



Gastroenterologie-Zentrum

Hirslanden Zürich

Herr
Dr. med. Mark Radzyner
Innere Medizin FMH
Witellikerstrasse 19
8008 Zürich

Prof. Dr. med. J. Altorfer
Dr. med. A. Müller-Erpenbeck
PD Dr. med. R. Münch

Zürich, 31. August 1999/LB

Frau LOOSLI Tina, 17.08.73, Wasserwerkstrasse 20, 8006 Zürich

Lieber Mark

Ich danke Dir für die Zuweisung von Frau Loosli zur **linksseitigen Koloskopie**.

Indikation:

Seit Jahren bekannte Proctitis ulcerosa. Seit Frühjahr 99 wieder Schub, der auf verschiedene Behandlungen mit Suppositorien und Klysmen nicht angesprochen hat. Frage nach Ausdehnung.

Befund vom 31.08.99:

Das Koloskop wird bis zur linken Flexur eingeführt. Die Mucosa im Colon descendens und Sigma ist vollständig intakt. Im mittleren und vor allem distalen Rektum findet sich eine hämorrhagische, ödematöse Entzündung, ohne makroskopisch sichtbare Ulzerationen. Die Entzündung zeigt eine Ausdehnung von etwa 10cm bis zum Analkanal. Der Analkanal selbst ist unauffällig.

Beurteilung:

Hämorrhagisch/ödematöse Proctitis. Biopsien.

Da die Patientin bisher auf 5-ASA-Präparate nicht angesprochen hat, empfehle ich eine lokale Behandlung mit Entocort Klysmen als Induktionstherapie für ca. 3 Wochen, täglich ein Klysma abends, dann eine Nachbehandlung mit einem 5-ASA-Präparat, ebenfalls in Form von Klysmen für nochmals 2-3 Wochen.

Ich danke Dir für die Zuweisung und grüsse Dich herzlich

Prof. Dr. med. J. Altorfer

Beilage:

Fotodokumentation