

B.L., 3.1.2006

1

B.L., 3.1.2006 Kispi 05/2010

Nephrologische Untersuchung vom 07.05.2010

Geb. Datum 03.01.2006  
Alter 4 Jahre 4 Mo  
AHV-Nr.  
Fall Nr.

**Diagnosen** Vesikoureteraler Reflux Grad I–II rechts  
St. n. vesikoureteralem Reflux Grad I links  
St. n. febrilem Harnwegsinfekt 6/07 und 9/07  
St. n. 2 asymptomatischen afebrilen Harnwegsinfekten 2/08, 7/08  
St. n. Zystitiden Feb. und März 09  
Nierengrößenasymmetrie rechts<links (DMSA-Szinti 4/09: 40:60%)

2

Kispi 10 / 2018 12 9/12 Jahre

Wir berichten über die Abschlusskontrolle von

**Diagnose:** Vesikoureteraler Reflux I-II rechts, links kein Reflux nachweisbar (MCUG 8/08) mit:  
St. n. zwei asymptomatischen afebrilen Harnwegsinfekten (02/08 und 07/08)  
St. n. vesikoureteralem Reflux Grad II rechts und Grad I links (MCUG 08/07)  
St. n. febrilen HWI (06/07 und 09/07)

St. n. zwei Zystitiden (02 und 08/09)  
Nierengrößenasymmetrie re < li (DMSA-Szintigraphie 04/09 Funktion re 40%, re 60%, ohne Nachweis von Narben)  
Rez. Vulvitis

Aktuell: gutes, symmetrisches Nierenwachstum

#### Zwischenanamnese

stellt sich zusammen mit ihrem Vater in der nephrologischen Sprechstunde vor. In den letzten vier Jahren sei es ihr gut gegangen. Harnwegsinfekte seien nicht mehr aufgetreten. Sie trinke ca. 1-1,5 Liter am Tag, gehe regelmäßig zur Toilette und habe keinerlei Probleme hierbei. Eine Makrohämaturie, eine Dysurie oder einen anderen Uringeruch seien nie aufgetreten. Auch Ödeme werden verneint. Sie esse alles, ausser Gemüse und habe einen regelmässigen

3

Kinder  
NotfallPraxis Ambulante Konsultation vom 01.08.2022 15:13 Uhr 16 6/12 Jahre

#### Jetziges Leiden

Sie klagt über Nierenschmerzen links>rechts, ab Donnerstag Abend links>rechts, Fieber 39,6°C seit Freitag abend. Kein Arztbesuch. Sie kehrten gestern aus Kosovo zurück. Halsschmerzen. Sie wurde wegen VUR bis zum 12. UJ behandelt.

#### Status

Gewicht: 55 kg (P. 40.1/z-Score: -0.3)  
Temperatur: 37,0 °C

RR 85/60 mmHg. Nierdenlogen sind leicht Klopfdozent rechts. Abdomen weich, keine pathologische Resistenzen. D'Israeli Punkt ist bedseitig druckdolent. Links Schmerzen bei ballotierter Niere.

#### Normalbefunde

Haut, Mikrozirkulation, ORL-Bereich, LK Status, Herz, Lunge, Meningismus.

#### Labor

Urin: SG 1005 pH 7 Leuko/Nit/Pro/Glu/Ket/Ubq/Bil/Ery negativ

#### Beurteilung, Therapie und Prozedere

Der Urin ist unauffällig, bei anhaltenden Beschwerden ist eine Urinkontrolle beim Kidnerarzt empfehlenswert. Systematische Behandlung

4

**Kons 20.09.2022**

**Journal**

**20.09.2022**

Laborwerte **Praxislabor PAK | Urinstreifen**

Spez. Gewicht 1015  
pH-Wert 5  
Leukozyten (L) \*\*\*  
Erythrozyten (E) \*\*\*  
20.09.2022, LEA:

Subjektiv, jetziges Leiden seit 5 Tagen **Zystitis?/LEA**, starke Dysurie, imperat. Harndrang, Pollakisurie; als Kd. häufige Zystitiden, nun aber seit langem nicht mehr.

