

Von: Zaugg Angela
Gesendet: Freitag, 27. Juni 2025 18:10
An: Schulzki Rana; Favre-Hofer Anna-Sophie; Bellomo Jacopo; Brown Michelle Leanne; Sprechstunde Neuroonkologie; Hediger Fleur; RAO VL Aerzte; NRA LA OA; NCH VL Ärzte AAs; NCH VL Ärzte KD LA; NCH VL Ärzte OAs; NOS Direktionssekretariat; NCH Direktionssekretariat; Weller Michael; Wicki Andreas; Hüllner Martin; Maurer Alexander; Mader Cäcilia; Reimann Regina; Reuss Anna Maria; Kirschenbaum Daniel; Stahel Katrin; Weiss Tobias; Roth Patrick; Hortobagyi Tibor; Messerli Michael; Wethmar André; Le Rhun Emilie; Mühlematter Urs; Schaab Jan Ansgar; Gramatzki Dorothee; Abdel Moneim Yasmin; Wirsching Hans-Georg; NCH BOLD CVR Untersuchungen; Jungkurth Stefanie; Schmick Anton; Ielapi-Giuffrida Tiziana; Nemeth Alexandra
Betreff: AW: Tumorboard Neuroonkologie am 30.06.2025

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Wir bitten um Berücksichtigung folgender Nachmeldung für das Tumorboard am 30.06.2025:

Hoffmann Volker, 03.05.1963

Fragestellung: Anfrage Spital Lachen: 62-jähriger Patient mit Glioblastom (MGMT eher nicht methyliert) klinische Verschlechterung nach 1. Zyklus Temozolomid (KPS 60%) sowie radiologischer Progress. Patient in Lachen am 23.06.25 erstmalig Bevacizumab verabreicht. TTF etabliert.

Bitte um Beurteilung Prozedere: Fortführen von Temozolomid/Wechsel auf Bevacizumab?

Glioblastom parietookzipital rechts IDH Wildtyp, CNS WHO Grad 4, ED 06.02.2025

- histopathologisch/molekular:
- Histologie: diffus infiltrierende astrozytäre Neoplasie, Mitosen/ Gefässproliferate/ Nekrosen vorhanden
- Immunhistochemie: GFAP zeigt eine deutliche Tumormatrix, Olig2 zeigt pleomorphe Tumorzellkerne
- Molekulargenetik: IDH1 Wildtyp, ATRX Wildtyp; MGMT eher nicht methyliert
- anamnestisch: Bilateraler Aktionstremor der Hände seit dem 12/2024, Schwankschwindelattacke im Januar 2025, seither residuelles Benommenheitsgefühl
- klinisch: kein Nystagmus, keine Doppelbilder. Gangunsicherheit, ungerichtete Fallneigung
- diagnostisch/ therapeutisch:
- 06.02.2025 cMRI: inhomogene Raumforderung parietookzipital rechts und in der Capsula externa rechts, mit ausgedehnten ependymalen Anteilen am Atrium, Okzipitalhorn und Temporalhorn rechts, mit nekrotischen Anteilen, lokaler raumfordernder Wirkung und Kompression des rechten Seitenventrikels. Multiple kleine Satelliten-KM-anreichernde Läsionen temporo-okzipital rechts und leptomeningeale KM- Anreicherung temporal rechts. Perifokale T2w/FLAIR-hyperintense, nicht KM-anreichernde Tumorkomponente temporo-okzipital rechts. Keine Mittellinienverlagerung, akute Liquorzirkulationsstörung oder Herniation.
- 25.02.2025 Neuronavigierte **Biopsie** temporal rechts
- 03.03.2025 Tumorboardbeschluss: Bei ausreichendem Performancestatus Standardtherapie mit Radiochemotherapie und Erhaltungstherapie mit Temozolomid.
- aktuell:
- klinisch: KPS 90%, ECOG 0, homonyme Quadrantenanopsie nach links oben, leichter Ruhe- und Aktionstremor beider Hände
- Radiochemotherapie 11.03.25 bis 08.05.25
- cMRI 20.05.25: Befund verdächtig auf einen frühen Tumorprogress, beginnender Liquorstau
- 1. Zyklus Temozolomid (150mg/m² KOF; 260mg) 27.05.25 - 31.05.25

