

Anmeldung Tumorboard Neuroonkologie

Erstellt	20.06.2025 09:09:08 MALNI	Gesehen	23.06.2025 09:44:29 SLZRA
Von	Maldaner Nicolai <MALNI>		
An	Tumorboard Neuroonkologie		
Sichtbar ab	Mo 30.06.2025	08:30	

Fallinformationen	Patienteninformationen
<div>9195198 NCH Poliklinik / Klinik für Neurochirurgie Ambulant 26.11.2024 - 25.11.2025 NB A Swica Gesundheitsorganisation Krankenkasse Selbstzahler</div>	<div>11410212 Nevoigt Jürgen Peter Ekkehardstrasse 73 DE - 78224 Singen 756.1689.9504.59 M / 21.07.1970 *0049 1753 488 744 GC Erteilt</div>

Ext. Zuweiser	nicht bekannt Zuweiser Beispielstr. 8000 Zürich	Hausarzt	
Int. Zuweiser		Angemeldet durch	PD Dr. med. N. Maldaner, Oberarzt, Tel Büro: 39272, Tel alt.: 32917, Sucher: 32917

Vorstellung am: Mo 30.06.2025 um 08:30 **Ort:** Nord 1 C Demonstartionsraum NRA

Anmeldeschluss: 88.5 Stunden vor Boardbeginn

Ergänzungen und neue Inhalte werden nicht automatisch in die Tumordokumentation zurückgeschrieben

Diagnose Postoperativ liquorgefüllte Zyste rechts cerebellär i.R. Diagnose 2, ED 01.02.2025 <ul style="list-style-type: none">anamnestisch: erstmalige Episode mit akutem Schwindel und Emesis am 24.01.2025, danach Besserung mit erneuter Aggravation am 01.02.2025klinisch: GCS15, kein sensomotorisches Defizit. Stand-/Gangataxiediagnostisch:<ul style="list-style-type: none">CT Schädel 01.02.2025: Liquorgefüllte Zyste rechts cerebellär mit Umgebungsoedem. Subkutanes Liquorkissen okzipital. Langfristige minime Zunahme der Ventrikelweite.Liquorpunktion 01.02.2025: Zellzahl 6/µltherapeutisch:<ul style="list-style-type: none">PEEK Explantation, Spaltung von Arachnopathien und Einlage eines Ventrikelkatheters zwischen vierter Ventrikel, Cisterna magna und spinalen Subarachnoidalraum auf Höhe C1, Duraerweiterungsplastik am 06.02.2025 (fecit: PD Dr. med. N. Maldaner) Nebendiagnose Postoperativ liquorgefüllte Zyste rechts cerebellär i.R. Diagnose 2, ED 01.02.2025 <ul style="list-style-type: none">anamnestisch: erstmalige Episode mit akutem Schwindel und Emesis am 24.01.2025, danach Besserung mit erneuter Aggravation am 01.02.2025klinisch: GCS15, kein sensomotorisches Defizit. Stand-/Gangataxiediagnostisch:<ul style="list-style-type: none">CT Schädel 01.02.2025: Liquorgefüllte Zyste rechts cerebellär mit Umgebungsoedem. Subkutanes Liquorkissen okzipital. Langfristige minime Zunahme der Ventrikelweite.Liquorpunktion 01.02.2025: Zellzahl 6/µltherapeutisch:<ul style="list-style-type: none">PEEK Explantation, Spaltung von Arachnopathien und Einlage eines Ventrikelkatheters zwischen vierter Ventrikel, Cisterna magna und spinalen Subarachnoidalraum auf Höhe C1, Duraerweiterungsplastik am 06.02.2025 (fecit: PD Dr. med. N. Maldaner) Foramen Magnum Meningeom ED 22.11.2024
--

- anamnestisch: seit Juli 24 bestehende Kribbelparästhesien beider Hände
- klinisch: Symmetrisch gesteigerte Reflexe der oberen und unteren Extremität mit vergrösserten Reflexzonen
- MRI Neurokranium vom 22.11.2024 (Kantonsspital Schaffhausen): Infratentorielle extraaxiale duraständige ausgedehnte irregulär geformte Läsion, Grösse von ca. 3,2 (transversal) x 3,6 (anterior-posterior) x 4,7 (kraniokaudal) cm einem Meningeom entsprechend.
- therapeutisch:
 - **12.12.2024: Suboccipitale Dekompression und Laminektomie C1 zur Meningeomresektion mit Duraplastik (Simpson Grad 3)**

Hypophysenmakroadenom

Hypophysenmakroadenom ED 22.11.2024

- Zufallsbefund im Rahmen der Abklärung bei Diagnose 2
- MRI Neurokranium vom 22.11.2024 (Kantonsspital Schaffhausen): ca. 1,7 (anterior-posterior) x 1,6 (kraniokaudal) x 2,3 (transversal) cm Läsion in der Sella turcica mit Ausdehnung in die Cisterna suprasellaris ohne Kontakt zum Chiasma opticum und bds. mit breitbasigem Kontakt zur Pars cavernosa der Arteriae carotides internae, links mehr als rechts a.e. einem Hypophysenmakroadenom entsprechend
- 05.12.2024: keine Hinweise auf eine Funktionsstörung der hypophysären Hormone

Erhöhtes LDL-Cholesterin ED 05.12.2024

- 05.12.2024: Cholesterin total 5.3 mmol/l, HDL-Cholesterin 1.66 mmol/l, LDL-Cholesterin 3.3 mmol/l, Triglyceride 0.9 mmol/l

Harnwegsinfektion mit Klebsiella aerogenes am 10.02.2025

- AT mit Ceftriaxon vom 10.02.2025 bis/mit 13.02.2025
- Ciproxin ab dem 13.02.2025

Fragestellung

Bitte um erneute Verlaufsbeurteilung bei St. n. Reilresektion eines Foramen Magnum Meningeoms WHO I 12/2024. Aktuell Patient mit stabilem Restmeningeom. Bitte um Bestätigung das weitere bildgebende Verlaufskontrollen möglich sind (vs. Radiotherapie).

Beilagen



Bericht

Tumordoku: G96.1 Krankheiten der Meningen, 20.06.25, 09:08 Uhr, für Pat. J. Nevoigt, geb. 21.07.1970, #11410212, F