



# Dr. Klaus-Dieter Kieslinger

## Facharzt für Neurologie

Guggenbichlerstraße 20  
A-5026 Salzburg

Tel.: 0662 90 50 9 270  
Fax: 0662 90 50 9 275

klaus.kieslinger@pkwd.at  
www.kieslinger-neurologie.at

Montag-Donnerstag 09:00-15:00  
Freitag 09:00-12:00

Herr  
Volker Reichel  
Unterweißburg 21  
5582 St. Michael im Lungau

Vers. Nr.: 7906  
Geb. am: 12.02.1962

Salzburg-Aigen, am 02.12.2024

**Patient: Volker Reichel, geb. am 12.02.1962**  
Ordination am 02.12.2024

### Aktuelle Anamnese:

Herr Reichel stellt sich vor zur neurologischen Abklärung von Doppelbildern.

Bei der Augenärztlichen Untersuchung am 13. Nov. 2024 wurden Doppelbilder festgestellt, intermittierend auftretend, sowohl in die Nähe als auch in die Ferne.

Das Bild des rechten Auges sei um ca. 15 Grad gekippt. Aktuell hängt das linke Augenlid etwas herab. Dazu ein leichter Strabismus divergens.

Es besteht eine bekannte Katarakt.

Beschwerdebeginn war vor ca. einem Jahr - jeweils für kurze Momente. In den letzten 3 Monaten habe es sich verstärkt.

Bereits vor Jahren unter verstärkter Belastung vorübergehendes Herabhängen der Augenlider.

Keine rasche Ermüdbarkeit. Im Tagesverlauf gegen Abend eher Abnahme der Doppelbilder.

MRT cerebri am 18. Nov. 2024: Überdurchschnittliche Kortexathrophie biparietal. Sinusitis maxillares.

Ophthalmologisch: stark myopisierende CAT mit einer Anisometropie. Myopia alta, Astigmatismus, Diplopie, bds. Cat. nucl., Presbyopie. Rechts epiretinale Gliose.

Vorerkrankungen: dialysepflichtige Niereninsuffizienz (CKD 5) über Permkath. Die Ursache sei bisher nicht geklärt.

Sekundärer Hyperparathyreoidismus. Hyperurikämie. Fe-Mangel.

Es besteht eine Belastungsreaktion aus der Kindheit.

Operationen: Mehrere Shunt-Ops. Mehrfaches Legen eines Permkaths.

Allergien: Vitamin B Komplex (Hautausschlag). Penicillin (vor ca. 50 Jahren mit Hautreaktion).

**Befund:**

Neurologischer Status

Kopf/Hals:

Kein Meningismus, HWS-Beweglichkeit frei, kein Kalottenklopfschmerz, Hirnnervenaustrittspunkte frei.

Hirnnerven:

I anamnestisch ungestört.

II Fingerzählen beidseits möglich, Gesichtsfeld fingerperimetrisch frei.

III, IV und VI Ptosis links. Zunahme bzw. beidseits auftretend bei längerem Blick nach oben (immer links betont).

Doppelbilder, übereinanderstehend. Bulbusstellung nicht konstant divergierend, linkes Auge etwas oben und außen stehend.

V Sensibilität intakt, Kaumusculatur unauffällig. VII Kein Fazialisdefizit. VIII Gehör und Gleichgewichtsorgan unauffällig. IX – XII Kaudale Hirnnerven frei.

Obere Extremitäten:

Rechtshänder. Tonus, Trophik, Kraft, Sensibilität intakt. Koordination: Finger-Nase-Versuch zielsicher, Eudiadochokinese beidseits. Muskeleigenreflexe symmetrisch mittlebhaft (außer PSR, links nicht geprüft). Armvorhalteversuch gehalten.

Tremor, kleine Amplitude, fein- bis mittelschlägig der Hände, seitengleich, Zunahme unter psych. Stress.

Stamm:

Kein sensibles Niveau. Motorisch unauffällig.

