



Klinikum Fichtelgebirge gGmbH 95100 Selb

Frau
Dr. med. Eva Körner
Allgemeinmedizin
Am Schmiedberg 2
95100 Selb

Klinikum Fichtelgebirge gGmbH
Haus Selb
Weißbacher Str. 62
95100 Selb

Innere Medizin II

Chefarzt: Dr.med. Bertram Krüger

Telefon: 09287 971-6121

Telefax:

e-mail: b.krueger@klinikum-fichtelgebirge.de

Zeichen: E.ZUKIC

Datum: 27.09.2019

Vorläufiger Entlassungsbrief

Patientin: **Kazda, Margit, geb.: 23.10.1939**
wohnhaft: **95100 Selb, Liebensteiner Weg 20**

Aufnahmenr.: **29032672**

Sehr geehrte Frau Kollegin,

wir berichten über o. g. Patientin, die sich vom 18.09.2019 bis 30.09.2019 in unserer stationären Behandlung befand.

Diagnosen:

Adenokarzinom im Coecum-Bereich mit ausgeprägter Lebermetastasierung
Deutlicher Aszites bei V.a. Peritonealcarcinose
V.a. Lungenmetastasierung
V.a. Nierenmetastasierung links
Harnwegsinfekt mit E.coli

Vordiagnosen:

Z.n. Schilddrüsen-OP in Uniklinikum Regensburg, Substitution mit Levothyroxin
Rheumatoide Arthritis

Befund:

Anamnese:

Die stationäre Notaufnahme der o.g. Patientin erfolgte wegen seit Wochen aufgetretenen Unterbauchschmerzen mit Übelkeit und Appetitlosigkeit, und Gewichtsverlust von ca. 12 kg in den letzten zwei Monaten.

Klinischer Aufnahmebefund: In der Aufnahme sahen wir eine 79-jährige Patientin in reduziertem AZ, GCS 15. Temp. 37,5 °C. RR 143/80 mmHg. HF 100 /Min. SpO₂ 97%. AF 16 /min. Schleimhäute feucht. Kopf ohne pathologischen Befund. Die Herzaktion ist rhythmisch mit reinen Tönen, ohne Vitium. Die Lungen sind bds. belüftet mit VAG. Abdomen ist gespannt, Druckschmerzen in alle 4 Quadranten, mit regelrechten Darmgeräuschen. Beine ohne Ödeme. Neurostatus ohne pathologischen Befund.

Laborwerte: Siehe bitte beiliegende Befundkopie.

EKG vom Aufnahmetag: SR; HF 94/min, QRS 86 ms, PQ 124 ms, QTc 418 ms, Linkstyp, keine akuten Ischämiezeichen.

Pat.: Margit Kazda, Geb.Dat.: 23.10.1939, W

Sonographie, Abdomen vom 18.09.2019

Befund: Leber inhomogen, chaotisch verteilt, sowie zystische Formationen im und rund um die Leber, eine große Zyste im rechten Mittelbauch 6 x 9,5 cm. Gallenblase mit zwei Gallensteinen 1,7 cm und 1,6 cm. Keine Lebervenen oder Gallenstau. Rechte Niere nicht darstellbar. Linke Niere 7 x 3 cm. Milz 12 x 4,2 cm, homogen. Harnblase mit Harn gefüllt. Keine freie Flüssigkeit. Keine Ileusbild.

Beurteilung: V.a. Lebermetastasen

Röntgen Thorax, 1 Ebene, im Stehen, durchgeführt am 18.09.2019:

Normal großes Herz, kräftige Hill bds., keine pulmonalvenöse Stauungszeichen, kein Flächeninfiltrat, Pleurawinkel bds. frei. Keine eindeutige Raumforderung.

Röntgen Abdomen, Übersicht im Stehen, durchgeführt am 18.09.2019:

Keine freie Luft, kein Ileusbild.

CT Thorax und Abdomen, Thorax/Abdomen/Becken, nur mit KM, durchgeführt am 18.09.2019:

Thorax:

Reguläres oberes Mediastinum mit großen Gefäßen bei allerdings kräftigem Kaliber der Pulmonalarterien. Keine vergrößerten Lymphknoten. Geringer ventraler Pericarderguss. Kein Pleuraerguss. Im Lungenfenster vereinzelt winzige periphere Rundherde von etwa 2 bis 3 mm Größe. Kleine Dystelektase rechter Mittellappen.

