

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: A31. OG. Viszeralchirurgie B /
Zi: 119
Ki
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 Gefäßblöge 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 komplett 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 RF im Pankreascorpus/Caudaregion mit Infiltration des Milzhilus, Tumormanschette

um den Truncus coeliacus, die Vena lienalis verschlossen.

Hochgradige Obstruktion der linken Nierenvene, Kontakt zur linken Nierenarterie.

Infiltration der

linken Nebenniere. Lokale Carzinose und etwas Aszites im kleinen Becken.