

Übersetzung aus dem Bulgarischen

STUFFENFALLAKTE

von Polina Dimitrova Petrova, persönliche Identifikationsnummer 0246036650

von Sofia, Wohnviertel Nadezhda-3, Bl. 332, Eing. 3, Et. 3, App. 53

Diagnose: Nefrotischer Syndrom – fokale segmentale Glomerulosklerose

Chronische Nierenmangel – Terminalstadium

Peritoneale Dialyse. Sekundäre Anemie. Sekundärer Hyperparathyreoidismus.

Anamnese: Es geht um ein Mädchen auf der angegebenen Alter, geboren von zweiter normal abgelaufener Schwangerschaft mit Gewicht 3800 g und Höhe 55 cm. Mit normaler körperlicher NPR, selten krank.

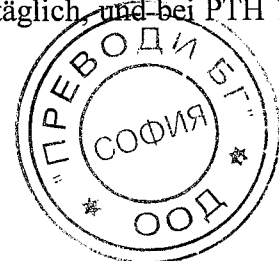
Familienschwernisse nach Vaterlinie mit arterieller Hypertonie, Mutter – operiert von Gangliogliom, mit Obesitas.

Ab 1 Jahr hat es Proteinurie und nefrotischer Syndrom, welcher im Februar 2004 biopsisch als fokal-segment Glomerulosklerose festgestellt ist. Hat eine Heilung mit Kortikosteroiden und Ziklosporin bis zum Februar 2012 gemacht, aber im ganzen Period hat sie hochstufige Proteinurie gehabt. Monat 06.13 hat man DNS Analyse gemacht und eine Mutierung in Podozingene wurde festgestellt.

Am 26.06.2012 ist sie mit Kreatinin 645, Angaben über Hyperkalemie. Am 27.06.2012 hat man eine Hemodialisenheilung durch zwischenzeitlicher Gefäßzugang angefangen. Am 26.07.2012 hat man operativ einen permanenten peritonealischen Katheter implantiert und eine peritonealische Dialyse wurde angefangen – KAPD. Die gemachte PET zeigt einen niedrigen Transportstatus. Am 14.12.2012 hat man eine neue PET gemacht, die dieselben Ergebnisse zeigt und man hat eine APD – 10 St., 6 Zyklen je 1,5 l /9l/ mit Lösung von 2,27% angefangen und zusätzlich 2 Wechsel im Tag 1,3 l mit 1,36% Glukosenlösung. Im September 2013 ist es mit Peritonit, die mit antibiotische Therapie besiegt ist.

Seit 2014 ist es mit Schmerzen in den unteren Glieder. Im Dezember 2014 hat man Parathormone untersucht – 2420 pg/ml (Norme 15-65) wobei man die Dose von Rokaltrol vergrößert hat – im Februar 2015 ist sie 1022 pg/ml, im Juni 2015 – 1697 pg/ml, dann hat man Rokaltrol vergrößert von 5 Kaps. je zwei Tagen auf 5 Kaps. täglich, und bei PTH 148

Pl



pg/ml (Monat 11.15) Rokaltrol ist vermindert auf 2 Kaps./je zwei Tage. Das letzte Wert von PTH vom 02.2016 ist 1316 pg/ml, die Dose von Rokaltrol ist verändert auf 3 Kaps./täglich.

Wegen Episoden von Tachikardie seit Monat 11.16 die mit Einnahme von Kalziumbloker assoziiert sind, hat man seit Monat 01.16 Norvask gestoppt und mit Atenolol ½ Tabl. von 25 mg zusammen mit Renitek 2x5mg gewechselt (eine gute Verträglichkeit und Effekt im Bezug auf Tachikardie und arterieller Druck).

Objektiver Zustand: aufbewahrter allgemeiner Zustand, afebrile. Haut und sehbare Schleimhaute – weich rosa, Turgor und Elastizität – aufbewahrt, Vorhandensein von operative Zykatrix rechts lumbar. PMT – regelmässig vorgestellt. PLV – keine Palpation, vergrössert auf zugänglichen zu Palpation Stellen. Nase – durchgänglich. Hals – ruhig. DS-DF 21/Min. vesikuläres Atmen beiderseitig, ohne Geräusche. SSS – RSD, klare Töne, HF – 75/Min., RR – 120/80 mmHg. Bauch – auf dem Niveau des Brustkorbs, weich, palpatorisch schmerzlos, ohne HSM, körperliche Peristaltik. Untere Glieder – vermerkte “K-Beine” in Kniegelenke. Normaler neurologischer Zustand. Anwesenheit von peritonealer Katheter, Ausgang – ruhig, ohne Ausscheidungen.

Untersuchungen: Hb-126 g/l, Erithroz. – 4,1, Leukoz. – 9.1, Tromboz. – 247 Tausende, H-t-0,37, Natrium – 147, K – 4,4, Chlor – 101, Ca – 2,35, P – 2,67, Harnstoff – 20,2, Kreatinin – 913, Harnsäure -316, allgemeiner Eiweiss – 67,8, Albuminen – 41,6, ALAT – 23, ASAT – 24, AF – 400, Ser. Eisen – 18.6, ESC – 57,13, Cholesterol – 3,76, 3-Glyzeriden – 2,0, Harnstoff – in Anurie.

Echografie von Bauchorganen – Leber, Gallblasen, Milz und Pankreas – normales Echographbild, Nieren – beiderseitig stark verminderte Grössen – rechts 4 cm, links – 4,8 cm, verdünntes Parenchym mit stark vergrösserter Echogenität – III St., welche ähnlich ist am Bild von Nefrosklerose.

Therapie: APD, Renagel 3x2 Tabl., Rokaltrol 3 Kaps. täglich, Aranesp 80+80+40 mkg mon. s.k.

