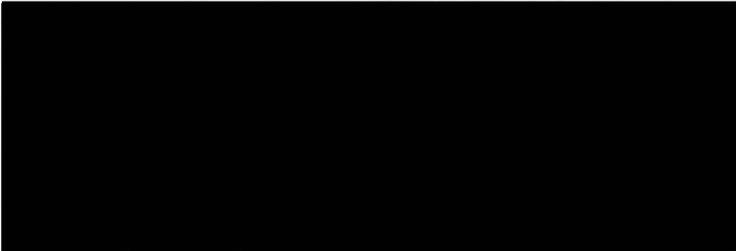



vorläufiger Arztbrief

22.12.2014



Sehr geehrte Frau Kollegin,

wir berichten über unseren gemeinsamen Patienten, der sich vom 19.12.2014 bis 22.12.2014 in unserer stationären Behandlung befand.

Diagnosen:

Verdacht auf Karzinoid
- mit Obstruktion der A. mesenterica superior
- mit Lebermetastasen

Nebendiagnosen:

Koronare Herzerkrankung
- Zustand nach Myokardinfarkt 2004
- Zustand nach Implantation von insgesamt 16 Stents seit 2004
- letzte Stentimplantation 05/2014
- aktuell ASS Mono-Therapie

Arterielle Hypertonie
Nikotinabusus bis vor 12 Jahren

Maßnahmen:

Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt (1-440.a) am 19.12.14
Endoskopische Biopsie an oberem Verdauungstrakt, Gallengängen und Pankreas: 1 bis 5 Biopsien am oberen Verdauungstrakt (1-440.a) am 19.12.14
Endosonographie des Magens (3-053) am 19.12.14

Anamnese:

Die stationäre Aufnahme erfolgte zur Abklärung einer ca. 3,7 x 2,5 x 2 cm messenden Raumforderung mit Einengung der proximalen Arteria mesenterica superior und unklaren Leberbefunden.

Herr [REDACTED] bemerkte seit ca. 4 Wochen postprandiale Schmerzen, die vom Epigastrium in den gesamten Bauch ausstrahlten und bis zu 16 Stunden andauern würden. Kein Fieber, kein Nachtschweiß. Gewichtsverlust von 12 kg in den letzten 1,5 Jahren.

Untersuchungsstatus:

Patient wach und orientiert. Mundschleimhaut feucht. Cor: rein und rhythmisch. Pulmo: sonorer Klopfeschall, Vesikuläratmung, keine Rasselgeräusche. Abdomen: weiche Bauchdecke, kein Druckschmerz, keine Resistenzen, regelrechte Darmgeräusche über allen Quadranten, keine Abwehrspannung, Nierenlager bds. frei. Extremitäten: keine Ödeme.

RR 152/69 mmHg, HF 61/min, SaO2 98%, Temperatur 36,5°C.

Befunde:

Endosonographie gastral vom 19.12.2014: Großer Tumor an der Mesenterialwurzel, der einer EUS-Punktion nicht zugänglich ist. Einzelne periduodenale kleine LK. Cholezystolithiasis. Sonst unauffälliger EUS-Befund. Empfehle Aufklärung und Anmeldung zur sonographisch gestützten Leberherdpunktion ohne ASS.

Laborbefunde:

	Einheit	Refbereich	19.12.14 09:30	19.12.14 10:09
Klinische Chemie				
(NAS) Natrium	mmol/l	136 - 146	141	
(KS) Kalium	mmol/l	3.5 - 5.1	3.7	
(KRS) Kreatinin	mg/dl	0.67 - 1.17	0.73	
(GFR) GFR (MDRD)	ml/min	51 - 93	● 107[+]	
(CRP) CRP	mg/dl	< 0.5	● 0.80[+]	
(GPT) GPT/ALT	IU/l	< 50	11	
(GGT) Gamma-GT	IU/l	bis 55	9	
(LPAS) Lipase	IU/l	< 67	25	
(BIL) Bilirubin	mg/dl	0.3 - 1.2	0.6	
(GLUH) Glucose	mg/dl	74 - 106	101	
(LAC) Lactat	mmol/l	1.1 - 2.4		● 0.75[-]
Hämatologie				
(LEU) Leukozyten	10 ⁹ /μl	3.5 - 9.8	3.55	
(ERY) Erythrozyten	10 ⁶ /μl	4.5 - 5.9	● 4.47[-]	
(HGB) Hämoglobin	g/dl	13.5 - 17.5	● 12.8[-]	
(HAEK) Hämatokrit	%	40 - 53	● 39.6[-]	
(THR) Thrombozyten	10 ⁹ /μl	140 - 360	193	
(MCH) MCH	pg	28 - 33	28.6	
(MCHC) MCHC	g/dl	32 - 36	32.4	
(MCV) MCV	fl	80 - 96	88.5	
(RDWCV) RDW	%	11.5 - 14.5	14.5	
(MPV) MPV	fl	6.4 - 9.7	8.3	
Gerinnung				
(QUIP) Quick (TPZ)	%	82 - 121	96	
(INR) INR			1.04	
(PTT) PTT	sec	25.9 - 36.6	28.8	
Hormone				
(TSH) TSH	mU/l	0.55 - 4.78	2.22	
Andere				
(KBB) kl. Blutbild			ST	

Verlauf:

Wir nahmen Herrn [REDACTED] stationär auf, um eine Abklärung der unklaren, die obere

Mesenterialwurzel obstruierende Raumforderung zu vorzunehmen. Endosonographisch wurde der bereits im externen CT gesichtete Tumor nahe der Mesenterialwurzel bestätigt. Aufgrund von endosonographischer Unzugänglichkeit, empfehlen wir die transkutane sonographisch gestützte Punktion der Leberherde nach einwöchiger Pausierung der ASS-Therapie.

Hierzu haben wir einen Termin am **Dienstag, den 30.12.2014 um 10 Uhr**, reserviert. Bitte stellen Sie sich in der Rettungsstelle vor und bringen Sie die Einweisung Ihres Hausarztes mit.

Die Blutdruckwerte zeigten sich während des gesamten stationären Aufenthaltes normotensiv um 120/65 mm/Hg.

Weitere Empfehlung:

Bitte ASS bis zum Tag der Punktion absetzen und weitere blutgerinnungshemmende Medikamente meiden.

Entlassungsmedikation:

Ramipril 10 mg, 1-0-1/2
Bisoprolol 2,5 mg, 1-0-0
Simvastatin 40 mg, 0-0-1

Mit freundlichen Grüßen