Abdomen und Becken:

Leber mit multiplen eher flauen teils großen Hypodensitäten diffus verteilt bis zu knapp 5 cm. Zusätzlich auch einige eher cystisch erscheinende Strukturen, die größte im Segment 7 / 6 mit knapp 6 cm. Riesige Cyste im Untergeschoss der rechten Niere neben weiteren Nierencysten. Im Mittelgeschoss der linken Niere dorsal etwa 2 cm große hypodense Raumforderung nicht ganz scharf begrenzt. Im rechten Mittel- bis Unterbauch ventral schlecht abgrenzbare etwa 6 cm große inhomogene Weichteilstruktur wohl dem Coecumbereich entsprechend. Vorgeschnitteter Dünndarm zum Teil schon gut kontrastiert nicht wesentlich erweitert. Orales Kontrastmittel in diesem Bereich allerdings noch nicht angekommen. Restcolonrahmen soweit abgrenzbar unauffällig. Deutliche Mengen freier intraabdomineller Flüssigkeit in allen üblichen Kompartimenten. Zum Teil auch erscheint das spärliche intraabdominelle Fettgewebe zeichnungsvermehrt. Harnblase praktisch nicht gefüllt. Uterus mit scholligen Verkalkungen.

Im Knochenfenster keine wesentlichen Auffälligkeiten.

Gesamtbeurteilung:

Bild spricht für einen großen Tumor im Coecalbereich wohl aktuell noch ohne gröber stenosierende Wirkung. Ausgeprägte Lebermetastasierung. Deutlicher Aszites bei V.a. Peritonealcarcinose. Auch initiale Lungenmetastasierung möglich. Letztendlich unklare Hypodensität im Mittelgeschoss der linken Niere - hier auch Tumor oder Metastase möglich. Zusätzliche Leber- und Nierencysten.

Koloskopie vom 20.09.2019:

Indikation: Im CT nachgewiesener Coecumtumor. Nach Prämedikation mit 5 mg Midazolam sowie 40 mg Propofol 1 % komplikationsloses Vorspiegeln bis zum Zökum. Hier findet sich ein riesiger, semizirkulärer, die Valva Bauhini einschließender, tumoröser Prozess. **Drohende Stenosierung bei Valvabeteiligung !** Aus der Raumforderung 3 x PE, das Gewebe erscheint sehr vulnerabel. Es kommt zu einer geringgradigen Blutung, die aber spontan sistiert. Beim weiteren Rückspiegeln findet sich kein Zweitumor, der sonstige Colon ist unauffällig. Mäßiggradig innere Hämorrhoiden.

Beurteilung:

Dringend carcinomverdächtiger Prozess im Zökum, im Wesentlichen das gesamte Zökum ausgleitend mit Einschluß der Valva Bauhini. Derzeit noch keine stenosierende Wirkung bei nachweisbarem Sekretfluss über die Valva. Hier 3 x PE. Sonstiges Colon unauffällig. Mäßiggradig innere Hämorrhoiden.

Histologische Begutachtung: PE von einem großen Tumor in Zökum, makroskopisch sechs Partikel:

PE aus einem gut differenzierten tubulären Adenokarzinom der Dickdarmschleimhaut.

Tumorklassifikation

Lokalisation: ICD-O-C-18.0

Typisierung: ICD-O-M-8140/3

Pat.: Margit Kazda, Geb.Dat.: 23.10.1939, W

Röntgen Abdomen, Übersicht im Stehen, durchgeführt am 24.09.2019:

Keine Perforationszeichen, keine ileustypischen Spiegelbildungen bei bekanntem Prozess im Coecumbereich.

Klinischer Verlauf:

Die stationäre Notaufnahme der o.g. Patientin erfolgte wegen seit Wochen aufgetretenen Unterbauchschmerzen mit Übelkeit und Appetitlosigkeit, und Gewichtsverlust von ca. 12 kg in den letzten zwei Monaten.

Laborchemisch sahen wir erhöhte Tumormarker (CEA, CA 19-9, CA 125) sowie erhöhte Leberwerte und Entzündungsparameter.

