

*Abteilung* Kinder- und Jugendheilkunde  
*Vorstand* Prim. Univ. Doz. Dr. Erwin Hauser  
*Telefon* 02236/204-DW 401, 414  
*Fax* 02236/204-DW 472  
*Email* kinderheilkunde@moedling.lknoe.at  
*Datum* 04.04.2011 / MD-Kinder Abteilung

### Entlassungsbericht

<b>AZ:</b>	1155043620	1155043620		
<b>Nachname:</b>	<b>ALLINGER</b>	<b>Vorname:</b>	Paul	
<b>Geb. Datum:</b>	20.11.2006	<b>SV-Nr.:</b>	6186	
<b>Adresse:</b>	Willendorfergasse 10 2700 Wiener Neustadt		<b>Krankenkasse:</b>	Uniqa
<b>Aufenthalt:</b>	30.03.2011 - 7.4.2011	<b>Station:</b>	MD4 MDKI	

**Diagnosen:** Tonische Anfälle bei bek. BNS-Epilepsie (ED 7/07)

**Vorstellungsgrund:** Paul wird aufgrund einer in der Nacht aufgetretenen Anfallsserie in unserer Ambulanz vorstellig. Trotz mehrfacher Gabe von Stesolid rectal, kommt es zu keiner zufriedenstellenden Besserung des Zustandsbildes.

**Anamnese:** bek. BNS - Epilepsie, Entwicklungsretardierung, Microcephalie

**Aufnahmestatus:** reduzierter AZ, schläfrig, Tf links minimal gerötet, C/P auskultatorisch unauffällig, Abdomen: weich, kein DS

**Verlauf:** Aufgrund der o.g. Symptomatik wird Paul zur weiteren Therapie stationär aufgenommen. Unter der sofort eingeleiteten antikonvulsiven Therapie mit einem Rivotril-Bypass sowie Fortecortin kommt es zur Besserung der Krampfneigung.

Am 1.4.2011 kann Rivotril auf orale Gabe umgestellt werden, außerdem wird eine Cortisonkur mit Fortecortin oral begonnen. Darüber hinaus erhält Paul Lamictal p.o., bei unzureichendem Therapieerfolg wird dieses allerdings durch Sabril ersetzt. Die neue Medikation führt zur deutlichen Anfallsreduktion.  
Das bisher eingenommene Lyrica wird bis auf Weiteres abgesetzt.

Während des stationären Aufenthaltes erhält Paul außerdem Unterstützung mittels Physiotherapie.

Am Ende des stationären Aufenthaltes wird zudem ein EEG durchgeführt, in diesem zeigt sich weiterhin eine fokal erhöhte cerebrale Erregungsbereitschaft.

Am 7.4.2011 kann der kleine Patient bei unauffälligen Laborwerten in gebesserten AZ aus der stationären Pflege nach Hause entlassen werden.

**Entlassungszustand:** gebesserter AZ

**Therapieempfehlung:**

Fortecortin 16mg 1-0-0 am 8.4.2011, danach 4 Tage Pause einhalten, danach für weitere 3 Tage erneut Fortecortin 16mg 1-0-0

Sabril 500mg 1-0-1

Risperdal 1mg/1ml 0-0-0,25ml

Mexalen 250mg Supp bei Bedarf

**Empfohlene Kontrollen:** Nach telefonischer Vereinbarung jederzeit h.o. möglich. Der Befund einer h.o. durchgeführten Laborkontrolle bezüglich Mitochondriopathie ist zum Zeitpunkt der Entlassung noch ausständig. Dieser wird bei Auffälligkeiten nachgereicht.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Bauer Heidrun,  
OA Dr. Stögmann

vidit Prim. Univ. Doz. Dr. Erwin Hauser

**“Wichtige Information für Patienten”:**

*Wir weisen darauf hin, dass Ihr Hausarzt Ihnen ein wirkstoffgleiches Präparat mit anderem Namen (Generikum) verordnen kann.*

**Relevante erhobene Befunde:**

Labor kumuliert beiliegend

Astrup vom 30.3.2011: pH 7,3, K 4,0, Na 144, Glu 110, BE 0,5