

ÄRZTLICHER ENTLASSUNGSBRIEF

Patient/in	Ostermann, Katharina	Geburtsdatum	14.07.1961
Fallnummer	2026-114-88231	Versicherung	AOK Baden-Württemberg
Aufnahme	21.08.2026	Entlassung	02.09.2026
Station	Kardiologie 3B	Behandelnder Arzt	OA Dr. med. T. Reinhardt

Diagnosen

- Nicht-ST-Hebungsinfarkt (NSTEMI) bei koronarer Dreifäßerkrankung (I21.4)
- Arterielle Hypertonie, medikamentös eingestellt (I10.90)
- Diabetes mellitus Typ 2 mit peripherer Polyneuropathie (E11.40)
- Chronische Niereninsuffizienz Stadium G3a (N18.3)

Anamnese

Die stationäre Aufnahme der 65-jährigen Patientin erfolgte notfallmäßig über die Zentrale Notaufnahme bei seit dem Vorabend bestehendem retrosternalem Druckgefühl mit Ausstrahlung in den linken Arm sowie begleitender Dyspnoe (NYHA III). Vorbekannt sind ein langjähriger arterieller Hypertonus und ein insulinpflichtiger Diabetes mellitus. Nikotinkonsum wird verneint; die Familienanamnese ist positiv für kardiovaskuläre Ereignisse (Vater, Myokardinfarkt im 58. Lebensjahr).

Befunde

EKG bei Aufnahme: Sinusrhythmus, 92/min, deszendierende ST-Streckensenkungen in V4–V6.

Labor: hs-Troponin T 412 ng/l (Norm < 14), CK 289 U/l, Kreatinin 1,42 mg/dl, eGFR 48 ml/min, HbA1c 7,8 %.

Echokardiographie: eingeschränkte linksventrikuläre Funktion (EF 45 %), Hypokinesie der Hinterwand, keine relevanten Klappenvitien.

Koronarangiographie vom 22.08.2026: 80-prozentige Stenose der RCA im mittleren Segment, 60-prozentige Stenose des RIVA; erfolgreiche PCI mit Implantation eines medikamentenbeschichteten Stents in die RCA.

Therapie und Verlauf

Nach interventioneller Versorgung zeigte sich ein komplikationsloser Verlauf. Die duale Thrombozytenaggregationshemmung wurde begonnen und wird für zwölf Monate fortgeführt. Unter Anpassung der antihypertensiven Medikation stabilisierten sich die Blutdruckwerte im Zielbereich. Die Patientin wurde am 02.09.2026 in gebessertem Allgemeinzustand in die ambulante kardiologische Weiterbetreuung entlassen.

Entlassungsmedikation

Wirkstoff	Präparat	Dosierung	Einnahme
Acetylsalicylsäure	ASS 100	100 mg	1-0-0, dauerhaft
Ticagrelor	Brilique	90 mg	1-0-1, für 12 Monate
Atorvastatin	Sortis	40 mg	0-0-1
Bisoprolol	Concor	5 mg	1-0-0
Ramipril	Delix	5 mg	1-0-0
Metformin	Siofor	1000 mg	1-0-1, Pause vor Kontrastmittelgabe

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

OA Dr. med. T. Reinhardt
Oberarzt Kardiologie

Prof. Dr. med. H. Wallner
Ärztlicher Direktor