Liebe Grüsse
Angela Zaugg

Von: Schulzki Rana <Rana.Schulzki@usz.ch>
Gesendet: Freitag, 27. Juni 2025 17:41

An: Favre-Hofer Anna-Sophie <Anna-Sophie.Favre-Hofer@usz.ch>; Bellomo Jacopo <Jacopo.Bellomo@usz.ch>; Brown Michelle Leanne <MichelleLeanne.Brown@usz.ch>; Sprechstunde Neuroonkologie <sprechstunde.neuroonkologie@usz.ch>; Hediger Fleur <Fleur.Hediger@usz.ch>; RAO VL Aerzte <RAOVLAerzte@usz.ch>; NRA LA OA <NRALAOA@usz.ch>; NCH VL Ärzte AAs <NCHVLAerzteAAs@usz.ch>; NCH VL Ärzte KD LA <NCHVLAerzteKDLA@usz.ch>; NCH VL Ärzte OAs <NCHVLAerzteOAs@usz.ch>; NOS Direktionssekretariat <NOS.Direktionssekretariat@usz.ch>; NCH Direktionssekretariat <direktion.nch@usz.ch>; Weller Michael <Michael.Weller@usz.ch>; Wicki Andreas <Andreas.Wicki@usz.ch>; Hüllner Martin <Martin.Huellner@usz.ch>; Maurer Alexander <Alexander.Maurer@usz.ch>; Mader Cäcilia <Caecilia.Mader@usz.ch>; Reimann Regina <Regina.Reimann@usz.ch>; Reuss Anna Maria <AnnaMaria.Reuss@usz.ch>; Kirschenbaum Daniel <Daniel.Kirschenbaum@usz.ch>; Stahel Katrin <Katrin.Stahel@usz.ch>; Weiss Tobias <Tobias.Weiss@usz.ch>; Roth Patrick <Patrick.Roth@usz.ch>; Hortobagyi Tibor <Tibor.Hortobagyi@usz.ch>; Messerli Michael <Michael.Messerli@usz.ch>; Wethmar André <Andre.Wethmar@usz.ch>; Le Rhun Emilie <Emilie.LeRhun@usz.ch>; Mühlematter Urs <Urs.Muehlematter@usz.ch>; Schaab Jan Ansgar <Jan.Schaab@usz.ch>; Gramatzki Dorothee <Dorothee.Gramatzki@usz.ch>; Abdel Moneim Yasmin <Yasmin.AbelMoneim@usz.ch>; Wirsching Hans-Georg <Hans-Georg.Wirsching@usz.ch>; NCH BOLD CVR Untersuchungen <f_nchboldcvr@usz.ch>; Jungkurth Stefanie <stefanie.jungkurth@usz.ch>; Schmick Anton <Anton.Schmick@usz.ch>; Ielapi-Giuffrida Tiziana <Tiziana.Ielapi-Giuffrida@usz.ch>; Nemeth Alexandra <Alexandra.Nemeth@usz.ch>; Zaugg Angela <Angela.Zaugg@usz.ch>; Schulzki Rana <Rana.Schulzki@usz.ch>

Betreff: AW: Tumorboard Neuroonkologie am 30.06.2025

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Wir bitten um Berücksichtigung folgender Nachmeldung für das Tumorboard am 30.06.2025:

Herr ITEN Jürg, 06.11.1960

Fragestellung: Bitte um Besprechung: In MRI VK 3 M nach Abschluss der Standardtherapie neue KM-Aufnahme DD Tumorprogress, Bitte um Demonstration der Bilder und Vorschlag zum Procedere.

