

**Echokardiographie:** Enddiastolisch und endsystolisch leicht vergrößerter li. Ventrikel mit grenzwertig normaler Pumpfunktion, deutliche Hypertrophie, gering asynerger Kontraktionsablauf, EDD 62, ESD 42, EF 55-60%, Septum 15 mm. Sklerose der Aortenklappe ohne Stenose. Mitralklappe kompetent. Vorhöfe und re. Ventrikel normal.

**B-Bild-Sonographie der Carotiden:** Diskrete Carotisbifurkationssklerose ohne Stenosewirkung.

Laborbefund:

BSG	10/20		
Leukozyten	4.5 /nl	(4.0-11.0	)
Erythrozyten	4.4 Tpt/l	(4.5-5.9	) -
Hämoglobin	14.1 g/dl	(14.0-17.5	)
Hämatokrit	42 %	(36-48	)
MCV	95 fl	(80-96	)
MCH (HbE)	32 pg/Zelle	(26-32	)
MCHC	34 g/dl	(33-36	)
Thrombozyten	165 Gpt/l	(139-335	)
Kreatinin	0.80 mg/dl	(bis 1.30	)
Harnsäure	5.6 mg/dl	(2.0-7.0	)
Cholesterin Ges.	183 mg/dl	(bis 200	)
HDL-Cholesterin	67 mg/dl	(ab 35	)
LDL-Cholesterin	104 mg/dl	(bis 160	)
Triglyzeride	37 mg/dl	(bis 200	)
Natrium	142 mmol/l	(135-145	)
Kalium	4.5 mmol/l	(3.5-5.5	)
GPT	24 U/l	(bis 50	)
Gamma-GT	43 U/l	(bis 66	)
Glukose/Serum	79 mg/dl	(60-110	)
Quick	100.0 %	(70.0-100.0	)
INR	1.0 kA	(1.0-1.3	)
PTT	32 sec.	(26-36	)
TSH (EIA)	0.69 mIU/l	(0.30-4.00	)

**Beurteilung:** Anginafreie Ausbelastung mit 200 Watt. EKGraphisch erschwerte Beurteilung hinsichtl. Ischämie bei bifaszikulärem Blockbild, auffällig ist eine am Belastungsende in die Erholungsphase hineinreichende ST-Streckenveränderung in V3-V5. Günstig regulierter Puls und Blutdruck in Ruhe und unter Belastung. Sehr günstiges Laborprofil.

**Empfehlung:** Unveränderte medikamentös-konservative Weiterbehandlung. Verlaufskontrolle in 4-6 Monaten. Sollten stenokardieverdächtige Symptome oder ein ungewohnter Leistungsabfall auftreten, wäre die Koronardiagnostik zügig einzuplanen, im übrigen wäre diese, sollte sich bei der folgenden Untersuchung der aktuell erhobene Befunde bestätigen oder noch verstärken, auch elektiv einzuplanen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen