

Abteilung für Kinderchirurgie

Leitende Ärztin: Dr. med. K. Lohse

Universitätsklinikum Münster • Abteilung für Kinderchirurgie • D-48149 Münster



Universitätsklinikum
Münster

Poliklinische Einweisung

Münster

48149 Münster, 23.10.2008/26.11.08 Es

Hausadresse:
Albert-Schweitzer-Str. 33
48149 Münster
Vermittlung: 0251 83-0

Durchwahl: 0251 83-47700
Fax: 0251 83-47711
E-Mail: kinderchirurgie@ukmuenster.de

Nachrichtlich an:

Universitätsklinikum Münster, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin - Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, 48129 Münster, Albert-Schweitzer-Str. 33

Entlassungsbrief

Gabriela Pavlinova Aleksandrova, geb. am 08.08.2006
9000 Varna, Geo Milev

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten über den stationären Aufenthalt von Gabriela Pavlinova Aleksandrova vom 09.10.2008 bis 23.10.2008.

Diagnose(n)

Beidseitiges Nephroblastom (ED 08/2007)

- Z.n. Polychemotherapie gemäß SIOP 2001 (08/2007-03/2008 in Bulgarien) und erneut 05/2008 (UKM)
- Z.n. zweimaliger selektiver Coilembolisation der Tumor-versorgenden arteriellen Gefäße (15.04. u. 11.06.08)
- Z.n. Tumor-Teilnephrektomie links am 11.08.08

Therapeutische Maßnahmen:

Nephrektomie rechts, Sheldon-Katheter-Anlage am 13.10.2008

Histologie:

Diagnose:

Gemischtes Nephroblastom (intermediäre Risikogruppe) ohne Anaplasie.

Nach SIOP liegt ein Stadium I vor.

Der Tumor ist am ehesten in die intermediäre Risikogruppe einzuordnen.

Anamnese und Aufnahmezustand:

Die ausführliche Vorgeschichte möchten wir freundlicherweise als bekannt voraussetzen und diesbezüglich auf unsere vorangegangene Korrespondenz verweisen.

Wie vereinbart nahmen wir Gabriela am 09.10.2008 in einem guten, infektfreien Allgemeinzustand zur rechtsseitigen Tumornephrektomie stationär auf.

Therapie und Verlauf:

Der operative Eingriff konnte am 13.10.2008 in ungestörter Allgemeinnarkose komplikationslos durchgeführt werden. Bei zu erwartender (passagerer) Niereninsuffizienz wurde präoperativ ein Sheldon-Katheter in die rechte Halsvene gelegt.

Der postoperative stationäre Aufenthalt gestaltete sich ohne Probleme. Die Diurese kam zeitgerecht in Gang, so dass eine Dialyse nicht notwendig wurde. Der zuvor medikamentös behandelte Hypertonus war postoperativ nicht mehr nachweisbar, auf eine weitere antihypertensive Therapie konnte verzichtet werden. Kostaufbau und Mobilisation waren zeitgerecht möglich und wurden gut toleriert. Perioperativ wurde bis zur Entfernung des Sheldon-Katheters am 20.10.2008 eine antibiotische Infektionsprophylaxe mit Cefuroxim durchgeführt, darunter

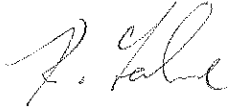
weder klinisch noch laborchemisch Zeichen einer Infektion.

Am 23.10.08 können wir Gabriela in gutem Allgemeinzustand und bei stadiengerecht verheilten Wundverhältnissen in die weitere häusliche Pflege entlassen.

Procedere:

Das weitere Procedere wurde mit den Kollegen der Kinderonkologie und Kindernephrologie besprochen: Überprüfung von Kreatinin (Niereninsuffizienz), Urinstatus (Proteinurie) und Sonographie der Niere links alle 3 Monate. Am Montag wird eine Abschlussuntersuchung durch die Kollegen der pädiatrischen Onkologie erfolgen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Dr. med. K. Lohse
Leitende Ärztin



Dr. med. O. Krüger
Oberarzt



Dr. med. S. Perkowski
Assistenzärztin