

Dr. med.
Facharzt für Orthopädie

Tel:
Fax:

Bamberg den 27.05.04/D

Betreff: Frau Petra Heller, geb. 06.04.1963
wohnhaft in 96052 Bamberg, Greiffenbergstr. 33

Diagnose: Borreliose im Folgestadium
Pseudomembranöse Kolitis
Immunschwäche

Derzeitige Therapie: Vancomycin 1000 mg 2 x täglich für 3-4 Tage die Woche
Am fünften Tag: Kolon-Hydro-Therapie
Vancomycin per os 4 x 500 mg täglich

Unter konsequenter Therapie deutlicher Rückgang sämtlicher Beschwerden.
Jedoch bei Aussetzen der Therapie oder dem Versuch einer Behandlungspause
Widereintreten der Beschwerden: Parästhesien, Nackensteife,
Lähmungserscheinungen, Sehstörungen, Trigeminusneuralgie, Gangunsicherheiten,
Schwindel, Unfähigkeit Gegenstände zu halten, Lyme -Arthritis, wechselnde
Arthralgien, schwere Erschöpfung, Ohrgeräusche, Einschränkung der maximalen
Gehstrecke.

Die Patientin ist dringend auf eine Weiterführung der Therapie angewiesen, wobei
das Infusionstempo pro Infusion bei sich zunehmend verschlechternden
Venenverhältnissen nach wie vor 6-8 Stunden betragen muss, um dem Eintreten von
Nebenwirkungen (Kopfschmerzen, Herzrasen, Übelkeit, Atemnot) bzw. Jarisch-
Herxheimer-Reaktionen vorzubeugen.

Der Wechsel auf ein anderes Antibiotikum verbietet sich, da die Patientin wegen der
weiterhin bestehenden pseudomembranösen Kolitis lediglich Vancomycin i.v.
toleriert, ohne wieder an blutigen Durchfällen zu leiden. Da Vancomycin i.v. aus
Gründen der Nephro- und Ototoxizität im Rahmen einer Langzeitantibiose jedoch
nicht ununterbrochen gegeben werden kann, verlangsamt sich der Heilungsprozess
der Patientin im Vergleich zu anderen Fällen, in denen Patienten beispielsweise
kontinuierlich i.v. Tetracycline oder Cephalosporine verabreicht bekommen.
Erschwert kommt hinzu, dass der Sohn der Patientin selbst schwer krank ist
(Antikörpermangel-Syndrom, Borreliose im Folgestadium) intensivster Pflegebedarf
bedarf, was die Patientin physisch und psychisch stark überlastet.

In den USA haben neuere Erfahrungen mit Langzeitantibiose bei schwer
therapieresistenten Borreliose -Patienten ergeben, dass bei konsequenter

ununterbrochener i.v., Antibiose eine durchschnittliche Behandlungsdauer von zwei bis drei Jahren bis zur völligen Ausheilung erforderlich ist. Bei der Patientin erscheint dieser Zeitraum aus Gründen der o.g. Komplikationen und Erschwernisse (keine konsequente Therapie möglich, psychischer und physischer Stress durch die Erkrankung des Sohnes) nicht ausreichend.

Dennoch beobachten wir eine stetige Verbesserung des Zustandes der Patientin. Im Falle dieser Patientin ist die Weiterführung der konsequenten Behandlung dringend erforderlich, um diese zur Ausheilung ihrer Erkrankungen zu führen, so dass schließlich nach Absetzen der Antibiose zum geeigneten Zeitpunkt die Patientin dauerhaft ohne Beschwerden bleibt. Hiernach steht einer schrittweisen Wiedereingliederung der Patientin in das Berufsleben nichts im Wege, zumal die Patientin als Musikerin mit Hochschulabschluss hoch motiviert ist, beruflich wieder einzusteigen.

Eine Bewilligung der Rentenzahlung auf einen längeren Zeitraum (mindestens eineinhalb bis zwei Jahre) würde eine Stabilisierung der psycho-sozialen Situation für die Patientin bedeuten und den Heilungsprozess maßgeblich unterstützen.

Dr. med.