

✓

Gemeinschaftspraxis  
Achim Knorz  
Dr. Peter Schmitz-Henning

Ärzte für Neurologie und Psychiatrie  
Psychotherapie

Gemeinschaftspraxis Achim Knorz · Dr. Peter Schmitz-Henning  
Prinz-Eugen-Straße 18 · 79102 Freiburg

Frau  
Dr. med. B. Karner  
Praktische Ärztin  
Erwinstr. 10

79102 Freiburg

Prinz-Eugen-Straße 18  
79102 Freiburg  
Telefon (0761) 75533  
Fax (0761) 73158

Sprechstunden:  
Mo.-Fr. 9-12 Uhr,  
Mo., Di., Do. 15-18 Uhr  
und nach Vereinbarung

Datum: 12.12.2001

Betr.: **Stefanie Stüdle geb. am 07.04.1926**  
wohnhaft in 79117 Freiburg im Breisgau, Moosmattenstr. 5.

Sehr geehrte Frau Dr. Karner,

vielen Dank für die freundliche Überweisung Ihrer o. g. Patientin, die sich am 04.10.01 erstmals bei mir vorstellte.

**DIAGNOSE:** Transienter Verwirrheitszustand unklarer Ätiologie (ICD 10: R 41.0).  
Zust. n. rechtshirnigem ischämischen Insult, in Remission (1984 ?).  
Zust. n. OP NPP L4/5 links 1979 mit Fußheberparese.  
Nicht insulinpflichtiger Diabetes mellitus.  
OP Colomkarzinom 1990.  
Gebärmutterkrebs seit 1970.

**ANAMNESE:** Anfang Oktober sei es für die Dauer von 30 Min. zu einem vollkommenen Gedächtnisverlust gekommen, sie habe ihren eigenen Namen nicht mehr gewusst, die vertraute Umgebung nicht mehr wiedererkannt.

Vor 18 Jahren sei eine ähnliche Episode aufgetreten, auch damals keine Folgen.

**WEITERE ANAMNESE:** Zust. n. Schlaganfall vor ca. 16 Jahren, Zust. n. OP NPP L4/5 links mit Restsymptomatik in Form einer Fußheberschwäche, Dickdarm-Ca Erstdiagnose 1990. Uterus-Ca Erstdiagnose vor ca. 40 Jahren.

**Neurologischer Status (04.10.01):** Pupillen anisokor, entrundet, nur geringe Licht- und Konvergenzreaktion, Katharakt-Op. bds., Hypakusis rechts, übriger Hirnnervensstatus altersentsprechend unauffällig.

Obere Extremitäten: Im Armhalteversuch feinschlägiger Tremor rechts, Tonus und Zeigerversuche regelrecht, seitengleiche MER.

Untere Extremitäten: Fußheberparese links, Beinhalteversuch Absinken links, PSR mittellebhaft seitengleich, ASR links schwächer auslösbar als rechts, keine PBZ, Babinski bds. negativ, unauffälliger Muskeltonus. Gefühlsstörungen im Sinne einer Hypästhesie/ Hypalgesie der rechten oberen Extremitäten sowie des linken Unterschenkels und Fußes. Pallhypästhesie untere Extremitäten rechts ca. 5/8, links 0/8. Romberg Stehversuch möglich, Gangbild durch Fußheberparese links beeinträchtigt.

**EEG (04.10.01):** Unauffälliges EEG vom Alphanotyp 10/sec..

**Orientierender psychiatrischer Status:** Freundlich zugewandte Patientin, zu allen Qualitäten gut orientiert, kein Hinweis auf formale oder inhaltliche Denkstörungen bzw. kognitiv-mnestische Störungen, insbesondere kein Hinweis auf ein hirnorganisches Durchgangssyndrom oder Psychosyndrom.

**Zusammenfassende Beurteilung:**

Ich darf auf die Stellungnahme der Neurologischen Universitätsklinik Freiburg vom 19.11.01 verweisen. Demnach fand sich keine primär neurologische Erklärung für den Verwirrheitszustand. Möglicherweise kam es zu einer kurzfristigen cerebralen Minderperfusion im Rahmen einer Herzrhythmusstörung oder eines Blutdruckabfalls. Empfohlen wurde die Durchführung eines Blutzuckertagesprofils, eines Langzeit-EKG's und einer Langzeitblutdruckmessung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Schmitz-Henning

