

Krankenhaus der Samariter Holzhausen  
Abteilung für Innere Medizin, Vorstand: Prim. Univ. Prof. Dr. Bruno Bierbichler  
Name: Konstantin Tupolev  
geb.am: 21/06/1967  
PIZ: 1933309807

Endosonographie mit Feinnadelpunktion  
Abteilung: Chirurgie  
Station: 2111. OG. Viszeralchirurgie B /  
Zi: 119  
Datum: 08/06/2012

Untersucher: OA Dr. Wiesler Franz / OA Doz. Dr. Leber Ronny / Ass. Dr. Jürgen Schneider  
Assistenz: DGKS Katharina Blumauer

Indikation: Histolog. Sicherung bei großem Pankreasprozess in palliativer Situation  
Prämedikation: 400 mg Propofol frakt. Pulsoxymetrie, Monitoring nach DGVS.

Gerät: Endosonographiegerät und Fotoprint  
Notfall: Nein  
Dokumentation: Aloka-Festpl.

Zunächst Einstellung des Abganges des Truncus coeliacus und der A.mesenterica superior. Tumorausläufer in die Gefäßlogge einbrechend. Der Truncus coeliacus ist umschieden. Der Tumor reicht auch an die A.mesenterica superior heran. Im Bereich Pankreas Corpus zum Schwanz in den Milzhilus hineinbrechend eine sehr große echoarme tumoröse Raumforderung. Diese kann mit dem Longitudinalgerät nicht ausreichen ausgemessen werden.  
Die Vena lienalis nicht darstellbar und obstruiert.

Bulbus: Im Pankreaskopf kein weitere Prozess. Aber portal venöse Kollateralbildung. Es wird dann in typischer Technik dreimalig mit einer 22 G-Feinnadel punktiert. Es können weißliche Gewebeanteile gewonnen werden

Beurteilung: Große tumoröse Raumforderung im Bereich Pancreas Corpus, Kaudaregion. Einbruch in den Milzhilus. Tumormanschette um den Truncus coeliacus. Thrombose der Milzvene. Kollateralgefäße im Bereich der Pfortader. Etwas freie Flüssigkeit um den Tumor. Problemlose Feinnadelpunktion des großen Prozesses.