Glioblastom, WHO Grad 4, Gyrus supramarginalis rechts, ED 19.07.2024

- molekularpathologisch: ohne IDH1 oder ATRX Mutation, MGMT Promoter Methylierungsstatus: eher methyliert
- anamnestisch und klinisch 07/2024: GCS14, spatiotemporal und situativ stark desorientiert, wach, starke Apraxie (Alltag limitierend). Multimodaler Neglekt nach links, sowie fragliche Hemianopsie nach links, Verdacht auf Hemianopsie und multimodalen Neglect nach links
- diagnostisch/ therapeutisch:
- 07/2024: MOCA-Test 19/30 Punkte
- cMRI vom 19.07.2024: Ausgedehnte Raumforderung rechtshemisphärisch fronto-temporo-parietal mit perifokalem Hirnödem.
- 26.07.2024: Mikrochirurgische Tumorresektion (fecerunt PD Dr. med. Esposito und Dr. sc. nat. Favre-Hofer)
- ab 29.08.2024: kombinierte Radiochemotherapie
- cMRI vom 02.11.2024: St.n. mikrochirurgischer Tumorresektion (26.07.2024) und adjuvanter Radiotherapie der Tumorphöhle im Gyrus supramarginalis rechts (29.08 - 10.10.2024) bei Glioblastom temporoparietal rechts. Deutlicher abgrenzbares postischämisches Areal dorsal der Resektionshöhle im Gyrus angularis und geringer superoanterior. Stationäre kortikale KM-Anreicherungen am posterioren Resektionsrand, am ehesten im Rahmen des subakuten Infarktes, DD Tumor eher unwahrscheinlich. Deutlich progrediente T2w/FLAIR-Hyperintensitäten im Centrum semiovale und im parietalen Marklager rechts, am ehesten posttherapeutisch. Verlaufskontrolle empfohlen.
- Zyklus Temozolomid vom 06.11.2024-10.11.2024 mit 150 mg/KOF (insg. 280 mg/d)
- Zyklus Temozolomid vom 04.12.2024-08.12.2024 mit 200 mg/KOF (insg. 350 mg/d)
- Zyklus Temozolomid vom 01.01.2024-05.01.2024 mit 200 mg/KOF (insg. 350 mg/d)
- cMRI 25.01.2025: Stationärer Befund
- Zyklus Temozolomid vom 29.01.2024-02.02.2025 mit 200 mg/KOF (insg. 350 mg/d)
- Zyklus Temozolomid vom 26.02.2024-02.03.2025 mit 200 mg/KOF (insg. 350 mg/d)
- cMRI 18.03.2025: Vergleichend zu der auswärtige Voruntersuchung, MRI Schädel vom 25.01.2025 stationärer Befund mit Stationäre Kontrastmittelanreicherung am inferomediale und posterioren Resektionshöhlerrand, DD posttherapeutische Veränderungen sowie kleine Tumorrest Komponente. In übrigen diffuse am ehesten posttherapeutische Veränderungen in der Grosshirnhemisphäre rechts wie auch im Pons cerebri sowie Basalganglien gab bds. mit Mitbeteiligung beide Thalamus

- Zyklus Temozolomid vom 30.03.2025-03.04.2025 mit 200 mg/KOF (insg. 350 mg/d)
- aktuell:
 - anamnestisch/ klinisch: Hemianopsie nach links, leichte Hemiparese links, Gangunsicherheit, für längere Strecken rollstuhlmobil, KPS 60%, ECOG 2
 - cMRI 27.06.2025: Befund ausstehend

Vielen Dank und liebe Grüsse
Rana

Dr. med. Rana Schulzki
Assistenzärztin
Klinik für Neurologie

Universitätsspital Zürich, Klinik für Neurologie
Frauenklinikstrasse 26, 8091 Zürich
rana.schulzki@usz.ch
www.usz.ch/neurologie

