

Patient/ in

Datum

12/06/2025

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



Alter 78 Jahre

Gewicht 86 kg

Größe 189 cm

Allergien (Stichwörter)

Erdbeerallergie (perilabiales Exanthem, Pruritus)
rezidivierende Konjunktivitis seit ca. 10 Jahren, vor allem im Frühjah

Genussmittel / Drogen (Stichwörter)

Ex-Raucher seit 20 Jahren (vorher 30 Packungsjahre),
gelegentlicher Alkoholkonsum (abends 1 kleine Flasche Piccolo),
kein Drogenkonsum

Sozialanamnese (Stichwörter)

Rentner seit 25 Jahren,
ehemals Schneider,
ledig,
lebt im Seniorenheim,
keine Haustiere

Familienanamnese (Stichwörter)

Vater: Larynxkarzinom (verstorben mit 73 Jahren),
Mutter: Todesursache unbekannt (verstorben in der Kindheit des Patienten),
Schwester: Hämorrhagischer Insult, rollstuhlpflichtig, Pflegeheim (Paraparese/Paraplegie)

Medikamente (Stichwörter)

Ibuprofen 400 mg bei Bedarf,
Pantoprazol 20 mg bei Bedarf,
Hylo-Augentropfen bei Bedarf,

Baldrian-Dragees bei Bedarf,
Simvastatin

Anamnese (Vollsätze)

Der Patient stellte sich bei uns aufgrund einer seit drei Monaten bestehenden, indolenten, etwa zwei-Euro-Münzen-großen, harten, nicht verschieblichen zervikalen Lymphadenopathie rechts vor. Laut seinen Angaben war der Verlauf langsam progredient, und er kann den Hemdkragen nicht mehr richtig zuknöpfen.

Als begleitende Symptome wurden eine B-Symptomatik mit Fieber bis 39 °C (axillär), nächtlicher Hyperhidrose und einer in den letzten drei Monaten um 3 kg erfolgten Gewichtsabnahme infolge von Inappetenz festgestellt. Zusätzlich klagte der Patient über Asthenie sowie Alkoholschmerz.

Zudem hat er über rezidivierende Infekte der oberen Atemwege berichtet.
(Hautveränderungen, Halsschmerzen, pathologische Befunde im Mundraum, Husten, Blutungsneigung, Blässe sowie Lymphadenopathien an anderen Körperstellen hat er verneint.)

Er gab an, bislang nicht ärztlich vorstellig geworden zu sein und ohne Begleitung erschienen zu sein.

Reisen in den letzten Monaten hat er nicht unternommen.

Laut seinen Angaben sind ähnliche Beschwerden bei Familienangehörigen nicht bekannt.

Vegetativ zeigte sich lediglich eine Insomnie infolge nächtlicher Hyperhidrose.

An **Vorerkrankungen** sind eine seit acht Jahren bekannte Hypercholesterinämie (nicht therapiert bei Verdacht auf eine mögliche Rhabdomyolyse), ein seit ebenfalls acht Jahren bestehender Diskusprolaps mit chronischer Lumbalgie (konservativ behandelt), bekannt. Zudem berichtete der Patient von einer akuten Pyelonephritis vor fünf Jahren, die drei Tage stationär behandelt wurde, sowie von einem Sturztrauma mit Comotio cerebri vor vier Jahren, das eine zweitägige stationäre Überwachung erforderte.

Aktuell besteht zudem ein etwa zehn Tage alter Furunkel am Rücken, subskapulär rechts. Er hat angegeben, dass ein chirurgischer Eingriff übermorgen geplant sei und dass sie die betroffene Region eigenständig mittels Kernseife antiseptisch behandelt habe.

Verdachtsdiagnose – Differentialdiagnose (Vollsätze)

Die Konstellation aus indolenter, harter, nicht verschieblicher zervikaler Lymphadenopathie und B-Symptomatik (Fieber, Nachtschweiß, Gewichtsverlust) spricht klinisch am ehesten für ein Hodgkin-Lymphom. Allerdings sind vor einer histologischen Sicherung auch Non-Hodgkin-Lymphome sowie leukämische Erkrankungen (z. B. CLL) in Betracht zu ziehen.

Differenzialdiagnostisch kommen eine Tuberkulose oder eine infektiöse Mononukleose in Betracht.

Weiteres Vorgehen – Therapie (Vollsätze)

Zur weiteren Abklärung wurden ein Differentialblutbild, CRP, BSG, LDH, ALT, AST, Gamma-Glutamyltransferase, Elektrolyte, Nieren- und Blutfettwerte sowie ein Blutausstrich veranlasst. Zusätzlich sind eine Lymphknotenexstirpation sowie bildgebende Verfahren mittels Sonografie und CT von Hals, Thorax und Abdomen geplant. Die endgültige Therapieentscheidung erfolgt in der Regel durch ein interdisziplinäres Tumorboard.

Unterschrift

Morteza Soltani

Mit freundlichen Grüßen

youtube.com/@Fach.Leiter

t.me/Fachleiter

t.me/Fachleiterinfo

fachleiterinfo@gmail.com

instagram.com/fachleiterinfo

tiktok.com/@fachleiter