Objektive Befunde **Urin mit Infektzeichen**

Beurteilung **Zystitis**

Medikation **MONURIL Gran 3 g BI**

Procedere **Monuril**  
Ko falls nicht i.O. inner 2 Tagen

5

**Diagnose** **Notfall Spital Wil 03.11.2022**  
**Unklare linksseitige Flankenschmerzen**  
DD beginnende Pyelonephritis

**Prozeduren**  
1. Ringerfundin  
2. Novalgin 1g per os, Paracetamol 1g i.v.

**Anamnese - Kurzanamnese / Jetziges Leiden**  
Vorstellungszeitpunkt 03.11.2022 10:30

Notfallmässige Selbstvorstellung aufgrund **linksseitiger Flankenschmerzen seit dem Vortag**. Die Schmerzen seien kolikartig von der linken Flanke nach inguinal ausstrahlend. **Dysurie, Hämaturie, schäumender Urin, Fieber, Übelkeit, Erbrechen, Bauchschmerzen werden verneint**. Ein Trauma sei **nicht** *erinnerlich*. Sie habe im Sommer bereits ähnliche Beschwerden gehabt und sei damals beim Hausarzt vorstellig gewesen, der aber keine Auffälligkeiten festgestellt und keine Therapie eingeleitet habe. **Als Kind** sei ein **"Nierenreflux"** festgestellt worden, der nicht behandelt worden sei. Die Patientin habe am heutigen Morgen **Ibuprofen 400mg Tabl.** eingenommen, **was nicht geholfen habe**. Die Menstruation sei regelmässig, zuletzt vor drei Wochen. Ein orales Kontrazeptivum werde nicht eingenommen. Letzte gynäkologische Untersuchung im Winter 2021, welche unauffällig verlief.

6

BLUT-CHEMIE		URIN-CHEMIE	
Probenmaterial/Präanalytik:		Leukozyten	5.0
Hämatozell	0.38	Erythrozyten	neg
Hämoglobin	0.42	Leukozyten	neg
Hämoglobin	130	Leukozyten	neg
Hämoglobin	148**	Leukozyten	neg
Erythrozyten	4.4	Leukozyten	neg
Erythrozyten	5.0	Leukozyten	neg
Leukozyten	15.1	Leukozyten	neg
Leukozyten	6.8	Leukozyten	neg
Thrombozyten	234	Leukozyten	neg
Thrombozyten	338	Leukozyten	neg
MCHC	356	Leukozyten	neg
MCH	30	Leukozyten	neg
MCH	29	Leukozyten	neg
MCV	88	Leukozyten	neg
RDW	83	Leukozyten	neg
RDW-SD	41.7	Leukozyten	neg
MPV	11.0	Leukozyten	neg
RDW-CV	13.3	Leukozyten	neg
RDW-CV	13.5	Leukozyten	neg
PDW	13.8	Leukozyten	neg
Immature Granulocytes [%]	0.1	Leukozyten	neg
Immature Granulocytes abs. [G/L]	0.0	Leukozyten	neg

7

**Notfall Spital Wil 03.11.2022**

**Prozeduren**  
1. Ringerfundin  
2. Novalgin 1g per os, Paracetamol 1g i.v.

**Sonographie Abdomen vom 03.11.2022**  
**Keine Nierenstauung oder Konkremente bds. Ovarien und Uterus unauffällig**

**Procedere**  
- Wir konnten die Patientin in schmerzkompenziertem Allgemeinzustand nach Hause entlassen  
- Analgetische Therapie nach vorordnenden Schema  
- Wir bitten um eine **hausärztliche Vorstellung am 05.11.2022 zur klinischen und laboranalytischen** (Hämatoogramm, Entzündungswerte, U-Status) **Kontrolle**. Die Patientin wird diesbezüglich hausärztlich selbstständig einen Termin vereinbaren  
- Bei persistierenden Beschwerden oder neu auftretenden Beschwerden wurde eine vorzeitige Wiedervorstellung vereinbart.

