



KLINIKUM
DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN

KINDERCHIRURGISCHE KLINIK
UND POLIKLINIK
IM DR. V. HAUNERSCHEN KINDERSPITAL
Direktor: Prof. Dr. med. D. v. Schweinitz



Klinikum der Universität München · Kinderchirurgische Klinik im Dr. v. Haunerschen Kinderspital
· Lindwurmstr. 4 · D-80337 München ·

Familie Akulich
Russiyanova 50
BY-220141 Minsk

Zur Weiterleitung an
den Kinderarzt



Telefon +49 89 5160-3112
Telefax +49 89 5160-4432

www.klinikum.uni-muenchen.de

Ihr Zeichen:

Unser Zeichen: 1596276
KIC2 0049720740

München, den 30.05.2012

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

wir berichten über unseren gemeinsamen Patienten **Artyom Akulich**, * 15.06.2010.

Stationärer Aufenthalt: 08.05.2012

Diagnosen: Neuroblastom der Nebenniere Stadium 3, N-myc negativ
Z. n. Biopsie 07/10
Z. n. inkompletter Resektion 11/10
Z. n. sechs Zyklen Chemotherapie (NB 2004)
ESB-positive Besiedelung anal und Rachen

Maßnahmen: MRT in Narkose am 08.05.2012

Anamnese und Befund:

Die ausführliche Vorgeschichte des Patienten dürfen wir freundlicherweise als bekannt voraussetzen und verweisen auf den vorangegangenen Arztbericht vom November 2011. Aktuell erfolgt die geplante Aufnahme zur Tumornachsorge. Die Eltern berichten, dass es Artyom gut gehe, lediglich Anfang April habe er Keuchhusten durchgemacht und zehn Tage antibiotische Therapie erhalten, mittlerweile habe er keinen Husten mehr. Bei der Untersuchung regt sich das Kind auf und hustet dabei auch. So weit beurteilbar, ist die Lunge jedoch frei. Das Abdomen ist weich bei reizlosen Narben.

Diagnostik, Therapie und Verlauf:

Es erfolgte am 08.05.2012 die MRT-Untersuchung des Abdomens in ungestörter Allgemeinnarkose.
Befund: Homogene Kontrastierung des Leberparenchyms, keine intra- oder extrahepatische Cholestase. Reizfreie Gallenblase. Normale Darstellung der Milz, des Pankreas sowie der linksseitigen Niere. Unveränderte Konfiguration der rechtsseitigen Niere bei Z. n. Nierenteilresektion. Zur Voruntersuchung unveränderte Formation in der T2-Wichtung mit intermediärem Signal mit Kontrastmittelaufnahme mit einem Durchmesser von 9 x 4 mm. Darstellung eines ovalären retroperitonealen Lymphknotens zwischen den Iliakalgefäßen; in der Voruntersuchung ist diese Region nicht eindeutig abgebildet. Zudem Darstellungen von multiplen mesenterialen Lymphknoten bis zu einem Größendurchmesser von ca. 0,9 cm. Eingeschränkte Beurteilbarkeit des Darmes bei Bewegungsartefakten. Die Bauchorta sowie die großen intraabdominellen Gefäße kommen regelrecht und frei durchflossen zur Darstellung. Von den vorbeschriebenen drei Raumforderungen kranial der

rechten Niere lässt sich nur eine im Verlauf konstante Veränderung medial des rechten Leberlappens bzw. unmittelbar kranial der Niere abgrenzen. DD: Restbefund bei bekanntem Neuroblastom Stadium 3. Ovalärer retroperitonealer Lymphknoten am Abgang der Iliakalgefäße. Kein Nachweis eines Rezidivs.

Bei der Blutuntersuchung zeigte sich ein normaler LDH-Wert von 354 U/l. Das Blutbild war ebenfalls regelrecht. Der NSE-Wert beträgt aktuell 37,1 ng/ml und ist damit im Vergleich zur Voruntersuchung leicht angestiegen. Die Katecholamine im Urin und deren Metabolite waren jedoch allesamt unauffällig.

Wir können Artyom nach unauffälliger postinterventioneller Beobachtung am selben Abend in gutem Allgemeinbefinden entlassen.


Procedere:

Der Fall von Artyom wurde am 10.05.2012 in unserem pädiatrischen Tumorboard vorgestellt. Hier kam man zu dem Beschluss, dass bei unauffälligen Katecholaminen und nur minimalem Rest- bzw. Narbengewebe im Bereich des ehemaligen Neuroblastoms eine Verlaufskontrolle von MRT und des NSE-Wertes in sechs Monaten durchgeführt werden sollte. Bei Auftreten von Beschwerden ist eine Wiedervorstellung bei uns sofort und jederzeit möglich. Zu Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen, kollegialen Grüßen



Prof. Dr. med. D. v. Schweinitz
Direktor der Kinderchirurgischen Klinik



Dr. med. D. Wendling
Stationsärztin