Untere Extremitäten:

Tonus, Trophik, Kraft, Sensibilität intakt. Koordination: Knie-Hacke-Versuch zielsicher. Muskeleigenreflexe symmetrisch mittlebhaft. Babinski und Lasegue negativ.

Tremor der Beine.

Stand: Sicher.

Gang: Sicher. Seiltänzerengang und Blindgang intakt.

Spezielle Tests:

Blick nach oben: Zunahme der Ptosis beidseits und der Doppelbilder.

Kopfhaltversuch: 90 sec. gehalten (unauffällig)

Armhalteversuch im Stehen: 3 min. ohne Absinken (unauffällig).

Beinhalteversuch: 23 sec bis Absinken (verkürzt)

**Psychischer Status:**

Lucide, voll orientiert, euthym. Affizierbarkeit in beiden Bereichen. Kurz- und Langzeitgedächtnis gut.

Leistungsfähigkeit gut. Schlaf gut. Keine formalen oder inhaltlichen Denkstörungen. Kein selbstverletzendes Verhalten. Keine Suizidalität. Vegetativum unauffällig.

**Diagnose:**

Doppelbilder in Abklärung

V.a. Myasthenia gravis

Dialysepflichtige NINS

sek. Hyperparathyreodismus

Verstärkter physiologischer Tremor

**Therapie:**

-

**Procedere:**

Labor:

AChR Ak

Anti MUSK

Lipoprotein related Protein 4 (wenn möglich)

fT4, TSH, Anti-TPO-Ak (MAK), TRAK, RF, ANA, BSG, Anti-dsDNS-Ak

Verlaufskontroll mit Befund.

EMG mit repetitiver Stimulation.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Klaus-Dieter Kieslinger

FA für Neurologie

DUPLIKAT  
1/8

## BEFUNDBERICHT

Salzburg, am 17.12.24

Dr.med.  
Kieslinger Klaus-Dieter  
Guggenbichlerstraße 20  
DOZ  
AT 5026 Salzburg-Aigen

Probeneingang: 02.12.24 16:33  
Fertigstellung: 16.12.24 16:21  
Auftragsnummer: L24831834  
Kasse: GEW / 7906120262  
Zustellart: Post/Einsender  
Zuweiser: Kieslinger Klaus-Dieter  
Befund elektronisch validiert von:  
Dr. Dorothea Neumann-Richter

REICHEL Volker (M)  
Unterweissburg 21  
AT-5582 St. Michael  
Geburtsdatum 12.02.1962

| Analyse                      | Ergebnis Einheit | Referenzwert |
|------------------------------|------------------|--------------|
| <b>Entzündungsdiagnostik</b> |                  |              |
| BSG 1. Stunde                | * 47 mm          | <20          |
| BSG 2. Stunde                | * 79 mm          | <52          |
| CRP quantitativ              | * 0.8 mg/dl      | <0.5         |
| <b>Rotes Blutbild:</b>       |                  |              |
| Erythrozyten                 | 4.70 T/l         | 4.40 - 5.80  |
| Hämoglobin                   | * 13.2 g/dl      | 13.5 - 18.0  |
| Hkt                          | 40.3 %           | 40.0 - 52.0  |
| MCH                          | 28.1 pg          | 27.0 - 33.0  |
| MCV                          | 85.7 fl          | 78.0 - 98.0  |

**Weisses Blutbild:**

|                                  |               |               |
|----------------------------------|---------------|---------------|
| Leukozyten                       | * 11.440 G /l | 4.000 - 8.500 |
| Neutrophile Granulozyten         | * 79 %        | 40 - 70       |
| Eosinophile Granulozyten         | 2 %           | 0 - 4         |
| Basophile Granulozyten           | 1 %           | 0 - 2         |
| Lymphozyten                      | * 10 %        | 20 - 40       |
| Monozyten                        | 8 %           | 1 - 9         |
| Neutrophile Granulozyten absolut | 9.049 G /l    |               |
| Eosinophile absolut              | 0.240 G /l    |               |
| Basophile absolut                | 0.080 G /l    |               |
| Lymphozyten absolut              | 1.178 G /l    |               |
| Monozyten absolut                | 0.892 G /l    |               |

