

1967, W,

Freitexteingabe

Datum

17.01.2024

15:24

Typ

Betrifft



☒ "Betrifft" erscheint in der FK

Text

DAWE:
Visite bB
V.a. Penicillinallergie

Procedere:
Infekthherapie; Beginn Immunsuppr. ambulant **erfolgt)**
KM Sono Leber

Aktuell:

Schub der bekannten autoimmunhämolytischen Anämie (AIHA) Coombs positiv, ED 01/2017 bei

- initialer Hb 3.7mmol/l
- Aktuell ohne Immunsuppressive Therapie
- Transfusion von insgesamt 3 EKs

Nitritpositivem Harnwegsinfekt

Abx: Ceftriaxon vom 12.1 - 16.1

Drei neue hepatische echoarme Raumforderungen

- KM-Sonographie am 18.1, poststationär

Autoimmunhämolytische Anämie (AIHA) Coombs positiv, ED 01/2017

Verlauf:

01/2017	Hb 4,8 mmol/l
05/2017	Hb ca. 6,4 mmol/l bei Z. n. intermittierender Steroidgabe inkl. Dexamethason
10+11/2017	4 x 100 mg Rituximab
12/2017	Hb 5,7 mmol/l, Coombs pos
05/2018	4x Rituximab 100 mg i.v.
06/2018	Hb 5.8
02/2019	Schwerer Infekt, Prednisolonstoss bei Arzneimittlexanthem
03/2019	Hb 6,7
12/2019	Hb 6,2
07/2020	Hb 6,7, laborchemisch geringe Hämolyse
07/2022	Hb 6,0
04/2023	Hb 5.4

Nebendiagnosen:

Z. n. Appendektomie
Z. n. ITP (1980ziger Jahre)
FNH der Leber
Post-Covid
Osteoporotische WK-Impressions Fraktur 06/2023
manifeste Osteoporose
- diskrete Deckplattenimpression BWK11
- minimaler T-Score L2-L4: -2,2

Weitere Diagnosen:

- **Oberflächlich spreitendes Melanomalignom, TD 0,61 mm, CL IV, Gesäß rechts**

- ED UKD DER, Histologie MVZ am UKD Dr. [REDACTED], 27.03.2023
- AJCC Stadium (2017): IA (pT1a, cN0, cM0)
- 25.04.2023: Nachexzision mit 1 cm SSA, R0
- 25.04.2023 Lymphknotenultraschall: zervikal links einzelner ovaler Lymphknoten

- Dysplastischer Nävus Thorax rechts

- 25.04.2023: einseitige Exzision

- Papillomatöser Nävus Axillär rechts

- 25.04.2023: Shaveexzision

- Z. n. Arzneimittelexanthem Amoxicillin (01/2019)

- 10/2019: orale Provokationstestung Cefuroxim
als Ausweichmedikament
- Arterielle Hypertonie