8

Kons 04.11.2022 (Freitag 16.00)	
04.11.2022	
Subjektiv: Jetziges Leiden 04.11.2022	Kommt zur klinischen und laborchemischen Kontrolle nach Notfallkons im Spital WJ gestern abend bei unklaren Flankenschmerzen bds DD v.d. auf beginnende Pyelonephritis. Seit 5 Tagen erkältet, Gliedersch., Halsz., verstopfte Nase, wenig Husten und seit vorgestern Nierensch. Covid Selbsttest zuhause 2x negativ gewesen. Keine Dysurie. Gestern Nacht dann Fieber bis 39 °C Grad. Schmerzen in der linken Flanke initial, seit gestern Abend in beiden Flanken intermittierend ohne Ausstrahlung. Gestern Abend ein Dafalgan 7 mg und heute morgen ein Ibuprofen 7 mg eingenommen. VAS antwortete: Hatte vor 4 Tagen ungeschützten GV im Zeitraum der Ovulation.
Objektive Befunde 04.11.2022	Az leicht reduziert, Temp. 36,4 °C, Pulmo bds VAG., reine rythm. HF, Nierenlogen bds deutlich Klopfdolent, Abdomen weich ohne DDo, rege normal klingende Darmgeräusche Ustatus: Dingo Labor: CRP 92 (gestern 29), Lz 11 (gestern 15, 1), Tc 133 (gestern 20) Sono Nieren: rechts: Pyelon leicht erweitert, Ureter distal des Abgangs 2,9 mm messend, keine fokalen Läsionen. Niere links wirkt etwas aufgetrieben, keine fokalen Läsionen, kein Hamaufbau. Ureter am Abgang nicht erweitert darstellbar. Jet in der Harnblase bds kräftig SS Test Urin (gemacht wegen allfälligem CT): negativ
Beurteilung 04.11.2022	Bilaterale Flankenschmerzen und erhöhte Entzündungswerte DD Pyelonephritis DD Begleitreaktion bei Infekt der oberen Atemwege
Procedere 04.11.2022	Besprochen mit CN: Empirisch Beginn mit Ciproxin 500 mg TB 1-0-1 für 7 Tage bei nachweisvor möglicher Pyelonephritis obwohl Ustatus blande ist Internem: Dingo angelegt Klinische Symptomatik bei CN

9

Kons 05.11.2022	
05.11.2022	
Laborwerte 05.11.2022 10:18	Labor intern CRP 46 mg/l (s8)
Subjektiv: Jetziges Leiden 05.11.2022 11:00	Besprechung gem VK ohne Labor gestern Abend schon noch starke Schmerzen, li >> re von NL bis etwas gegen UB ausstrahlend; ab heute Morgen nun deutlich besser
Objektive Befunde 05.11.2022 10:00	Klopfdol. in li NL; Abd. weich indolent CRP regredient
Beurteilung 05.11.2022 11:00	unklarer Flankenschmerz links >> re unklar erhöhtes CRP, abfallend
Medikamentenabgabe 05.11.2022 09:43	Uricut abgeben kein Wachstum und CN gezeigt
Procedere 05.11.2022 10:00	AB weiter noch 3 d Ko nur bei fehlender Abheilung

10

Kons 15.11.2022	
15.11.2022	
Subjektiv: Jetziges Leiden 15.11.2022	Hatte dann ein paar Tage keine Beschwerden mehr im Bereich der Flanken bds und Antibiose mit Ciproxin am 10.11. aufgehört wegen Magensch. und 2x erbrochen. Am 11.11. dann Beginn mit erneut beginnenden Schmerzen im rechten Bereich und dann im Verlauf auch im linken Nierenlager. Kein Schüttelfrost/kein Fieber. Keine Makrohämaturie. Keine Schmerzausstrahlung. Stuhlgang normal. Keine Infektsymptome mehr der oberen Atemwege. Seit einer Woche leichte Kopfsz von occipital bis nach temporal ziehend bds. Keine neurologischen Zusatzsymptome. Hatte vor kurzem Mens.
Objektive Befunde 15.11.2022	Az leicht reduziert, Temp. 36,3°C, Nierenlogen bds Klopfdolent, res=li. Abdomen weich, diffuse DDo re Unterbauch ohne Abwehrspannung. Im Oberbauch bds bei tiefer Palpation Abwehrspannung. Suprapubisch keine DDo. Rege, normal klingende DG über allen Quadranten. Labor: keine erhöhten Entzündungswerte, Crea normal Ustatus: Prot 14, keine Mikroalbuminurie, internem Urinkult angelegt.
Beurteilung 15.11.2022	Erneute Flankenschmerzen bds res=li unklarer Genese
Procedere 15.11.2022	Analgesie mit Dafalgan 1 g 3x tgl., lokale Wärme Anfang na Woche Ko bei CN und ggf. CT Abdomen veranlassen? Bei zunehmenden Beschwerden früher vorstellen