Röntgenologisch keine pulmonalvenöse Stauungszeichen, kein Flächeninfiltrat sowie kein Ileusbild in Abdomen.

Sonographisch zeigte sich inhomogen, chaotisch verteiltes Lebergewebe mit V. a. Lebermetastasen.

Bei vorliegendem Verdacht auf Tumor erfolgte zur weiteren Abklärung eine CT-Thorax-Abdomen-Becken-Untersuchung. Hier wurde ein großer Tumor im Coecalbereich, aktuell noch ohne größere stenosierende Wirkung mit ausgeprägter Lebermetastasierung, deutlicher Aszites bei V.a. Peritonealcarcinose sowie Lungen- und Nierenmetastasen, nachgewiesen. Zwecks weiterer diagnostischer Abklärung veranlassten wir eine Koloskopie mit Biopsie-Entnahme. Histologisch bestätigte sich ein gut differenzierter tubulärer Adenokarzinom der Dickdarmschleimhaut.

Bei mikrobiologisch nachgewiesenen Harnwegsinfekt mit E.coli begannen wir mit der testgerechten antibiotischen Therapie (Cefuroxim 1,5 g 1-1-1 i.v. für 7 Tage).

Die erhöhte Entzündungsparameter sind zum Teil tumorbedingt.

Als unterstützende Maßnahmen bei Inappetenz und Übelkeit wurde Olimel i.v., MCP i.v. sowie Dimenhydrinat bei Bedarf eingesetzt.

Beim fehlenden Stuhlgang, Unterbauchschmerzen und drohende Stenosierung im Bereich der Valva Bauhini erfolgte zum Ausschluss von Ileus und Perforation eine Röntgen Abdomen Kontrolle.

Nach Rücksprache mit der Tochter durch unserern Sozialdienst wurde eine Verlegung zwecks weiterer palliativer Versorgung am 30.09.2019 ins Pflegeheim nach Freiburg organisiert.

Information über mitgegebene Arzneimittel:

Die Routinemedikation wurde für den Entlasstag bis Abends, bei Entlassung am Wochenende bis einschließlich Montag früh mitgegeben.

Kontakt Entlassmanagement:

Für Rückfragen stehen wir Ihnen werktags von 09:00 - 19:00 Uhr unter den Rufnummern 09231 / 809 31037 im Haus Marktrechwitz und 09287 / 971 6339 im Haus Selb zur Verfügung.

An Sonn- und Feiertagen bitten wir Sie, die Nummer der Information 09231 / 8090 (Marktrechwitz) oder 09287 / 9710 (Selb) anzurufen.

Entlassungsmedikation:

Fentanyl S 12 µg/h Pflaster	alle 3 Tage Wechsel, letzter Wechsel am 29.09.2019
Metoclopramid 10 mg	1-0-1
Metamizol 500 mg Trpf.	30-30-30-30
Levothyroxin / Kaliumiodid 100/150 µg	1-0-0
Methotrexat 5 mg	0-0-1 samstags und sonntags
Folsäure 5 mg	0-0-1 sonntags
Colecalciferol 20.000	1-0-0 montags
Fortimel Compact 2,4 Emulsion	1-1-1

Wir bitten um Verständnis, dass wir bei der Arzneimittelauswahl vorwiegend auf Präparate zurückgreifen, die in unserer Klinik gelistet sind. Wir haben Ihre/n Patientin/Patienten informiert, dass der Hausarzt nach seinem Ermessen ein anderes, in der Regel gleich oder ähnlich wirkendes Medikament, verordnen kann.

Pat.: Margit Kazda, Geb.Dat.: 23.10.1939, W

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr.med. B. Krüger
Chefarzt

Dr. C. Köhler
Leitender Oberarzt


U. Hamidova
Assistenzärztin



Klinikum Fichtelgebirge gGmbH

Haus Selb
Weißenbacher Str. 62
95100 Selb

Innere Medizin II

Chefarzt: Dr.med. Bertram Krüger

Telefon: 09287 971-6121

Telefax:

e-mail: b.krueger@klinikum-fichtelgebirge.de

Zeichen: E.ZUKIC

Datum: 27.09.2019

Klinikum Fichtelgebirge gGmbH 95100 Selb

Frau
Dr. med. Eva Körner
Allgemeinmedizin
Am Schmiedberg 2
95100 Selb

Patientin: **Kazda, Margit, geb.: 23.10.1939**
wohnhaft: **95100 Selb, Liebensteiner Weg 20**

Aufnahmenr.: **29032672**

Medikamentenplan:

Fentanyl S 12 µg/h Pflaster
Metoclopramid 10 mg
Metamizol 500 mg Trpf.
Levothyroxin / Kaliumiodid 100/150 µg
Methotrexat 5 mg
Folsäure 5 mg
Colecalciferol 20.000
Fortimel Compact 2,4 Emulsion

alle 3 Tage Wechsel, letzt. Wechsel am 29.09
1-0-1
30-30-30-30
1-0-0
0-0-1 samstags und sonntags
0-0-1 sonntags
1-0-0 montags
1-1-1

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



U. Hamidova
Assistenzärztin

Nachrichtlich an:

Margit Kazda, 95100 Selb, Liebensteiner Weg 20

Diagnosticum - Partnerschaft Labormedizin und Pathologie

Dr. med. Christoph Seidl - Dr. med. Michael Mugler *

Fachärzte für Pathologie und Neuropathologie *

Diagnosticum - Pathologie Hof
Eppenreuther Str. 9 * 95032 Hof * PSF 3442 - 95002 Hof

Herrn

Dr. med. Bertram Krüger
Chefarzt d. Inneren Abteilung
Klinikum Fichtelgebirge gGmbH

95100 Selb



25
29032672

Hof, den 24.09.2019

Telefon: (09281) 7869 0
Telefax: (09281) 78 69 16



EingangNr: H 26375-19
Patient: KAZDA MARGIT
Geb. Datum: * 23.10.1939
unser Zeichen: SEI/DIET
Präparat Eingang: 23.09.2019

Vorbefunde: H23625-03

Sehr geehrter Herr Kollege Krüger,

vielen Dank für die Übersendung des Untersuchungsmaterials.

Begutachtung:

PE von einem großen Tumor im Zökum, makroskopisch sechs Partikel:

PE aus einem gut differenzierten tubulären Adenokarzinom der Dickdarmschleimhaut.

Tumorklassifikation

Lokalisation: ICD-O-C-18.0

Typisierung: ICD-O-M-8140/3

Bitte melden Sie diesen Patienten mit dem beiliegenden Meldebogen an das Krebsregister Oberfranken (siehe Anlage).

Mit freundlichen Grüßen
Dr. med. Christoph Seidl



Klinikum Fichtelgebirge gGmbH

Haus Selb

Weißbacher Str. 62

95100 Selb

Innere Medizin II

Chefarzt: Dr.med. Bertram Krüger

Telefon: 09287 971-6121

Telefax:

e-mail: b.krueger@klinikum-fichtelgebirge.de

Zeichen: U.HAMIDOVA

Datum: 27.09.2019

Klinikum Fichtelgebirge gGmbH 95100 Selb

Frau
Dr. med. Eva Körner
Allgemeinmedizin
Am Schmiedberg 2
95100 Selb

Patientin: **Kazda, Margit, geb.: 23.10.1939**
wohnhaft: **95100 Selb, Liebensteiner Weg 20**

Aufnahmenr.: **29032672**

Sehr geehrte Frau Kollegin,

Ärztliche Bescheinigung:

Hiermit wird bescheinigt das sich die o.g. Patientin vom 18.09.2019 bis 30.09.2019 in unserer stationären Behandlung befand.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

U. Hamidova
Assistenzärztin

Nachrichtlich an:
Margit Kazda, 95100 Selb, Liebensteiner Weg 20

Klinikum Fichtelgebirge gGmbH -

Name: **Kazda, Margit**
Geburtsdatum: **23.10.1939**
Geschlecht: **weiblich**
Fallnummer: **29032672**

Befundzeitraum von: **18.09.2019**

bis: **26.09.2019**

Entlassbefund**Befundseite: 1 (Routine kummulativ)**

Methoden	Einheit	Referenzwert	Erstwert	Minimalwert	Maximalwert	Endwert
			vom	vom	vom	vom
Hämatologie						
Erythrozyten	Mio/µl	4.1 - 5.6	4.3	3.3 -	4.3	3.3 -
			18.09.2019	26.09.2019	18.09.2019	26.09.2019
Hämoglobin	g/dl	12.3 - 16.4	12.6	9.6 -	12.6	9.6 -
			18.09.2019	26.09.2019	18.09.2019	26.09.2019
Hämatokrit	%	34 - 48	38.7	29.0 -	38.7	29.0 -
			18.09.2019	26.09.2019	18.09.2019	26.09.2019
MCV	µm ³	79 - 96	89	88	89	89
			18.09.2019	23.09.2019	18.09.2019	26.09.2019
MCH	pg	28 - 33	29.0	29.0	29.3	29.3
			18.09.2019	18.09.2019	23.09.2019	26.09.2019
Erythrozytenverteilungsbreite	%	11 - 18	17	16	17	16
			18.09.2019	23.09.2019	18.09.2019	26.09.2019
Thrombozyten	Ts/µl	140 - 400	380	264	406 +	264
			18.09.2019	26.09.2019	23.09.2019	26.09.2019
Leukozyten	Ts/µl	3.8 - 10.7	15.4 +	15.4 +	21.2 +	16.3 +
			18.09.2019	18.09.2019	23.09.2019	26.09.2019
Neutrophile	%	50 - 75	47 -	47 -	74	74
			18.09.2019	18.09.2019	23.09.2019	26.09.2019
Lymphozyten	%	25 - 40	47 +	23 -	47 +	23 -
			18.09.2019	23.09.2019	18.09.2019	26.09.2019
Monozyten	%	2 - 11	4	1 -	4	2
			18.09.2019	23.09.2019	18.09.2019	26.09.2019
Eosinophile	%	2 - 7	0 -	1 -	1 -	1 -
			18.09.2019	23.09.2019	23.09.2019	26.09.2019
Basophile	%	0 - 1	1	1	1	0
			18.09.2019	18.09.2019	18.09.2019	26.09.2019
atyp.Lymphozyten	%	0 - 3	1	1	1	1
			18.09.2019	18.09.2019	18.09.2019	26.09.2019
unreife Zellen	%	0 - 3.5	1.0	1.0	3.3	3.3
			18.09.2019	18.09.2019	26.09.2019	26.09.2019
Gerinnung						
INR		0.8 - 1.2	1.14	1.14	1.21 +	1.21 +
			18.09.2019	18.09.2019	26.09.2019	26.09.2019
Quick	%	70 - 130	77	68 -	77	68 -
			18.09.2019	26.09.2019	18.09.2019	26.09.2019
PTT	sec	23.6 - 34.8	27.8	27.8	37.7 +	33.4
			18.09.2019	18.09.2019	23.09.2019	26.09.2019
Blutgasanalyse						
Messdatum BGA			18.09.2019			
			18.09.2019			
Messzeit BGA			08:34:39			
			18.09.2019			

Klinikum Fichtelgebirge gGmbH -

Name: **Kazda, Margit**
Geburtsdatum: **23.10.1939**
Geschlecht: **weiblich**
Fallnummer: **29032672**

Befundzeitraum von: **18.09.2019**
bis: **26.09.2019**

Entlassbefund**Befundseite: 1 (Routine kummulativ)**

Methoden	Einheit	Referenzwert	Erstwert vom	Minimalwert vom	Maximalwert vom	Endwert vom
Blutgasanalyse						
BGA Typ			kapillar 18.09.2019			
Temperatur	°C		37.0 18.09.2019			
FI02			0.210 18.09.2019			
BGA Bemerkung			23.10.39 18.09.2019			
BGA P/F Index	mmHg	350 - 450	383.60 18.09.2019			
pH BGA Temp		7.35 - 7.45	7.494 + 18.09.2019			
pCO2 BGA Temp	mmHg	35 - 45	27.0 - 18.09.2019			
pO2 BGA Temp	mmHg	65 - 95	80.5 18.09.2019			
SO2 BGA	%	90 - 98	96.7 18.09.2019			
tHb BGA	g/dl	12.3 - 16.4	13.0 18.09.2019			
CO-Hämoglobin BGA	%	0.5 - 1.5	1.4 18.09.2019			
Met-Hämoglobin BGA	%	0 - 0.8	0.7 18.09.2019			
Hct BGA	%	34 - 48	41 18.09.2019			
Kalium	mmol/l	3.4 - 4.5	4.50 18.09.2019			
BE	mmol/l	-2 - 3	-1.6 18.09.2019			
HCO3 BGA	mmol/l	21 - 28	20.3 - 18.09.2019			

Klinische Chemie

Natrium	mmol/l	136 - 145	139 18.09.2019	135 - 23.09.2019	139 18.09.2019	135 - 26.09.2019
Kalium	mmol/l	3.4 - 4.5	3.5 18.09.2019	3.5 18.09.2019	3.9 23.09.2019	3.8 26.09.2019
Calcium	mmol/l	2.15 - 2.75	2.33 18.09.2019	2.33 18.09.2019	2.72 23.09.2019	2.46 26.09.2019
Glucose	mg/dl	74 - 106	109 + 18.09.2019	100 26.09.2019	110 + 23.09.2019	100 26.09.2019
Harnsäure	mg/dl	2.6 - 6	6.3 + 18.09.2019	6.2 + 26.09.2019	8.4 + 23.09.2019	6.2 + 26.09.2019

Klinikum Fichtelgebirge gGmbH -

Name: **Kazda, Margit**
Geburtsdatum: **23.10.1939**
Geschlecht: **weiblich**
Fallnummer: **29032672**

Befundzeitraum von: **18.09.2019**
bis: **26.09.2019**

Entlassbefund**Befundseite: 1 (Routine kummulativ)**

Methoden	Einheit	Referenzwert	Erstwert vom	Minimalwert vom	Maximalwert vom	Endwert vom
Klinische Chemie						
Harnstoff	mg/dl	13 - 43	25.5 18.09.2019	25.5 18.09.2019	86.8 ++ 23.09.2019	61.7 ++ 26.09.2019
Kreatinin	mg/dl	0.6 - 1.1	0.95 18.09.2019	0.81 26.09.2019	1.53 + 23.09.2019	0.81 26.09.2019
glomäruläre Filtrationsrate	ml/ /1.73	90 - 1000	59 - 18.09.2019	34 - 23.09.2019	72 - 26.09.2019	72 - 26.09.2019
Osmolalität	mOsm/kg	275 - 300	283 18.09.2019	283 18.09.2019	298 23.09.2019	288 26.09.2019
GPT	U/l	0 - 34	28 18.09.2019	20 23.09.2019	29 26.09.2019	29 26.09.2019
GOT	U/l	0 - 31	117 ++ 18.09.2019	63 + 23.09.2019	117 ++ 18.09.2019	112 ++ 26.09.2019
alk.Phosphatase	U/l	42 - 98	230 ++ 18.09.2019	230 ++ 18.09.2019	293 ++ 26.09.2019	293 ++ 26.09.2019
Gamma-GT	U/l	0 - 38	151 ++ 18.09.2019	127 ++ 23.09.2019	255 ++ 26.09.2019	255 ++ 26.09.2019
Gesamt-Bilirubin	mg/dl	0 - 1.2	1.24 + 18.09.2019	0.64 23.09.2019	1.24 + 18.09.2019	0.86 26.09.2019
LDH	U/l	135 - 225	348 + 18.09.2019	200 26.09.2019	348 + 18.09.2019	200 26.09.2019
Lipase	U/l	13 - 60	18 18.09.2019	18 18.09.2019	50 26.09.2019	50 26.09.2019
Gesamteiweiss	g/dl	6.4 - 8.3	6.3 - 18.09.2019	5.3 - 26.09.2019	6.3 - 18.09.2019	5.3 - 26.09.2019
CRP	mg/l	0 - 10	41.0 + 18.09.2019	41.0 + 18.09.2019	212.0 ++ 23.09.2019	174.0 + 26.09.2019
Laktat	mg/dl	4.5 - 19.8	27.7 ++ 18.09.2019			

Sonderuntersuchungen

TSH	µU/ml	0.4 - 4	2.10 18.09.2019			
CEA	µg/l	0 - 5	9.8 + 18.09.2019			
CA199	U/ml	0 - 30.9	233.6 + 18.09.2019			
CA125	U/ml	0 - 30.2	156.5 + 18.09.2019			
CA153	U/ml	0 - 32.4	15.5 18.09.2019			