

Schreiben Sie einen Arztbrief. Nutzen Sie dafür die folgenden Angaben.

Die Kinderärztin Frau Dr. Karin Paul, Hauptstraße 6 in 89999 Kaltenheim, hat am 18. Oktober 2013 die vierjährige Anita Schmidt unter dem Verdacht auf rheumatisches Fieber in die Klinik für Kinder- und Jugendmedizin überwiesen.

Die Patientendaten:

Anita Schmidt, geb. am 03. Juni 2009, wohnhaft in Kaltenheim, Gartenstr. 12 über die Familienkrankenversicherung der Mutter mitversichert bei der AOK Das Kind ist – nach Angaben der Mutter – vor fünf Tagen mit einem fieberhaften Infekt der oberen Luftwege erkrankt. Die bisherige Behandlung war symptomatisch. Seit gestern hat die Patientin Schmerzen im rechten Hüftgelenk und zeigt eine Schonhaltung des rechten Beines. Bisher sind bei der Patientin keine ernsthaften Erkrankungen aufgetreten. Ihre körperliche Entwicklung verlief normal. Nach Angaben der Kinderärztin ist der Impfstand dem Alter entsprechend regelkonform. Die Familienanamnese ist unauffällig.

Die körperliche Untersuchung der Patientin ergab folgendes Bild: Das blasse und recht weinerliche Kind war in einem leicht beeinträchtigten Zustand. Es konnte nur mit angebeugtem Knie- und Hüftgelenk liegen und auf dem rechten Bein ohne Hilfe nicht stehen. Die Sehnenreflexe waren bei ihr gut auslösbar. Bei Bewegungen (Rotation und Flexion) schmerzt das rechte Hüftgelenk deutlich, wohingegen die anderen Gelenke frei beweglich sind und keine Schmerzen bereiten. Im rechten Leistenbereich tritt ein Druckschmerz auf und bohngroße Lymphknoten gibt es sowohl im linken wie im rechten Leistenbereich.

Der Rachen ist mäßig gerötet und leicht verschleimt, aber nicht eitrig. In beiden Kieferwinkeln lassen sich erbsgroße Lymphknoten ertasten. Herz, Lunge und Magen sind nicht auffällig. Ein Hautausschlag (Exanthem) ist nicht feststellbar. Die Laborergebnisse: Beim Rachenabstrich gab es keine Streptokokken. Auch der Antistreptolyse Test war negativ. BSG und CRP waren leicht bis mäßig erhöht, zeigten aber nach zwei und auch nach vier Tagen eine Tendenz zum Normalen. Das Blutbild ergab eine leichte Leukozytose mit Lymphozytose, war aber sonst unauffällig.

Bei der Hüftsonographie war ein erweiterter Gelenkspalt im rechten Hüftgelenk ohne vorhandene Destruktionen zu erkennen. Das linke Hüftgelenk war ohne Befund.

Unsere Beurteilung: Gelenkerguss bei leichter akuter Coxarthritits rechts.

Ergebnisse der Serologie:

Adenoviren 1:320, sonst jedoch negativ.

Therapie und Verlauf:

Die Patientin wurde bis zur klinischen Besserung ruhiggestellt. Besserung schon am 2. Tag, ab 5. Tag war die Patientin schmerzfrei. Rhinitis im Abklingen, der Rachen ist reizlos.

Medikation:

Da ASS in diesem Alter nicht anwendbar ist, wurde Voltaren 2x250 mg gegeben. Die Voltaren-Therapie wurde am 5. Tag abgesetzt.

Diagnose:

Diagnostiziert wird eine Infektarthritis (Coxarthritits fugax) bei Pharyngitis infolge eines Virusinfekts. Die Entlassung der Patientin erfolgte am 6. Tag in einem guten Allgemeinzustand. Es wird um eine Kontrolluntersuchung des Allgemeinzustandes, des Lokalbefundes sowie der Blutwerte und der Sonographie in 3-4 Tagen gebeten.