11

Kons 21.11.2022	
21.11.2022	
Subjektiv: Jetziges Leiden 21.11.2022 10:00	Ko gem VB/LEA
Subjektiv: Jetziges Leiden 22.11.2022 10:00	Kons zusammen mit der Mutter geht jetzt wieder besser, eigentlich keine Beschwerden mehr, aber doch verunsichert, dass sie in letzten Wochen so wiederkehrend immer wieder diese "Nierenschmerzen" hatte, auch Mutter meint "jetzt müsse aber mal etwas gehen" möchte CT zur Weiterabklärung, damit man nicht sonst irgend eine Pathologie im Flankenbereich verpasse.
Beurteilung 22.11.2022 10:00	Rezidivierende unklare Flankenschmerzen, z.T. verbunden mit Fieber / Infektzeichen - wiederholt unauffälliger Urinbefund - St.n. VUR in der Kindheit
Procedere 21.11.2022 10:00	ad CT

12

### Diskussion Hausarzt-Symposium 24.11.2022

- CT – Befund leider noch ausstehend (Pat. hat Termin vom 22.11.22 unentschuldig nicht wahrgenommen !!!)
- Atyp. Divertikulitiden / Adnexitiden / thor.-lumbospondylogen, Nieren – Tbc ? .... ?
- Nochmals vertiefte Anamnese: das Ganze begann am Tag nach der Rückkehr aus dem Kosovo im Sommer 2022
  - Psychosomatische Problematik
- ???

13

### Verlauf ab 24.11.2022

- 24.11.22: notfallmässige Kons in Praxis, wegen erneuter **Flankenschmerzen links** seit vergangener Nacht
  - klopfdol. Nierenloge / Labor unauffällig / symptomat. Beh.

14

### Verlauf ab 24.11.2022

- 24.11.22: notfallmässige Kons in Praxis, wegen erneuter **Flankenschmerzen links** seit vergangener Nacht
  - klopfdol. Nierenloge / Labor unauffällig / symptomat. Beh.
- 26.11.22: notfallmässige Konsultation im Triemli in Zürich:

#### Status

Abdomen: Integument reizlos, intakt, Piercing am Nabel reizlos. rege zu lebhaft DG, tympan. Klopfeschall am linken Bauch sowie dumpf am rechten Bauch, Abdomen weich, Mc Burney negativ, keine Druckdolenz am ganzen Abdomen, kein Klopfschmerz, kein Loslassschmerz, Klopfdolenz auf die rechte Nierenloge, linksseitig klopfindolent. **Deutliche Druckdolenz der rechten Nierenloge.**

15

### Sono Triemli 26.11.2022

#### Sono Nieren und Blase mit Restharnbestimmung:

#### Beurteilung

- Nativ-sonographisch kein Nachweis nephritischer Herde, kein renaler Abszess.
- Beidseits schlankes Nierenbeckenkelchsystem.
- Kein pathologischer Restharn.

- **Spur freie Flüssigkeit im Unterbauch.**

- **4,5 cm Läsion der Adnexloge rechts, wahrscheinlich eingebluteter Zyste entsprechend, gynäkologische Evaluation/Verlaufskontrolle erwägen.**

16

## Sono Triemli 26.11.2022

Sono Nieren und Blase mit Restharnbestimmung:Beurteilung

- Nativ-sonographisch kein Nachweis nephritischer Herde, kein renaler Abszess.
- Beidseits schlankes Nierenbeckenkelchsystem.
- Kein pathologischer Restharn.
- **Spur freie Flüssigkeit im Unterbauch.**
- **4,5 cm Läsion der Adnexloge rechts, wahrscheinlich eingebulter Zyste entsprechend,** gynäkologische Evaluation/Verlaufskontrolle erwägen.

