Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

mit bestem Dank für die Überweisung berichten wir über Ihren Patienten
Herrn **I** **4.03.1939**, der am 24.09.2012 untersucht
wurde.

Diagnosen: Koronare Herzkrankheit.
Vierfache ACB-OP 1995:
funktioneller Mammaria-Bypass-Verschluss auf RIVA,
verschlossener Venen-Bypass auf R. diagonalis,
funktionstüchtiger Venen-Bypass auf RIVA.
CX-Bypass-PTCA 1/08.
Hyperlipoproteinämie.
Bifaszikulärer Block.

Zwischenanamnese: In den letzten 7 Monaten sind keine ernsten kardiovaskulären Symptome aufgetreten, das Befinden im Alltag bleibt gut, die Belastbarkeit wird als normal eingeschätzt.
Die medikamentöse Behandlung erfolgt unverändert mit ASS 100, BiPreterax (1/2 Tabl.) und Simvastatin.

Ruhe-EKG: Sinusrhythmus, überdrehter Linkstyp, RSB und linksanteriorer Hemiblock. Blocktyp. Erregungsrückbildungsstörung.
Belastungs-EKG: Bei Fahrradergometrie in 45°-Position von 50 bis 200 Watt Frequenzanstieg bis 126/min., RR-Anstieg von 125/80 mmHg auf 190/90 mmHg. Keine Angina pectoris, Endstrecken bei bifaszikulärem Block hinsichtl. Ischämie nicht sicher verwertbar, jedoch auffällige ST-Streckensenkung von 0,15 mV in V3-V5 mit Ausbildung flach neg. T-Wellen in der frühen Erholungsphase.