



Herr
Dr. med. Karl-Heinz Schuhmacher
Internistische Praxis
Münchener Str. 74
22222 Starnberg

Datum: 03.01.2008

Koloskopie - Bericht

Sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten über Ihren Patienten Herrn **Heinz Mustermann**, geb. 12.03.1945, bei dem wir am 03.01.2008 o.g. Untersuchung durchführten.

Anamnestische Angaben - Stand 03.01.2008:

Vorerkrankungen/Voroperationen:

1. Cholezystektomie.
2. Art. Hypertonie.

Medikamenteneinnahme: Betablocker von 2001 bis aktuell.

Nikotin: Raucher, 30,0 py.

Allergien: Nahrungsmittelallergie.

Indikation: Zur Therapie von Polypen.

Medikation: 5 mg Dormicum, 200 mg Propofol.

Geräte: CF Q160 ZL.

Befund:

Die digitale Untersuchung ist nicht schmerzhaft. Normaler Sphinktertonus. Verschiebliche tastbare Resistenz bei 12 Uhr (SSL).

Distales Rektum / Prokton:

Zirkulär sind drei Hämorrhoidalknoten zu sehen, die sich beim Pressen in das Lumen vorwölben. Zirkulär sind Hautlappchen ohne Entzündungszeichen sichtbar.

Kolon:

Eingesehen wurde bis zur linken Flexur, entsprechend einer begradigten Gerätelänge von 60 cm. Im Sigma und distalen Colon descendens finden sich mehrere reizlose Divertikelöffnungen. Im proximalen Colon descendens, entsprechend 50 cm begradigter Gerätelänge, ist ein schmalbasiger Polyp von max. 30 mm Durchmesser mit erodierter Oberfläche sichtbar. Unterspritzung der Polypenbasis mit 5 ml Suprarenin 1:100000. Der Polyp wird mit der Elektroschlinge in mehreren Stücken vollständig abgetragen und kann geborgen werden. Blutungsprophylaxe mit Clip.

Diagnose:

Hämorrhoiden I (ICD-I84.9).

Reizlose Marisken (ICD-I84.6).

Leicht ausgeprägte Divertikulose (ICD-K57.3).

Polyp im proximalen Colon descendens (ICD-K63.5).

Procedere:

Stationäre Überwachung bis morgen. Sofortige WV falls Beschwerden oder Blutung. Kontrolle entsprechend der Histologie. Bezüglich des distalen Rektumpolypens (DD Analca.) sollte eine Vorstellung bei Prof. Huber in der proktologischen Ambulanz erfolgen.

Biopsien:

Polypektomie im Colon descendens.

Histologie:

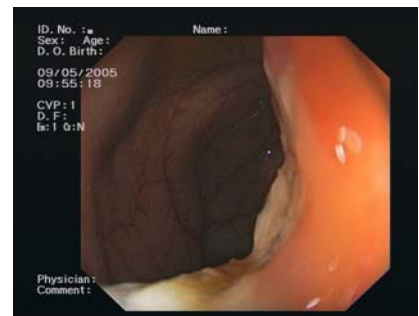
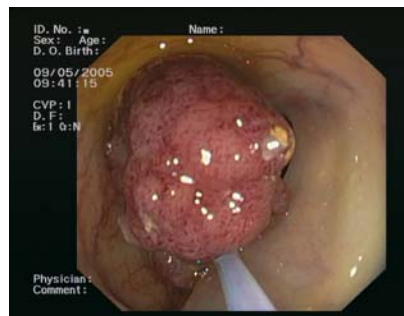
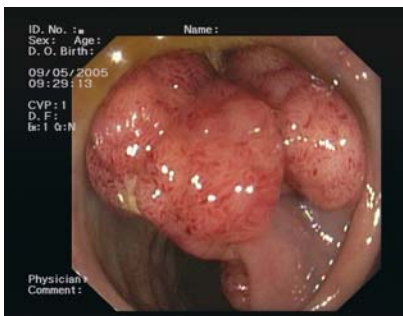
Befund vom 03.01.2008. Villöses Dickdarmschleimhautadenom, vorwiegend geringgradiger Epithel-Dysplasie, kleinherdig im Kuppenbereich mit hochgradiger Epithel-Dysplasie, kein infiltratives Wachstum.

Diagnosenschlüssel:

K57.30, K63.5, I84.2, I84.6

Maßnahmenschlüssel:

1-650.0, 1-653, 1-444.7, 5-452.21, 5-469.d3, 5-469.e3



Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Prof. Dr. Müller

Dr. Huber