

1 Divertikulitis

Patient/ in

Datum

11/02/2026

Anrede: Herr/Frau Oberarzt/Oberärztin,
Hiermit möchte ich Ihnen den Patienten Berthold
Kröger vorstellen.



Alter 64 Jahre

Gewicht 88 kg

Größe 175 cm

Allergien (Stichwörter)

Novalgin (Urtikaria, Schwindel, Anaphylaxie; Behandlung ambulant)
Nickel (lokale Hautreaktion mit Rötung und Juckreiz)

Genussmittel / Drogen (Stichwörter)

Raucher seit ca. 35 Jahren, ca. 15 Zigaretten/Tag, entspricht etwa 26
Packungsjahren.
Keine Angabe zu Atemwegsveränderungen!
Mehrere erfolglose Rauchstopp-Versuche
Alkohol: gelegentlich, zu besonderen Anlässen (Bier oder Rotwein)
Keine Drogen

Sozialanamnese (Stichwörter)

Beruf: Unternehmer, erstellt Lernmaterialien für das Abitur
Familienstand: verheiratet
Wohnsituation: lebt mit Ehefrau zusammen
Kinder: ein Sohn, Student
Haustiere: keine
allein mit dem Taxi

Familienanamnese (Stichwörter)

Vater: mit 32 Jahren bei einem Unfall verstorben

Mutter: verstorben mit 68 Jahren an fortgeschrittenem Darmkrebs (nicht weiter spezifiziert), zusätzlich Bluthochdruck

Medikamente (Stichwörter)

Ramipril 5 mg 1× täglich
Atorvastatin 20 mg abends
ASS mittags zur kardiovaskulären Prophylaxe
Baldrian bei Bedarf

Anamnese (Vollsätze)

Der Patient stellte sich aufgrund seit gestern bestehender linksseitiger Unterbauchschmerzen vor, die etwa zwei Stunden nach dem Abendessen einsetzten.

Initial sind die Schmerzen laut seinen Angaben eher leicht gewesen, im Verlauf jedoch progredient zunehmend.

Die Schmerzen sind dumpf-drückend und zeitweise krampfartig. Er gab an, dass sich die Beschwerden nach dem Stuhlgang leicht gebessert hätten.

Nach seiner Einschätzung beträgt die Schmerzintensität anfänglich etwa 4/10 und liegt aktuell bei 7–8/10.

Es besteht ein ausgeprägter Druckschmerz im linken Unterbauch, ohne Hinweis auf eine Abwehrspannung.

Eine relevante Schmerzausstrahlung sowie eine Abhängigkeit von Körperlage oder Bewegung werden verneint. Über ähnliche Episoden in der Vergangenheit hat der Patient nicht berichtet.

Begleitend bestehen Übelkeit sowie ein leichtes Krankheitsgefühl. Der Patient berichtet über eine Veränderung des Stuhlgangs mit aktueller Obstipation.

Folgende Aspekte wurden verneint: Hinweise auf Hämorrhoiden oder Analfissuren, gastrointestinale Blutungen, Urologische Beschwerden, extraintestinale Manifestationen sowie der Verzehr ungewöhnlicher Speisen oder die Einnahme neuer Medikamente.

Vegetativ besteht der Verdacht auf ein mögliches Schlafapnoe-Syndrom mit Schnarchen sowie gelegentlichen morgendlichen Kopfschmerzen.

Vorerkrankungen / Operationen:

Arterielle Hypertonie

Hyperlipidämie

Vor ca. 8 Jahren: transurethrale Prostataoperation bei benignem Prostatasyndrom (Verdacht auf BPH)

Früher episodische Rückenschmerzen mit entzündlichem Charakter, aktuell beschwerdefrei; anamnestisch Verdacht auf Morbus Bechterew
Mehrfacher okkulten Bluttest im Stuhl (negativ), keine Koloskopie durchgeführt

Verdachtsdiagnose – Differentialdiagnose (Vollsätze)

Aufgrund der akut aufgetretenen linksseitigen Unterbauchschmerzen, der Druckdolenz sowie der begleitenden Stuhlveränderungen besteht der klinische Verdacht auf eine akute Divertikulitis.

Differenzialdiagnostisch sind insbesondere eine Kolitis, eine Appendizitis atypischer Lokalisation sowie – bei entsprechender Konstellation – auch maligne Darmerkrankungen zu berücksichtigen, insbesondere vor dem Hintergrund der positiven Familienanamnese.

Weiteres Vorgehen – Therapie (Vollsätze)

Es wird eine stationäre Aufnahme zur weiteren Abklärung und Therapie empfohlen.

Geplant sind eine klinische Untersuchung, Laboruntersuchungen sowie eine bildgebende Diagnostik mittels Sonographie und gegebenenfalls CT des Abdomens.

Zur Schmerzlinderung soll ein darmverträgliches Analgetikum eingesetzt werden.

Nach Vorliegen der Befunde erfolgt die weitere therapeutische Planung in Zusammenarbeit mit der Gastroenterologie (gastroenterologisches Konsil).

Unterschrift

Morteza Soltani

Mit freundlichen Grüßen

[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)

t.me/Fachleiter

t.me/Fachleiterinfo

fachleiterinfo@gmail.com

[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)

[tiktok.com/@fachleiter](https://www.tiktok.com/@fachleiter)