



I.sz. Belgyógyászati Klinika
Igazgató: Prof. dr. Tóth Kálmán egyetemi tanár
Gasztroenterológiai Osztály
Vezető: Prof. Dr. Hunyady Béla egyetemi tanár

7624 Pécs, Ifjúság u. 13. Tel.: 72/536-000/32615, 32616 Fax: 72/536-148

A M B U L Á N S L A P

024323127

Beteg neve.....: **Borbándi Attila** KBA.....: 00000565534
Születési név...: Esetszám.....: 19589653
Születési dátum: 1963.12.18 TAJ.....: **025-293-434**
Születési hely.: Siklós Naplósám.....: 03000086
Anyja neve.....: Baranyai Lídia Foglalkozás...: Élelmiszergyártó gép
Lakcim.....: 7800 Siklós, Zombori utca 16. Állampolgárság: HUN
Felvételi dátum: 2023.01.24 10:44 Térítési kat...: 1
Beküldő.....: 024323127

Diagnózis

Kód	DIAGNÓZISOK megnevezése	D
K5090	Crohn-betegség, k.m.n.	U

Beavatkozások

11041	Vizsgálat	1	750
-------	-----------	---	-----

Anamnézis

1995-ben igazolódott Crohn betegség (colitis ulcerosa) igazolódott (jobb colonfél ceruzányi szűkülete volt). Kezdetben véres volt a széklete, egyéb tünetet nem tapasztalt (hasmenés, fájdalom vagy láz nem volt). Viszérműtét a lábon 20-on éves korában. 2-3 éve hypetonia. 2012.05.02. colonoscopia szövettanilag is igazolt chronicus colitises jeleket igazol colitis ulcerosára jellemző képpel. 2014.10.08. A calprotectin mérés eredménye: 208 ug/g A calprotectin mérés eredményének értékelése: >200ug/g: pozitív. DEXA történt, normál tartományú csontsűrűség. 2015.01. Colonoscopia: középsúlyos M. Crohn a terminalis ileumban és a colon ascendensben.

2019.novemberben: bal v. póóplitea mélyvénás thrombosis igazolódott Siklósi Sebészeti rendelésen Duplex UH scan és klinikum alapján. Anticoagulánst nem kapott.2021.03. Colonoscopia: inflammatoricus pseudopolypok és korábbi gyógyult hegek.

2021.03.12. Colonoscopia: Korábbi gyógyult hegek a Bauchin billentyűn és a bal colonfélben, 1-1 minor pseudopolyp és inflammatoricus polyp biopsiás eltávolítása.

2023.01.17. MRI: Elágazó, intersphinctericus fistulájára heges reziduuma a rectum alsó harmada mentén, a jobb farpofába tartóan, aktivitás jele nélkül (Van Assche index: 4). A középvonalban az os coccygeum alatt halmozó falú, gyulladáshoz vezető cystosus képlet (látszólag hígabb bennéssel), mely elsősorban sinus pilonidalis lehet. Emiatt sebészeti konzílium javasolt.

Gyógyszerei: Ramas 1x1, Prelow 1x1, Salazopyrin EN 2x500(10 éve szedi) naponta 2x1000 mg, Apo-Famotidin 2x40 mg, Imuran 200 mg, Eliquis.

Gyógyszerérzékenység: nem tud róla. Salofalk mellett gyógyszerundor.

Epikrizis:

Panaszai, korábbi ismert szűkület, colonoscopián pseudopolypok, több, mint 10 éve fennálló betegsége miatt colonoscopia kontroll megtörtént, postinflammatoricus polypokkal enyhe betegséget igazolt, így átmeneti localis szteroid kezelést alkalmaztunk.

Kismedencei MRI során intersphinctericus fisztulák és os coccygum alatti cystosus lobos terület ábrázolódt, amely miatt proctologiai sebészeti vizsgálat, Seton befűzés és ezt követően biológiai kezelés bevezetése javasolt perianalis érintettségű, terápia refrakter (AZA, 5-ASA) M. Crohn miatt.

Javasolt gyógyszeres kezelés eredményekig: T. Imuran 200 mg naponta, T. Salazopyrin 2x1000 mg.

Javasolt korábbi nyombélfekély miatt fenntartó kezelésként T. rabeprazol 1x10 mg szedése.

Pécs, 2023.01.24

.....
Czimmer József Dr.

58785

egyetemi docens

Táppénz igénye esetén 48 órán belül kezelési lapunkkal családorvosánál jelentkezze:
A kórismére és a kezelési tervre vonatkozó szükséges tájékoztatást megkaptam, azokat megértettem.
Az aktuális ambulánslap egy példányát átvettem

.....
beteg aláírása