Von: Favre-Hofer Anna-Sophie <Anna-Sophie.Favre-Hofer@usz.ch>

Gesendet: Freitag, 27. Juni 2025 12:10

An: Bellomo Jacopo <Jacopo.Bellomo@usz.ch>; Brown Michelle Leanne <MichelleLeanne.Brown@usz.ch>; Schulzki Rana <Rana.Schulzki@usz.ch>; Sprechstunde Neuroonkologie <sprechstunde.neuroonkologie@usz.ch>; Hediger Fleur <Fleur.Hediger@usz.ch>; RAO VL Aerzte <RAOVLAerzte@usz.ch>; NRA LA OA <NRALAOA@usz.ch>; NCH VL Ärzte AAs <NCHVLAerzteAAs@usz.ch>; NCH VL Ärzte KD LA <NCHVLAerzteKDLA@usz.ch>; NCH VL Ärzte OAs <NCHVLAerzteOAs@usz.ch>; NOS Direktionssekretariat <NOS.Direktionssekretariat@usz.ch>; NCH Direktionssekretariat <direktion.nch@usz.ch>; Weller Michael <Michael.Weller@usz.ch>; Wicki Andreas <Andreas.Wicki@usz.ch>; Hüllner Martin <Martin.Huellner@usz.ch>; Maurer Alexander <Alexander.Maurer@usz.ch>; Mader Cäcilia <Caecilia.Mader@usz.ch>; Reimann Regina <Regina.Reimann@usz.ch>; Reuss Anna Maria <AnnaMaria.Reuss@usz.ch>; Kirschenbaum Daniel <Daniel.Kirschenbaum@usz.ch>; Stahel Katrin <Katrin.Stahel@usz.ch>; Weiss Tobias <Tobias.Weiss@usz.ch>; Roth Patrick <Patrick.Roth@usz.ch>; Hortobagyi Tibor <Tibor.Hortobagyi@usz.ch>; Messerli Michael <Michael.Messerli@usz.ch>; Wethmar André <Andre.Wethmar@usz.ch>; Le Rhun Emilie <Emilie.LeRhun@usz.ch>; Mühlematter Urs <Urs.Muehlematter@usz.ch>; Schaab Jan Ansgar <Jan.Schaab@usz.ch>; Gramatzki Dorothee <Dorothee.Gramatzki@usz.ch>; Abdel Moneim Yasmin <Yasmin.AbdelMoneim@usz.ch>; Wirsching Hans-Georg <Hans-Georg.Wirsching@usz.ch>; NCH BOLD CVR Untersuchungen <f_nchboldcvr@usz.ch>; Jungkurth Stefanie <stefanie.jungkurth@usz.ch>; Schmick Anton <Anton.Schmick@usz.ch>; Ielapi-Giuffrida Tiziana <Tiziana.Ielapi-Giuffrida@usz.ch>; Nemeth Alexandra <Alexandra.Nemeth@usz.ch>; Zaugg Angela <Angela.Zaugg@usz.ch>

Betreff: AW: Tumorboard Neuroonkologie am 30.06.2025

Nachmeldung TB 30.06.2025

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Hiermit möchte ich gerne untenstehenden Patienten für das kommende Tumorboard nachmelden.

Herr Gutmann Rupert, 09.08.1956

Hauptdiagnosen

Multiple intrakranielle Meningeome, St.n. mehrfachen Resektionen und Bestrahlungen, zuletzt Resektion eines parasagittalen Meningeoms rechts frontal WHO Grad 3 08/2024
St.n. ausgedehntem postoperativem Wundinfekt 10/2024 mit PEEK-Palacos-Tausch und Lappenplastik im Verlauf

Fragestellung:

68-jähriger bekannter Patient mit langjährigem Verlauf bei multiplen, rezidivierenden intrakraniellen Meningeomen. Letzte Resektion 08/2024, aufgrund eines postoperativen fulminanten Wundinfektes sowie darauffolgender Wundheilungsstörung mit Notwendigkeit zur Defektdeckung mittels Lappenplastik mit erneut komplikativem Verlauf konnte bisher die nötige Strahlentherapie nicht erfolgen. In der aktuellen Verlaufskontrolle vom 27.06. nun deutlicher

bildmorphologischer Befundprogress mit seit 22.06.2025 aufgetretener Gangunsicherheit mit Hemisyndrom (M4) links. Wunde/Lappenplastik nun gut verheilt. Aus neurochirurgischer Sicht Zurückhaltung bzgl. erneuter Operation.
Bitte um Besprechung (Patient bei RAO und NCH bekannt) und Therapieempfehlung. Vielen Dank!

Untersuchungen

MRI Gehirn vom 24.06.2025

Neue (vs rasch progrediente) grosse KM-affine Raumforderung hochfrontal parasagittal bds rechtsbetont, am ehesten ein rasch wachsendes Meningeom. Diese umgibt die vorbekannten Meningeome in diesem Bereich. Die restlichen bekannten Meningeome zeigen sich grössenstationär. Temporal beidseits extrakraniell oberhalb der Palacos-Plastik diffuse Kontrastmittelanreicherung und teils Weichteilemphysen, überwiegend den Voruntersuchungen entsprechend, DD postoperativ-reaktiv.

Beste Grüsse
Anna

Von: Bellomo Jacopo <Jacopo.Bellomo@usz.ch>

Gesendet: Freitag, 27. Juni 2025 10:29

An: Brown Michelle Leanne <MichelleLeanne.Brown@usz.ch>; Schulzki Rana <Rana.Schulzki@usz.ch>; Sprechstunde Neuroonkologie <sprechstunde.neuroonkologie@usz.ch>; Hediger Fleur <Fleur.Hediger@usz.ch>; RAO VL Aerzte <RAOvLAerzte@usz.ch>; NRA LA OA <NRALAOA@usz.ch>; NCH VL Ärzte AAs <NCHVLAerzteAAs@usz.ch>; NCH VL Ärzte KD LA <NCHVLAerzteKDLA@usz.ch>; NCH VL Ärzte OAs <NCHVLAerzteOAs@usz.ch>; NOS Direktionssekretariat <NOS.Direktionssekretariat@usz.ch>; NCH Direktionssekretariat <direktion.nch@usz.ch>; Weller Michael <Michael.Weller@usz.ch>; Wicki Andreas <Andreas.Wicki@usz.ch>; Hüllner Martin <Martin.Huellner@usz.ch>; Maurer Alexander <Alexander.Maurer@usz.ch>; Mader Cäcilia <Caecilia.Mader@usz.ch>; Reimann Regina <Regina.Reimann@usz.ch>; Reuss Anna Maria <AnnaMaria.Reuss@usz.ch>; Kirschenbaum Daniel <Daniel.Kirschenbaum@usz.ch>; Stahel Katrin <Katrin.Stahel@usz.ch>; Weiss Tobias <Tobias.Weiss@usz.ch>; Roth Patrick <Patrick.Roth@usz.ch>; Hortobagyi Tibor <Tibor.Hortobagyi@usz.ch>; Messerli Michael <Michael.Messerli@usz.ch>; Wethmar André <Andre.Wethmar@usz.ch>; Le Rhun Emilie <Emilie.LeRhun@usz.ch>; Mühlematter Urs <Urs.Muehlematter@usz.ch>; Schaab Jan Ansgar <Jan.Schaab@usz.ch>; Gramatzki Dorothee <Dorothee.Gramatzki@usz.ch>; Abdel Moneim Yasmin <Yasmin.AbdelMoneim@usz.ch>; Wirsching Hans-Georg <Hans-Georg.Wirsching@usz.ch>; NCH BOLD CVR Untersuchungen <f_nchboldcvr@usz.ch>; Jungkurth Stefanie <stefanie.jungkurth@usz.ch>; Schmick Anton <Anton.Schmick@usz.ch>; Ielapi-Giuffrida Tiziana <Tiziana.Ielapi-Giuffrida@usz.ch>; Nemeth Alexandra <Alexandra.Nemeth@usz.ch>; Zaugg Angela <Angela.Zaugg@usz.ch>

Betreff: AW: Tumorboard Neuroonkologie am 30.06.2025

Nachmeldung TB 01.07.2025

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Ich bitte euch die unter stehende Nachmeldung für den kommenden Tumorboard zur berücksichtigen:

Herr KRASNIQI Elbatrit, geb. 12.05.1994

Hauptdiagnosen

Neu diagnostizierte intraaxiale wenig KM-affine Raumforderung temporal rechts, ED 20.06.2025

Fragestellung:

31-jähriger Patient mit neu diagnostizierter, intraaxialer, wenig KM-affiner Raumforderung temporal rechts im Rahmen eines erstmalig aufgetretenen tonisch-klonisch generalisierten Krampfanfalls am 18.06.2025. Klinisch-neurologisch zeigen sich keine fokale-neurologischen Defizite. Aus neurochirurgischer Sicht ist eine Resektion indiziert (voraussichtlich geplant für Freitag, den 04.07.2025). Bitte um Konsens hinsichtlich Resektion. Vielen Dank!

Untersuchungen

CT Schädel vom 19.06.2025 (extern, luzerner Kantonspital):

Parenchymödem rechts temporopolar ohne eindeutige Einblutung, in der venösen Phase keine eindeutige Kontrastmittelanreicherung, DD subakuter Infarkt, im Kontext des bekannten Schilddrüsenkarzinoms Metastase möglich, DD andere Raumforderung.

MRI Schädel vom 20.06.2025 (extern, luzerner Kantonspital):

Intraxialer Tumor rechts temporal mit Kortexbeteiligung, kleinen zystischen Veränderungen und KM-enhancenden Foci, das Bild passend zu einem hirneigenen glialen Tumor (z.B. diffus infiltrierender astrozytärer Tumor, Oligodendrogliom) mit V.a. höhergradige Anteile.

