bereich <3 mg/L (LOQ 0.5 mg/L); erfüllt hsCRP-Kriterien gemäss CDC/AHA (Pearson et al., Circulation 2003)
Glucose-Stoffwechsel			
HbA1c nach NGSP	5.0	%	4.0-5.6 Prädiabetes mellitus: 5.7-6.4% Diagnose Diabetes mellitus: ≥ 6.5 % Zielwert für Diabetiker: < 7% (ausser in spezifischen Fällen gemäss Klinik und Guidelines)
HbA1c nach IFCC	31.6	mmol/mol	20-38
HbA1c (MPG)	5.4	mmol/l	
Lipide / Kardiovaskuläres Risiko			
Triglyceride	0.8	mmol/l	<2.0
Cholesterin	H 5.4	mmol/l	<5
HDL-Cholesterin	1.63	mmol/l	>1.00
Non-HDL-Cholesterin (berechnet)	3.8	mmol/l	<3.9 Ersetzt Cholesterin/HDL-Cholesterin-Ratio. Zielwert für Non-HDL-Cholesterin für Patienten mit hohem/sehr hohem KHK-Risiko: < 3.4 / < 2.6 mmol/l
LDL-Cholesterin	H 3.4	mmol/l	<3.0 Zielwert für LDL-Cholesterin für Patienten mit hohem/sehr hohem KHK-Risiko: <1.8/<1.4 mmol/l

Sofern nicht anders angegeben wurden die Analysen aus Blut durchgeführt. Das aktuelle Analysenverzeichnis (siehe www.unilabs.ch) mit Angaben über Probenmaterial, Präanalytik und Methoden ist Bestandteil dieses Berichts. Angaben über Unterauftragnehmer oder zur Messunsicherheit können im Labor erfragt werden. Die Resultate in diesem Bericht beziehen sich auf die eingesandte Probe. Dieser Bericht darf nicht auszugsweise kopiert werden, dagegen ist die Verwendung einzelner Resultate unter Quellenangabe erlaubt.



Analyse	Ergebnis	Einheit	Referenzbereich
Lipide / Kardiovaskuläres Risiko			
Apolipoprotein B °	0.90	g/l	0.46-1.74 Änderung des Referenzbereichs ab 04.08.2025 Zielwert bei Patienten mit einem hohen KHK-Risiko: < 0.80 g/l Zielwert bei Patienten mit einem sehr hohen KHK-Risiko: < 0.65 g/l
Lipoprotein (a)	26	nmol/l	<75
CRP sensitiv	siehe Kommentar	mg/l	<3 niedriges KHK Risiko: <1.0 mg/l mittleres KHK Risiko: 1.0 - 3.0 mg/l hohes KHK Risiko: 3.1 - 10.0 mg/l Analyse wurde durch reguläres CRP ersetzt, da die neue Testversion die Anforderungen an die analytische Präzision für hsCRP gemäss CDC/AHA erfüllt (Pearson et al., Circulation 2003).
Nieren			
Kreatinin im Serum	80	µmol/l	64-110
eGFR (Kreatinin, CKD-EPI)	114	ml/min/1.73m2	>90 Änderung der Berechnung ab 02.02.2026 (CKD-EPI 2021).
Leber			
ALAT (GPT)	H 57	U/l	<50
GGT	29	U/l	<66
Thyreotrope Achse			
TSH basal	0.84	mU/l	0.55-4.78
Vitamine			
Vitamin B12	350	pmol/l	>220 < 150 Mangel 150-220 Graubereich > 220 Ausreichend (bei hämatol. Fragestellung) > 295 Ausreichend (bei neurol. Fragestellung) > 300 Zielwert für Spitzensportler
Folsäure Serum	24.2	nmol/l	>12.2

Medizinisch validiert durch:
Dr. Frantiska Palicova**Schlussbefund**

° im Unterauftrag in einem anderen Unilabs-Labor oder Extern ausgeführt
Sofern nicht anders angegeben wurden die Analysen aus Blut durchgeführt. Das aktuelle Analysenverzeichnis (siehe www.unilabs.ch) mit Angaben über Probenmaterial, Präanalytik und Methoden ist Bestandteil dieses Berichts. Angaben über Unterauftragnehmer oder zur Messunsicherheit können im Labor erfragt werden. Die Resultate in diesem Bericht beziehen sich auf die eingesandte Probe. Dieser Bericht darf nicht auszugsweise kopiert werden, dagegen ist die Verwendung einzelner Resultate unter Quellenangabe erlaubt.