

Innere Abteilung  
Internist. Chefarzt Dr. med

Kliniken

Kliniken

Frau  
Petra Heller  
Greiffenbergstr. 33

96052 Bamberg

den 20.09.2002

Str. 21

☎ 09 0

FAX 095

U.Zeichen : Dr.

Betr.: Heller Petra, geb. 6.4.63  
Bamberg, Greiffenbergstr. 3

Sehr geehrte Frau Kollegin,  
Sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten über o. g. Pat., die sich vom  
20.7. – 23. 7. 02  
28.7. – 1. 8. 02  
14. 8. – 17. 8. 02  
9. 9. – 12. 9. 02  
in unserer stationären Behandlung befand.

**Diagnosen :**

1. Ausgeprägte Cephalgien und regrediente Parese im re. Handgelenk bei Borreliose im Folgestadium
2. Recid. pseudomembranöse Colitis

**Anamnese :** Bei stationärer Aufnahme gab die Pat., seit 1999 an symptomatischer Neuroborreliose zu leiden. Momentan bestünden starke Cephalgien im Nacken und Kopf. Im April 2002 sei eine antibiotische Therapie mit Rocefin, Clont und Klazid durchgeführt worden. Danach hätte sich eine pseudomembranöse Colitis entwickelt. Die Pat. nimmt daher derzeit Vancomycin Entero Caps.

Bei Aufnahme besteht ein deutlicher Meningismus, sowie eine Parese der re. Hand.

**Körperlicher Status :** Haut und Schleimhäute blaß, deutlicher Meningismus, Parese in der re. Hand, Schwächegefühl in beiden Beinen, Schmerzen im re. oberen Sprunggelenk. Pupillen mittelweit, isocor, Lichtreaktion und Konvergenz regelrecht. Die Pat. ist wach und voll orientiert. Atemgeräusch vesiculär, keine RG's, Klopfeschall sonor, Herzaktionen regelmäßig, Herztöne rein. Abdomen weich, kein Druckschmerz, keine Resistenz, Darmgeräusche regelrecht. Fußpulse bds. tastbar.

**Laborparameter :** Elektrolyte, Kreatinin, Transaminasen, Blutfette, Blutbild, CRP, Gerinnung und Blutzuckertagesprofil bei allen stationären Aufenthalten im Normbereich.

**EKG vom 20.7.02 :** SR, Frequ. 56 /Min., Indifferenztyp, betonte T-Wellen über der Vorderwand, Inkompletter Rechtsschenkelblock.

**Therapie und Verlauf:** Frau H. wurde zu den o. g. Daten zur Intravenösen Vancomycin-Therapie bei Borreliose im Folgestadium stationär aufgenommen. Wir verabreichten der Pat. anfänglich 500 mg Vancomycin i.v. 3 x täglich, 2 x 1000 mg i.v. Unter dieser Therapie konnte eine deutliche Besserung der Beschwerden erreicht werden. Der anfänglich deutlich ausgeprägte Meningismus bildete sich komplett zurück. Derzeit besteht nur noch gelegentlich eine leichte Nackensteifigkeit. Der zu Beginn ausgeprägte Schwindel bildete sich deutlich zurück. Auch die Paraesthesien und Parese im re. Handgelenk bildeten sich fast komplett zurück. Frau H. war es anfangs nicht möglich aufgrund ausgeprägter Schmerzen im re. oberen Sprunggelenk bei Arthritis größere Strecken zu bewältigen. Derzeit ist normales Laufen bei langsamem Tempo möglich, die Schmerzen haben sich deutlich gebessert. Frau H. ist momentan in der Lage einen täglichen Spaziergang von 60 – bis 90 Minuten bei langsamem Gehen vorzunehmen.

Aufgrund einer recid. pseudomembranösen Colitis wird Frau H. mit Vancomycin Enterocaps. 500 mg 4 x täglich behandelt. Unter dieser Medikation traten keine Durchfälle mehr auf. Weiterhin nimmt die Pat. zur Stabilisierung der Darmflora Mutaflor und Perenterol forte. Wegen einer systemischen Candida-Infektion nimmt die Pat. derzeit Diflucan 200 mg ein.

Am 12. 9. 02 konnten wir Frau H. in einem deutlich gebesserten AZ und unter deutlicher Rückbildung der Beschwerden aus unserer stationären Behandlung entlassen.

**Therapieempfehlung :**

Da Frau H. auf die antibiotische Therapie mit Vancomycin sehr gut anspricht, und eine immense Verbesserung der Beschwerden erreicht werden konnte, ist eine Fortführung der Therapie in wöchentlichen Abständen empfehlenswert.

Die orale Therapie mit Vancomycin Enterocaps bei einer recid. pseudomembranösen Colitis sollte vorerst beibehalten werden. Bei ausbleibenden Beschwerden ist ein Auslaßversuch erwägenswert.

Die antimykotische Therapie mit Diflucan kann event. abgesetzt werden.

**Medikation bei Entlassung :**

Vancomycin Enterocaps 500mg	1 - 1 - 1 - 1
Diflucan ( Fluconazol ) 200 mg	0 - 1- 0 Tabl.
Mutaflor	2 - 2 - 2 Tabl.
Perenterol ( Trockenhefe aus Sacchormyces ) forte	1 - 1 - 1 Tabl.
Blofanal Lösg. + Tabl.	3 bis 4 x /die

Kliniken

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Sadri  
(Stationsärztin/arzt)

Dr. Gießel  
( Oberarzt )

Dr. ...  
( Chefarzt Int. Abt. )