

Herr  
Dr. med. Patrick Siegenthaler  
Bahnhofstrasse 50  
8500 Frauenfeld

Frauenfeld, 19.05.2023

---

**Mathias Glauser, Seebachstrasse 25, 8500 Frauenfeld**

Geburtsdatum: 17.05.1966

Nat: 079 123 45 67

---

Lieber Patrick

Vielen Dank für die Zuweisung gastroenterologischen Abklärung.

#### INDIKATION

Es erfolgt die Vorstellung des Patienten zu einer Kontrollkoloskopie nach Resektion eines 5 mm grossen gestielten tubulären Adenoms mit low-grade Epitheldysplasie 2017 (Dr. Zaugg). Vorübergehend traten Unterbauchschmerzen und Diarrhoen auf, die spontan wieder sistiert hätten. Bekannt sind zusätzlich ein Hämorrhoidalleiden und Status nach Enterobiasis 2013. Im Jahr 2000 trat eine perianale Dermatitis und chronische Analfissur auf. Status nach Leistenhernienoperation links 2013 (USZ). Zudem soll eine Vorsorgekoloskopie durchgeführt werden. Abdominelle Beschwerden werden verneint und die Stuhlanamnese ist bland. Die Familienanamnese bezüglich entzündlicher oder neoplastischer Magen-Darm-Erkrankungen ist negativ.

#### GASTROSKOPIE VOM 29.04.2023

##### BEFUND

Der Ösophagus ist normal konfiguriert, intakt epithelialisiert und zeigt eine regelrechte Peristaltik. Die Z-Linie liegt bei 40 cm ab oberer Zahnreihe und ist unscharf begrenzt. Keine Hiatushernie. Die Kardia präsentiert sich intermittierend klaffend. Der Fundus, der Magen Korpus und das Antrum sind normal konfiguriert und das Faltenrelief ist normal. Entzündliche Veränderungen zeigen sich im Magen nicht. Der Pylorus ist rund, gut passierbar und reizlos. Das Pars I, Pars II und Pars III duodeni kommen ohne pathologischen Befund zur Darstellung.

#### KOLOSKOPIE VOM 29.04.2023

##### BEFUND

Vorschieben des Endoskopes bis zum unauffällig erscheinenden Zökumpol, reizloser Appendixabgang. Unauffällige Ileozökalklappe, Intubation des reizlosen terminalen Ileums. Die detaillierte Inspektion der kolorektalen Schleimhaut zeigt reizlose Verhältnisse im gesamten Kolonrahmen. Im Sigma finden sich einzelne reizlose Divertikel. Das Rektum ist normal epithelialisiert. Neoplasien kommen nicht zur Darstellung. Die Anoskopie zeigt Hämorrhoiden, der Analsphinkter ist normal, die Perianalregion reizlos.

## BEURTEILUNG

Status nach Resektion eines 3 mm sessilen tubulären Adenoms mit low-grade Epitheldysplasie im Sigma 2013

- Immer wieder mal Auffälligkeiten bei den Untersuchungen entdeckt
- Status nach Resektion eines 5 mm grossen gestielten tubulären Adenoms mit low-grade Epitheldysplasie 2017
- **Aktuell:** Kein Nachweis weiterer Neoplasien

Divertikelkrankheit Typ 0 (CDD)

- Reizlose Sigmadivertikulose

Hämorrhoiden I-II°

## PROZEDERE

Intermittierend kann ein PPI in der niedrigsten wirksamen Dosierung angewendet werden. Einschränkungen sich lediglich für scharfe Speisen.

Aufgrund der unauffälligen Vorsorgekoloskopie empfehle ich eine Kontrollkoloskopie in 5 - 8 Jahren.

Sollte sich aus dem Resultat der histologischen Aufarbeitung ein Handlungsbedarf ergeben, folgt ein separater Bericht.

Vielen Dank für die Überweisung.

Liebe Grüsse

(elektronisch visiert)

Dr. med. Philipp Schreiber  
(elektronisch visiert)

**Nachtragsbericht vom 19.05.2023**

Der histopathologische Befundbericht bestätigte den Nachweis einer Infektion mit *Helicobacter pylori*. Aufgrund dessen empfehle ich die Durchführung einer Eradikationsbehandlung mit Amoxicillin 2 x 1 g und Clarythromycin 2 x 0.5 g Tabletten per os über insgesamt 14 Tage. Parallel dazu sollte eine PPI-Medikation 2 x 40 mg Tabletten per os über mindestens den Zeitraum der Eradikationsbehandlung erfolgen. Zum Nachweis des Eradikationserfolges empfehle ich 4 Wochen nach Beendigung der Behandlung die Durchführung eines Stuhlantigentestes. Ich bitte um Mitteilung des Befundergebnisses. Sollte die Eradikationsbehandlung nicht erfolgreich sein, ist gegebenenfalls eine Zweitlinienbehandlung erforderlich. Das verspätete zusenden des Nachberichtes bitte ich zu entschuldigen.

Liebe Grüße

Dr. med. Philipp Schreiber