**Thrombozyten:**

|              |                |                   |
|--------------|----------------|-------------------|
| Thrombozyten | * 351.000 G /l | 150.000 - 350.000 |
|--------------|----------------|-------------------|

**Chemischer Befund: Leber**

|                |        |         |
|----------------|--------|---------|
| ASAT (GOT) 37C | 11 U/l | 10 - 50 |
| ALAT (GPT) 37C | 12 U/l | 10 - 50 |
| GGT 37C        | 17 U/l | <60     |

**Chemischer Befund: Niere**

|                               |                               |         |
|-------------------------------|-------------------------------|---------|
| Harnstoff                     | * 146 mg/dl                   | 17 - 48 |
| Kreatinin                     | * 11.87 mg/dl                 | <1.10   |
| glom. Filtrationsrate CKD-EPI | * 4 ml/min/1.73m <sup>2</sup> | >90     |

**Chemischer Befund: cardiale Marker**

|               |        |          |
|---------------|--------|----------|
| CK gesamt 37C | 82 U/l | 38 - 174 |
|---------------|--------|----------|

**Chemischer Befund: Eisenstoffwechsel**

|       |            |          |
|-------|------------|----------|
| Eisen | * 16 µg/dl | 33 - 193 |
|-------|------------|----------|

**Elektrolyte**

|                           |               |             |
|---------------------------|---------------|-------------|
| Natrium                   | 139 mmol/l    | 135 - 150   |
| Kalium                    | * 6.51 mmol/l | 3.50 - 5.40 |
| Kontrollbefund empfohlen. |               |             |
| Calcium                   | 2.33 mmol/l   | 2.20 - 2.55 |
| Chloride                  | 100 mmol/l    | 94 - 111    |
| Magnesium                 | * 1.12 mmol/l | 0.65 - 1.05 |

**Rheumadiagnostik**

|                          |         |     |
|--------------------------|---------|-----|
| Rheumafaktor quantitativ | 7 IU/ml | <14 |
|--------------------------|---------|-----|

**Hormone: Schilddrüse**

|           |            |             |
|-----------|------------|-------------|
| freies T4 | 1.10 ng/dl | 0.92 - 1.68 |
| TSH       | 2.52 µU/ml | 0.50 - 4.20 |



**Autoimmundiagnostik: Basisspektrum**

Antinukleäre Antikörper EliA

negativ

Enthält Anti - U1RNP, - RNP70, - Sm, -  
Ro/SSA, - La/SSB, - CENP, - Scl70 und  
-Jo1-AK.

AK gegen DNA EliA

negativ

**spezifische Auto-AK: Myastenie/Muskulatur**

Glatte Muskulatur-AAK

negativ

Nebenbefund: Becherzellen positiv. Bei  
klinischem Verdacht auf eine Perniziöse  
Anämie oder B12 Mangel wird die  
zusätzliche Testung auf Belegzellen des  
Magens empfohlen.

LRP4-AK

negativ

**spezifische Auto-AK: Schilddrüse**

TPO-AAK

16.30 U/ml

&lt;34.00

Thyreoglobuline AAK

19.50 U/ml

&lt;115.00

TSH-Rezeptor-AAK

&lt;0.80IU/l

&lt;1.75

**Metalle und Spurenelemente**

Selen

\* 7.0 µg/dl

7.4 - 13.9

**Vitamine**

Vitamin B1 (Aneurin)

\* 127 µg/l

28 - 85

Vitamin B6 (Pyridoxin)

22.9 µg/l

5.0 - 30.0

Vitamin B12 (Cobalamin)

349 pg/ml

191 - 771

25-OH-Vitamin D

\* 24.6 ng/ml

&gt;30.0