



Pat.: [REDACTED]

Fall: [REDACTED]

Geb.Dat.: [REDACTED] 1964, M

### Aufnahmedokumentation

[REDACTED]	[REDACTED]
------------	------------

Behandlung von 09.11.2023 bis

#### Vitalparameter

RR: /

#### Diagnosen

**Leberzirrhose Child C, ethyltoxischer Genese, CHILD ? (11/23)**

- 08/23 Ösophagusvarizenblutung (Varizen Grad II)
- Anlage TIPPS am 01.08.2023
- Extern 4 Gummibandligaturen mit rezidivierenden Dislokationen

#### Vordiagnosen:

- latente Hypothyreose
- Z. n. proximalen Ureterkonkrement rechts
  - 31.05.17 DJ-Katheter-Einlage bei infizierter Harnstauungsniere II.°
- Z. n. spontanem Nierensteinabgang rechts (20% Whewellit, 80% Harnsäure) 2012
- Hyperurikämie mit Gichtanfall
- Hernia umbilicalis, reponibel
- Z. n. Herniotomie inguinal rechts als Kind
- chronischer Alkoholabusus
  - Z.n. Alkoholentzugsdelir mit Halluzinationen
- Makrohämaturie 08/23
  - Ureterozystoskopie im Verlauf empfohlen

### Penicillin-Allergie

#### Anamnese

Erstvorstellung in der hepatologischen Ambulanz nach stattgehabter Varizenblutung und Rescue-TIPS 08/23 bei ethyltoxischer Leberzirrhose.

FA: keine Angaben (Heimkind)

SA: Der Patient lebt in der Häuslichkeit mit Partnerin, diese sei Vorsorgebevollmächtigt.

BA: Derzeit arbeitslos (wohl gekündigt bei Alkoholabhängigkeit). War vorher bei einer Leihfirma

Allergien/Unverträglichkeiten: Penicillin-Allergie

Nikotin / Alkohol / Drogen: kein Nikotin, kein Alkohol seit EN aus Krankenhaus, keine Drogen

aktuelles Gewicht (Datum): 70 kg

Größe: 1,75 m

**Ernährung:** ☐ Screening Mangelernährung ☒ aktuell nicht indiziert, auf Grund symptomorientierte Behandlung ohne relevanten ernährungsmedizinischen Kontext

#### Vormedikation

Medikament	Wirkstoff	Applikation / Stärke	F	M	A	N	Bed.	Bemerkung
------------	-----------	----------------------	---	---	---	---	------	-----------

Allopurinol 100 mg Tabletten	Allopurinol	0	0	1	0	bei Hyperurikämie / Gicht
Dekristol 20 000 I.E. Weichkapseln	Colecalciferol, ölige Lösungen					montags 1-0-0
ferro sanol duodenal 100mg Hartkapseln	Eisen(II)-glycin- sulfat-Komplex					umtägig, mittags (nicht zusammen mit L-Thyrox)
L-Thyroxin 100 Mikrogramm Tabletten	Levothyroxin natrium	1	0	0	0	bei Hypothyreose
Spironolacton 50-mg Tabletten	Spironolacton					bei Leberzirrhose, beendet, vorher 1/2-0-0
Vitamin-B1 200-mg Tabletten	Thiaminchlorid hydrochlorid					bei Alkoholabusus, beendet
Bifiteral 667 g/l, Sirup	Lactulose	10	10	0	0	ml bei Leberzirrhose, <u>Ziel</u> : 2-3x tgl breiiger Stuhlgang
Trimbow 87 Mikrogramm/5 Mikrogramm/9 Mikrogramm Druckgasinhalation, Lösung	Beclometason dipropionat~Formoter olfumarat- Dihydrat~Glycopyrron ium bromid	2	0	2	0	

#### Therapie und Verlauf

28.11.2023: EV, Anamnese siehe oben, Befinden: fühlt sich noch schwach, keine Ödeme, kein Aszites, keine Verwirrtheit/Müdigkeit, nicht beim Urologen gewesen, keine Makrohämaturie mehr, Medis abgeglichen, Spiro beendet, Eisentabletten umtägig, ggf. beenden, hatte schonmal Gicht, daher Allopurinol weiter, Alkoholkonsum (abstinent seit KH-Aufenthalt) --> **ETG > 2!!!**, Sonobefund besprochen; progrediente Thrombozytopenie im Labor, sonst gebessert zum stationären Aufenthalt --> **Alkoholabstinenz mit Patienten nochmal thematisieren**

#### Befunde

##### Gastroskopie 31.07.2023:

Ösophagusvarizenblutung. Drei Ösophagusvarizen Grad II (nach Paquet); setzen von 4 Gummibandligaturen

##### Abdomensonographie 01.08.2023:

Leber auf 18 cm vergrößert, Kontur unregelmäßig, Randwinkel stumpf, Unterfläche konvex. Struktur homogen, von normaler Echogenität. Portalsystem und Lebervenen regelrecht perfundiert, hepatorener Pfortaderfluss. Im linken Leberlappen zeigen sich zahlreiche bis 8 mm große, echoreiche, unscharf begrenzte Läsionen. Gallenblase klein, ausgefüllt mit echoreichen Reflexen. Intra- und extrahepatische GW schlank. Pankreas nicht vergrößert, Struktur homogen, echoarm. D. pancreaticus major nicht erweitert. Nieren bds. nicht gestaut, normale Größe und Struktur. Milz homogen, nicht vergrößert. Erhöhte Milzsteifigkeit. Retroperitoneum und Aorta abdominalis nicht einsehbar. Kleines Becken bei gering gefüllter Harnblase unauffällig. Prostata homogen und normalgroß. Wenig freie Flüssigkeit ubiquitär. Colonrahmen im gesamten Verlauf bis auf 1 cm echoarm wandverdickt. Das Mesokolon imponiert echoreich betont. Unauffällige Dünndarmschlingen.

Zsfg.: ACDL mit geringem Aszites und Regeneratknoten. Zeichen einer Pancolitis oder Stauungskolopathie. Keine Umgehungskreisläufe.

##### Sonographie Leber, durchgeführt am 03.08.2023 um 13:06

Regelrecht zwischen Pfortader und rechter Lebervene einliegender TIPSS. Die Pfortader ist im Stamm normalweit und orthograd perfundiert Vmax 42 cm/s. Im mittleren Drittel dann Vmax 128 cm/s mit kräftigem Flusssignal. Im distalen Drittel dann etwas schwächer aber noch ableitbar bis Vmax 82 cm/s.

Zsfg.: Regelrecht einliegender und perfundierter TIPSS.

##### Angio TIPSS Anlage, durchgeführt am 01.08.2023 um 14:20

Der Eingriff erfolgte mit den Kollegen aus der Gastroenterologie (OA [REDACTED]). Vor Intervention lag eine schriftliche und mündliche Einverständniserklärung des Patienten vor. Nach Desinfektion, steriler Hautabdeckung und Lokalanästhesie erfolgte die Punktion der rechten V. jugularis interna unter Ultraschallführung und das Einführen einer 7F-Schleuse in Seldinger-Technik. Sondierung der rechten Lebervene. Wechsel auf einen steifen Führungsdraht und hierüber Einwechslung der TIPSS-Schleuse.

Einführung der TIPSS-Punktionsnadel und transhepatische Punktion des rechten Pfortaderastes. Sondierung bis in die Vena mesenterica superior. Einlage eines Messpigtailkatheters. Portografie und Druckmessung. Dilatation des Zugangsweges mit 8/80-Ballonkatheter. Die TIPSS-Schleuse wird bis in den Pfortaderhauptstamm vorgeschoben. Über die Schleuse wird nun eine 2/7/10-VIATORR TIPSS Endoprothese zwischen Lebervene und Pfortader implantiert. Dilatation der Endoprothese auf 8 mm. Druckmessung. In der Abschlussportographie zeigt sich ein guter Fluss über die TIPSS-Strecke. Materialentfernung und Kompression der Punktionsstelle bis zur Hämostase und Anlage eines Verbandes. HVPg vor TIPSS: 17 mmHg; HPVG nach TIPSS: HVPg: 13 mmHg - unter Medikation.  
Zsfg: *Komplikationslose TIPSS-Anlage mit einem Durchmesser von 8 mm.*

**Sono Leber vom 28.11.2023:** B-Bild sonografisch Vollbild der Leberzirrhose mit Hepatomegalie. Unklare echoarme Läsion in Segment II (DD Regeneratknoten, DD kann eine Malignom nicht sicher ausgeschlossen werden). Leberzyste in Segment III. Regelrecht einliegender und perfundierter TIPSS. Perihepatisch kein Aszites. Cholezystolithiasis. Inhomogenes Pankreasparenchym.

#### Behandlungsplan und Procedere

28.11.2023 [REDACTED] BE incl. ETG i Urin, Hepatitis-Serologie (Labor eingestellt); Termin für KM-Sono Anfang des neuen Jahres, dann AV, WV in 6 Monaten mit Sono

Datum

09.11.2023