**Diagnosen**

1. **Unklare Flankenschmerzen rechts**  
DD muskuloskelettal, DD Urolithiasis rechts
2. **Eingebulter Ovarialzyste rechts**  
Sonographie Abdomen vom 26.11.22

17

## CT – Abdomen vom 28.11.2022

**Befund:**

Basale Lungenabschnitte infiltratfrei. Normale Milzgrösse. Keine fokale Leberläsion. Unauffällige Darstellung des Pankreas. Zeitgerechte Kontrastmittelausscheidung beider Nieren. Normale Weite des NBKS. Kein Konkrementnachweis. **Knapp 4 cm messende zystische Läsion im Bereich der Adnexe rechts.** Etwas Flüssigkeit im Cavum uteri. Harnblase nicht wandverdickt. Dünn- sowie Dickdarmmeteorismus.

**Beurteilung:**

Leichte Passagestörung. Keine höhergradige entzündliche Alteration der Nieren. Keine Obstruktion.

18

## Besprechung CT – Befund 30.11.2022

- Ist aktuell völlig schmerzfrei, nach Einnahme von Irfen (vom Triemli)

19

## Besprechung CT – Befund 30.11.2022

- Ist aktuell völlig schmerzfrei, nach Einnahme von Irfen (vom Triemli)
- Ovarialzyste re als einziger pathol. Befund, der aber Beschwerden über 3 Mte (rechts und links) mit wiederholt erhöhten Entzündungszeichen nicht erklären kann  
-> gynäkologische Kontrolle empfohlen

20

### Besprechung CT – Befund 30.11.2022

- Ist aktuell völlig schmerzfrei, nach Einnahme von Irfen (vom Triemli)
- Ovarialzyste re als einziger pathol. Befund, der aber Beschwerden über 3 Mte (rechts und links) mit wiederholt erhöhten Entzündungszeichen nicht erklären kann  
-> gynäkologische Kontrolle empfohlen
- Erneute Anamnese betreffend Beginn und Zeit vor Beginn der Beschwerden (Ferien im Kosovo) völlig unauffällig

21

### Besprechung CT – Befund 30.11.2022

- Ist aktuell völlig schmerzfrei, nach Einnahme von Irfen (vom Triemli)
- Ovarialzyste re als einziger pathol. Befund, der aber Beschwerden über 3 Mte (rechts und links) mit wiederholt erhöhten Entzündungszeichen nicht erklären kann  
-> gynäkologische Kontrolle empfohlen
- Erneute Anamnese betreffend Beginn und Zeit vor Beginn der Beschwerden (Ferien im Kosovo) völlig unauffällig
- Kontrolle des Rückens durch D. Guillèn (Chiropraktor):  
-> spondylogenes Problem ?

22

### Konsultation D. Guillèn 12.12.2022

- Ist aktuell völlig schmerzfrei, seit dem 28.11.2022
- Rücken: Bekannte Skoliose mit Rippenbuggel rechts. Keine Klopf- oder Druckdolenz über der Wirbelsäule oder über paravertebraler Muskulatur bds auf Höhe LWS und BWS. Gang- und Standbild unauffällig. Rotation und Seitneigung bds unauffällig ohne Schmerzangabe
- Dg.: Unklare Flankenschmerzen bds offener Ätiologie, DD muskuloskelettal
- Proc.: Bewegungsapparat nochmals genau anschauen bei nächstem Schmerzschub

23

### Verlauf seit dem 12.12.2022

- 3 x Kontrollen wegen Akne, Grippe

HAT NIE MEHR DIESEN FLANKENSCHMERZ GEHABT  
KEINE KONSULTATIONEN BEI UNS ODER NF-STATIONEN SEITHER

24

Verlauf seit dem 12.12.2022

- 3 x Kontrollen wegen Akne, Grippe

HAT NIE MEHR DIESEN FLANKENSCHMERZ GEHABT  
KEINE KONSULTATIONEN BEI UNS ODER NF-STATIONEN SEITHER

- Gyni – ko: «banale» Ovarialzyste, hat Pille erhalten bei Wunsch nach Antikonzeption

25

Verlauf seit dem 12.12.2022

- 3 x Kontrollen wegen Akne, Grippe

HAT NIE MEHR DIESEN FLANKENSCHMERZ GEHABT  
KEINE KONSULTATIONEN BEI UNS ODER NF-STATIONEN SEITHER

- Gyni – ko: «banale» Ovarialzyste, hat Pille erhalten bei Wunsch nach Antikonzeption

**Da steh' ich nun, ich armer Tor,  
Und bin so klug als wie zuvor!**

26