

Med. Endoskopienheten USÖ

Universitetssjukhuset
70185 Örebro
Tel. 019 - 602 18 79

Datum: 2017-03-24
Undersökning: Koloskopi

Patient

Personnummer
196001278917

Namn
Isaksson, Bror Thomas

Indikation

Avsikt

Planerad koloskopi för kontroll: Pat som opererades med sigma resektion 2012 pga cancer. Kommer för surveillance-koloskopi..

Omfattning Kvalitet

Ingen smärta. Ingen oro hos patienten.

Koloskopi till och med terminala ileum.

Vänster, transversum och höger kolon: 3 - hela mucosan synlig utan avföringsrester.

Fynd

Anus

Anus och perineum inspekteras utan anmärkning.

Kolon

Normalt lumen i hela kolon. Normal hastrering i hela kolon.

Det finns en ca 2 mm stor polyp som är bredbasig (Paris 0-Is) som i NBI-ljus är NICE typ 2 (adenom) i rektum, 8 cm från anus. Polypen avlägsnas med en 10 mm kallslynga. Bra resultat, polypen är makroskopiskt radikalt avlägsnad. Polypen sparas och skickas till PAD.

Anastomoserna ligger 20 cm från analöppningen, oretad. Man ser ett stygn där också.

Det finns en ca 2 mm stor polyp som är bredbasig (Paris 0-Is) som i NBI-ljus är NICE typ 1 (hyperplastisk) i colon transversum. Polypen avlägsnas med en 10 mm kallslynga. Bra resultat, polypen är makroskopiskt radikalt avlägsnad. Polypen sparas och skickas till PAD.

En ytterligare pyttliten begynnande polyp ses också i transversum men det bedömdes vara för liten för borttagande.

Det finns enstaka divertiklar i colon descendens. Annars fin frisk slemhinna i hela tjocktarmen.

Ileum

Cecalvalvet intuberas och terminala ileums slemhinna inspekteras utan anmärkning.

Uppföljning

Kontroll koloskopi inom 3 år. Brevbesked till pat med PAD svaret.

Diagnos/åtgärd

Diagnos

D12.8 Godartad tumör i rektum.

D12.3 Godartad tumör i colon transversum.

K57.3 Divertikel i kolon.

Åtgärd

JFA15 Polypektomi i kolon.

Utförd av: Zsolt Fülöp