Beste Grüsse
Jacopo, AA NCH

Von: Brown Michelle Leanne <MichelleLeanne.Brown@usz.ch>

Gesendet: Freitag, 27. Juni 2025 07:42

An: Schulzki Rana <Rana.Schulzki@usz.ch>; Sprechstunde Neuroonkologie <sprechstunde.neuroonkologie@usz.ch>; Hediger Fleur <Fleur.Hediger@usz.ch>; RAO VL Aerzte <RAOVLerzte@usz.ch>; NRA LA OA <NRALAOA@usz.ch>; NCH VL Aerzte AAs <NCHVLAerzteAAs@usz.ch>; NCH VL Aerzte KD LA <NCHVLAerzteKDLA@usz.ch>; NCH VL Aerzte OAs <NCHVLAerzteOAs@usz.ch>; NOS Direktionssekretariat <NOS.Direktionssekretariat@usz.ch>; NCH Direktionssekretariat <direktion.nch@usz.ch>; Weller Michael <Michael.Weller@usz.ch>; Wicki Andreas <Andreas.Wicki@usz.ch>; Hüllner Martin <Martin.Huellner@usz.ch>; Maurer Alexander <Alexander.Maurer@usz.ch>; Mader Cäcilia <Caecilia.Mader@usz.ch>; Reimann Regina <Regina.Reimann@usz.ch>; Reuss Anna Maria <AnnaMaria.Reuss@usz.ch>; Kirschenbaum Daniel <Daniel.Kirschenbaum@usz.ch>; Stahel Katrin <Katrin.Stahel@usz.ch>; Weiss Tobias <Tobias.Weiss@usz.ch>; Roth Patrick <Patrick.Roth@usz.ch>; Hortobagyi Tibor <Tibor.Hortobagyi@usz.ch>; Messerli Michael <Michael.Messerli@usz.ch>; Wethmar André <Andre.Wethmar@usz.ch>; Le Rhun Emilie <Emilie.LeRhun@usz.ch>; Mühlematter Urs <Urs.Muehlematter@usz.ch>; Schaab Jan Ansgar <Jan.Schaab@usz.ch>; Gramatzki Dorothee <Dorothee.Gramatzki@usz.ch>; Abdel Moneim Yasmin <Yasmin.AbdelMoneim@usz.ch>; Wirsching Hans-Georg <Hans-Georg.Wirsching@usz.ch>; NCH BOLD CVR Untersuchungen <f_nchboldcvr@usz.ch>; Jungkurth Stefanie <stefanie.jungkurth@usz.ch>; Schmick Anton <Anton.Schmick@usz.ch>; Ielapi-Giuffrida Tiziana <Tiziana.Ielapi-Giuffrida@usz.ch>; Nemeth Alexandra <Alexandra.Nemeth@usz.ch>; Zaugg Angela <Angela.Zaugg@usz.ch>

Betreff: AW: Tumorboard Neuroonkologie am 30.06.2025

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Ich habe eine Nachmeldung.

Fragestellung: Bitte die aktuelle MRI Bilder vorstellen und vergleichen und über das Procedere besprechen (Re-Radiotherapie?).

Frau ROTH, Martha 04.05.1938

Atypisches Meningeom (WHO Grad II) postcentral rechtsanamnestisch: mehrmalig ca. 5-minütige Episoden mit Gefühlslosigkeit und Bewegungsunfähigkeit des linken Beines sowie Zittern der Zehen linksseitig

klinisch: kein fokale-neurologisches Defizit

diagnostisch:

cMRI 06.11.2018: Fast 4cm grosse lange Raumforderung extraaxial rechts postcentral

postoperatives cMRI 20.11.2018: KM-aufnehmende Läsion parafalxial am Sinus sagittalis superior

therapeutisch: 19.11.2018 Kraniotomie parietal rechts und mikrochirurgische Resektion eines extraaxialen, parasagittalen Tumors rechts postzentral (Simpson III) (fecit Dr. Bozinov)

Status nach einer stereotaktischen Radiotherapie des wachsenden Resttumor mit 30 x 2/1.8Gy= 60Gy vom 28.01 bis 08.03.2019.

Unter regelmässige Verlaufskontrollen bis 09/2022 – die Patientin möchte keine weitere Kontrollen haben.

