

1 Asthma



Datum

05/07/2025

Patient/ in

Anrede: Herr/Frau Oberarzt/Oberärztin .....,  
Hiermit möchte ich Ihnen Frau Beate Schreiber vorstellen.



Alter 36 Jahre

Gewicht 80 kg

Größe 172 cm

### Allergien (Stichwörter)

Pollen (Frühjahr): Rhinokonjunktivitis  
Nüsse (v. a. Haselnüsse, Walnüsse): orale Parästhesien (Lippen, Zunge)

### Genussmittel / Drogen (Stichwörter)

Nichtraucherin  
Alkohol: gelegentlich 1–2 Gläser Bier (bei besonderen Anlässen)  
Drogen: seit 3 Monaten gelegentlich Joints

### Sozialanamnese (Stichwörter)

Umwelttechnikerin  
lebt mit Partner zusammen, Eheschließung geplant  
keine Kinder

### Familienanamnese (Stichwörter)

Vater (76): Pankreaskarzinom (palliativ), Alkoholabusus  
Mutter (72): Demenz, früher Unterleibskarzinom (OP), Skotom

### Medikamente (Stichwörter)

Ibuprofen 400 mg bei Bedarf  
Kortisonhaltige Salbe bei Bedarf  
transdermales Verhütungspflaster (Lisvy) seit 4 Monaten

## Anamnese (Vollsätze)

Die Patientin stellte sich notfallmäßig aufgrund einer vor etwa vier Stunden aufgetretenen, anfallsartigen Dyspnoe mit Erstickungsgefühl bei uns vor. Begleitend berichtete sie über Reizhusten, Tachypnoe, ein expiratorisches Giemen sowie einen ausgeprägten Unruhezustand. Infolge des wiederholten Hustenreizes hat die Patientin über atemabhängige Thoraxschmerzen geklagt. Folgende Beschwerden wurden von der Patientin verneint: Fieber, Hinweise auf einen Infekt, Hämoptysen, zervikale Lymphadenopathie sowie gastrointestinale Beschwerden. Laut ihren Angaben dauerte der Anfall etwa 20 Minuten, wobei die Beschwerden für etwa 10 Minuten besonders stark ausgeprägt waren. Die Beschwerden besserten sich nur teilweise. Sie gab an, seit gestern zwei ähnliche Anfälle gehabt zu haben – einen im Tunnel während eines Staus und einen weiteren im Schlaf gegen 3 bis 4 Uhr. Anamnestisch findet sich der Hinweis auf eine seit der Kindheit bekannte Atemwegshyperreagibilität. Frühere Episoden seien jedoch hinsichtlich Dauer und Intensität deutlich milder verlaufen. Sie berichtete, dass sie beim Waldspaziergang, besonders im Frühling, häufiger husten oder niesen müsse. **Vegetativ** auffällig ist eine gezielte Diät zur Linderung von Meteorismus sowie eine Einschlafstörung nach einem Abort vor sechs Monaten. Weitere relevante **Vorerkrankungen** umfassen rezidivierende Ekzeme im Gehörgang, chronische Zervikalgie bei sitzender Tätigkeit und eine Z.n. Panaritium am rechten Mittelfinger (Therapie: Inzision, Ethacridinlactat-Umschlag, Gipsschiene). Eine Jochbeinfraktur links wurde vor sieben Jahren konservativ behandelt. Eine Knieverletzung mit Nachweis eines Corpus liberum wurde ebenfalls arthroskopisch behandelt. **Gynäkologisch** ist die letzte Blutung vor 8 Tagen erfolgt, der Zyklus ist regelmäßig. Der erwähnte Abort in der 11. SSW wurde komplikationslos mittels Kürettage behandelt.

## Verdachtsdiagnose – Differentialdiagnose (Vollsätze)

Die klinischen Angaben sprechen bei anfallsartiger Dyspnoe mit Giemen und Reizhusten, einer bekannten bronchialen Hyperreagibilität und assoziierten atopischen Erkrankungen (Rhinokonjunktivitis, Ekzem) für ein Asthma bronchiale. Differentialdiagnostisch kommen Panikattacken, eine beginnende COPD oder eine allergische Sofortreaktion infrage.

### Weiteres Vorgehen – Therapie (Vollsätze)

Bei der körperlichen Untersuchung steht vor allem die Auskultation der Lunge im Vordergrund, wobei insbesondere auf das Vorliegen von Giemen (Wheezing) sowie auf Befunde zum Ausschluss einer Pneumonie oder eines Pneumothorax geachtet wird. Gleichzeitig sollte die Patientin stationär aufgenommen und mittels Sauerstoffgabe sowie der Gabe von Bronchodilatoren stabilisiert werden. Anschließend ist eine ambulante Spirometrie zur weiterführenden Diagnostik geplant. Darüber hinaus stellt die Patientinnenschulung einen wesentlichen Bestandteil der Therapie dar, insbesondere hinsichtlich der korrekten Anwendung des Inhalationssprays sowie des anschließenden Mundspülens.

Unterschrift

Morteza Soltani

Mit freundlichen Grüßen

[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)  
[t.me/Fachleiter](https://t.me/Fachleiter)  
[t.me/Fachleiterinfo](https://t.me/Fachleiterinfo)  
[fachleiterinfo@gmail.com](mailto:fachleiterinfo@gmail.com)  
[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)  
[tiktok.com/@fachleiter](https://www.tiktok.com/@fachleiter)

Fachleiter