



UNIVERSITÄTS FREIBURG KLINIKUM

Universitäts-HNO-Klinik • Killianstraße 5 • D-79106 Freiburg

Herrn
Dr. med. Roland Merz
Greiffeneggring 1
79098 Freiburg

Universitätsklinik für
Hals- Nasen- und Ohrenheilkunde,
Plastische Operationen

Ärztlicher Direktor
Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Roland Laszig

DKG  **Zertifiziertes
Kopf-Hals-Tumor Zentrum**
KREBSGESELLSCHAFT

Telefon: 0761-270-42010 (Information)

Fax: 0761-270-40750

23.03.2018 / 1

N/ Herr Dr. med. Wolfram Deißler, Moosmattenstr. 23, 79117 Freiburg

**Karlheinz Argast, geb. 01.04.1932, PIZ 23828804,
Kartäuserstr. 115, 79104 Freiburg**

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten Ihnen nachfolgend über o.g. Patienten, der sich vom 21.03.2018 bis 23.03.2018 in unserer stationären Behandlung befand.

Diagnose: Plattenepitheliales Carcinoma in situ der Ohrmuschelhelix kranial rechts (pTis), R0
Z.n. Exzisionsbiopsie der Ohrmuschel rechts in LA,
Histologie: Aktinische Keratose mit hochgradiger intraepithelialer Neoplasie der Ohrmuschel rechts.

Therapie: Keilexzision kraniale Ohrmuschel rechts in LA am 22.03.2018 (R1)
Histologie:
1. "Ohrmuschelhelix kranial rechts"
2. "Randschnitt nach lateral"
3. "Randschnitt nach medial"
Diagnose: 1., 3. Neoplasie der Haut (ICD-10-D04.2).
Haut des äußeren Ohres rechts (ICD-O-C44.2) WHO-Typ: **Plattenepithel-Carcinoma in situ** (ICD-O M-8070/2). Lokale Tumorausbreitung: max. Tumorgroße: ca. 1,8 cm.
Resektionsstatus: Nachweis von Tumorzellen an folgenden Resektionsrändern:
3. Nachweis von Tumorzellen im medialen Nachresektat.
Folgende Resektionsränder sind tumorfrei:
1. Präparateende bei Fadenmarkierung medial (Abstand mindestens 0,5 cm). Präparateende gegenüber liegende Seite zur Fadenmarkierung (Abstand 0,5 cm). Restlicher Resektionsrand im Bereich der Fadenmarkierung im Bereich Dreiecksspitze, Abstand 0,1 cm. Gegenüber liegender seitlicher Resektionsrand Richtung Dreiecksspitze, Abstand < 0,1 cm.
Weitere Befunde: 1.-3. Ausgeprägte solare Elastose.
UICC-Klassifikation: pTis **R-Klassifikation (lokal): R1** Kommentar: Dieser Befund ist nach dem baden-württembergischen Landeskrebsregistergesetz § 4 Abs.3 meldepflichtig. Es erfolgt eine Standardmeldung an das Landeskrebsregister.

Nachresektion in Lokalanästhesie am 10.04.2018 (R0)

Histologie:
1. "Nachresektion Helix rechts nach medial"
2. "Randschnitt Helix rechts"

In der Zeit von 9:15 bis 13 Uhr können Sie unter 0761-270-42310 einen Termin für die HNO-Ambulanz vereinbaren.

Diagnose: 1., 2. Nachresektate mit teils granulierender Entzündung, solarer Elastose und hyalinem ortsständigen Knorpel.

Kommentar:

Keine sicheren Residuen der vorbekannten in situ-Neoplasie, so dass in Zusammenschau mit unserem Befund der Journal-Nr. R 11243/18 nunmehr von einer kompletten Exzision auszugehen ist (R0).

Primärer Wundverschluss im Sinne einer Helixrekonstruktion rechts in Lokalanästhesie am 08.05.2018

Anamnese: Der Patient wird uns mit einer unsicheren Neubildung der Ohrmuschel rechts überwiesen. Der Patient selbst war beschwerdefrei.

Befunde: Mund: sanierungsbedürftiger Zahnstatus. Larynx: bekannter Stimmlippenstillstand links, Stimmlippe rechts mobil, Glottis weit. Die übrigen HNO-ärztlichen Spiegelbefunde waren im Wesentlichen unauffällig. Gesicht: Ohrmuschel rechts: Helix kranial mit dicker Kruste, nicht entfernbar, ca. 1cm im Durchmesser, darunter ulzeröse Raumforderung soweit sichtbar. Sonst keine Hautveränderungen.
Sonographie Hals 7.3.18: Unauffälliger Halslymphknotenstatus.

Procedere: Wir führten die o.g. Operation erfolgreich durch. Der peri- und postoperative Verlauf gestaltete sich regelrecht. Wir empfehlen zuzüglich zur Hausmediation die bedarfsgerechte Analgesie und Sobelin 600mg dreimal täglich für weitere 4 Tage. Ein Termin zur Besprechung des histologischen Ergebnisses wurde für den **5.4.18 zwischen 8 und 10 Uhr** in unserer Ambulanz vereinbart. Eine Besprechung in unserem interdisziplinären Tumorboard ist vorgesehen. Wir bitten um telefonische Rückfrage, ob das Ergebnis vollständig vorliegt (0761/270-42310). Frühere Wiedervorstellung bei Bedarf.

Nachtrag: Bei R1-Resektion erfolgte am 10.04.2018 die Nachresektion in Lokalanästhesie. Bei erfolgter R0-Resektion konnte anschließend am 8.05.2018 der Defektverschluss in Lokalanästhesie erfolgen, zum Procedere verweisen wir auf die entsprechende Korrespondenz (Arztbrief AOZ-OP). Regelmäßige klinische Kontrollen über HNO-Arzt und Dermatologen sind empfohlen. Eine Wiedervorstellung bei Bedarf oder neuen Beschwerden ist gerne möglich.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen


Dr. T. Jakob
Oberarzt


I. Speck
Assistenzarzt