AKTUELL:

Frau Roth hatte leider eine 20 Minuten dauernde Episode von linker Arm- und Beinschwäche, was sich dann wieder praktisch vollständig erholt hat. Sie hat keine klare Sensibilitätsstörung. Sie verneint Kopfschmerzen, Übelkeit oder Schwindelbeschwerden. Ein MRI Gehirn hat stattgefunden und zeigt ein Lokalrezidiv rechtsseitig mit lokal raumforderndem Effekt sowie ein chronischer lakunärer Infarkt im Bereich der linken Basalganglien mit Tangierung des hinteren Kapselschenkels. Momentan geht es der Patientin wieder gut. Sie hat keine neuen Beschwerden. Sie kann selbständig mit einem Rollator gehen.

Danke und herzliche Grüsse,
Michelle Brown

Von: Schulzki Rana <Rana.Schulzki@usz.ch>

Gesendet: Donnerstag, 26. Juni 2025 17:17

An: Sprechstunde Neuroonkologie <sprechstunde.neuroonkologie@usz.ch>; Hediger Fleur <Fleur.Hediger@usz.ch>;
RAO VL Aerzte <RAOVLerzte@usz.ch>; NRA LA OA <NRALAOA@usz.ch>; NCH VL Ärzte AAs
<NCHVLAerzteAAs@usz.ch>; NCH VL Ärzte KD LA <NCHVLAerzteKDLA@usz.ch>; NCH VL Ärzte OAs
<NCHVLAerzteOAs@usz.ch>; NOS Direktionssekretariat <NOS.Direktionssekretariat@usz.ch>; NCH
Direktionssekretariat <direktion.nch@usz.ch>; Weller Michael <Michael.Weller@usz.ch>; Wicki Andreas
<Andreas.Wicki@usz.ch>; Hüllner Martin <Martin.Huellner@usz.ch>; Maurer Alexander
<Alexander.Maurer@usz.ch>; Mader Cäcilia <Caecilia.Mader@usz.ch>; Reimann Regina <Regina.Reimann@usz.ch>;
Reuss Anna Maria <AnnaMaria.Reuss@usz.ch>; Kirschenbaum Daniel <Daniel.Kirschenbaum@usz.ch>; Stahel Katrin
<Katrin.Stahel@usz.ch>; Weiss Tobias <Tobias.Weiss@usz.ch>; Roth Patrick <Patrick.Roth@usz.ch>; Hortobagyi
Tibor <Tibor.Hortobagyi@usz.ch>; Messerli Michael <Michael.Messerli@usz.ch>; Wethmar André
<Andre.Wethmar@usz.ch>; Le Rhun Emilie <Emilie.LeRhun@usz.ch>; Mühlematter Urs
<Urs.Muehlematter@usz.ch>; Schaab Jan Ansgar <Jan.Schaab@usz.ch>; Gramatzki Dorothee
<Dorothee.Gramatzki@usz.ch>; Abdel Moneim Yasmin <Yasmin.AbdelMoneim@usz.ch>; Wirsching Hans-Georg
<Hans-Georg.Wirsching@usz.ch>; NCH BOLD CVR Untersuchungen <f_nchboldcvr@usz.ch>; Jungkurth Stefanie
<stefanie.jungkurth@usz.ch>; Schmick Anton <Anton.Schmick@usz.ch>; Ielapi-Giuffrida Tiziana <Tiziana.Ielapi-Giuffrida@usz.ch>; Nemeth Alexandra <Alexandra.Nemeth@usz.ch>; Schulzki Rana <Rana.Schulzki@usz.ch>; Zaugg
Angela <Angela.Zaugg@usz.ch>

Betreff: Tumorboard Neuroonkologie am 30.06.2025

Liebe Kolleginnen und Kollegen

Anbei die Liste für das kommende neuroonkologische Tumorboard am nächsten Montag, 30.06.2025 um 08:30 Uhr (Demoraum Neuroradiologie Nord1C) stattfinden wird.

Nachmeldungen für dringliche Patientenvorstellungen bitten wir direkt über den Verteiler zu senden. Zudem müssen diese ergänzend im KISIM angemeldet werden, damit die spätere Dokumentation erfolgen kann. Nachmeldungen über das Wochenende sollten nur in Ausnahmefällen erfolgen.

Vielen Dank und liebe Grüsse

Dr. med. Rana Schulzki

Assistenzärztin

Klinik für Neurologie

Universitätsspital Zürich, Klinik für Neurologie

Frauenklinikstrasse 26, 8091 Zürich

rana.schulzki@usz.ch

www.usz.ch/neurologie