



# Klinikum Barnim GmbH, Werner Forßmann Krankenhaus

AKademisches Lehrkrankenhaus der Freien Universität Berlin · Ein Unternehmen der **GLG** Gesundheitsfürsorge für Leben und Gesundheit mbH

## Klinik für Augenheilkunde

Telefon: (03334) 69-2340

Telefax: (03334) 69-2440

e-Mail: [augenklinik@klinikum-barnim.de](mailto:augenklinik@klinikum-barnim.de)

Internet: [www.klinikum-barnim.de](http://www.klinikum-barnim.de)

Herrn  
Klinikum Barnim GmbH · Rudolf-Breitscheid-Str. 100 · 16225 Eberswalde

Dr. med. E.-O. Denk

Augenarzt

Praxis für Augenheilkunde

Berliner Str. 1

16259 Bad Freienwalde (Oder)

13.03.2007

**Schulz, Ernst Wolfgang \* 06.10.1944**

**Lange Wiese 24, 16259 Bad Freienwalde (Oder)**

Sehr geehrter Herr Kollege Denk,

wir berichten über o.g. Patienten, der sich vom 06.03.2007 bis 13.03.2007 bei uns in stationärer Behandlung befand.

Die stationäre Aufnahme erfolgte bei Visusstörungen am linken Auge seit 4 Tagen.

**Diagnose:** multiple retinale Arterienastverschlüsse H34.2 links  
Vorhandensein aortokoronarer Bypass Z95.1  
Chronische Koronarinsuffizienz I25.8  
Bauchtumor unklarer Genese R19.0  
bekannte Stenose Arteria carotis I65.2 links

### Aufnahmebefund:

**Visus:** RA: sc 1,0

LA: sc 1,0 suchend

**Tensio:** RA/LA: 17/16 mmHg

**VAA:** RA/LA: Bindehaut reizfrei, lidkantenparallele Falten, Hornhaut glatt, klar, spiegelnd, Vorderkammer mitteltief, optisch leer, Iris reizfrei, Pupille rund spielt, Linse mit zarten kortikalen Trübungen

**Fundus:** RA: Papille vital, randscharf, Makula aufgelockert, Gefäße mit verengten Arteriolen, dilatierten Venolen, Kaliberschwankungen, Kreuzungszeichen, Peripherie mit Netzhautanlage

LA: Papille noch vital, randscharf, c/d 0,6, im papillomakulären Bündel bogenförmig Netzhautödem, multiple Cholesterolinembolie in den peripheren Arteriolenästen

**Gesichtsfeld:** LA: kleines Parazentralskotom

**EKG:** Linkstyp, HF 60/min, Sinusrhythmus, keine Erregungsbildungs- oder Erregungsleitungsstörung

### **Labor:**

#### **Laborbefunde vom 7.3.2007:**

GFR MDRD: 76.1 ml/min, **GFRg: 72.3 ml/min, OSMO-S: 275 mosmol/kg**

Leukozyten: 10.9 Gpt/l, Erythrozyten: 5.14 Tpt/l, Hämoglobin: 9.5 mmol/l, Hämatokrit: 0.44, MCV (mtl. Ery Vol.): 86 fl, MCH: 1.86 fmol, MCHC: 21.6 mmol/l, Thrombozyten: 187 Gpt/l, Basophile Granulozyt.: 0.4 %, Eosinophile Granulo.: 2 %, Neutrophile: 65.6 %, Lymphozyten: 25.9 %, Monozyten: 6.1 %

Creatinin: 97 µmol/l, Harnstoff: 4.7 mmol/l

Natrium: 136 mmol/l, Kalium: 4.71 mmol/l

**Cholesterol:** 4.63 mmol/l, **LDL-Cholesterol:** 2.53 mmol/l, **Triglyceride:** 2.82 mmol/l, **HDL-Cholesterol:** 0.82 mmol/l  
**ASAT (GOT):** 0.75 ukat/l, **ALAT (GPT):** 1.01 ukat/l, **Albumin (Serum):** 41.7 g/l  
**Quick (einf.):** 89.5 %, **INR:** 1.12 , **PTT (einf.):** 32 s  
**HbA1c:** 6.99 %, **S-Gluc (x18= mg/dl):** 7.18 mmol/l  
**Homocystein:** 14.2 µmol/l

**Verlauf:**

Wir führten eine 7-tägige Rheo-HAES-6%-Therapie komplikationslos durch. Zusätzlich wurde Clexane 80 2 x täglich gegeben. Wir empfehlen zur Prophylaxe zunächst Clexane 40 1 x täglich (bis zur Entscheidung weiteren Maßnahmen bezüglich des Bauchtumors in Halle).  
Bei erhöhtem Homocysteinwert empfehlen wir zusätzlich Medyn-Tabletten 3x1 Tbl.  
Während des stationären Aufenthaltes fielen grenzwertige bis erhöhte Blutzuckerwerte auf (Schwankungen von 5,4 bis 10,0 mmol/l, nüchtern-Werte um 6,6 mmol/l). Wir empfehlen ambulant eine Diabetesabklärung ggf. Therapie.

**Entlassungsbefund:**

wie bei Aufnahme

**Visus:** LA stp 0,8 suchend

**Tensio:** LA: 12 mmHg

**Therapieempfehlung bei Entlassung:** zunächst noch Trusopt-AT 3xtgl. beiderseits weiter

Dieser Arztbrief wurde dem Patienten am Entlassungstag mitgegeben, um Ihnen sofort vollständige Informationen zu geben. Sollten sich weitere Ergänzungen ergeben, erhalten Sie in den nächsten Wochen eine überarbeitete Fassung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Hans-Gernot Schäfer  
Chefarzt



Angela Rohrig  
Assistenzärztin