

Rückfragen

Weiterleiten

Benachrichtigen

Status setzen

Bearbeiten

Löschen

Extras

Anmeldung Tumorboard Neuroonkologie**Erstellt** 24.06.2025 11:15:04 KARLO **Gesehen** 27.06.2025 07:43:39 VOTMA**Von** Karnbrock Lorenz <KARLO>**An** Tumorboard Neuroonkologie**Sichtbar ab** Mo 30.06.2025 08:30**Fallinformationen**

9534724
Station NORD1 M / Klinik für Neurochirurgie
Stationär
Zimmer: M NORD1 42
Klasse: A
TelZ: 78199
TelB: 52665
Hausarzt: Hausarzt Pat. hat keinen

Selbstzahler

Patienteninformationen

11471643
Lanfranchi Guido Angelo
Wallisellerstrasse 60
CH - 8152 Opfikon
756.4177.5795.69
M / 25.06.1959
*044 810 75 97

Ext. Zuweiser Universitätsspital Zürich
Ärztlicher Dienst
The Circle 59
8058 Zürich-Flughafen

Int. Zuweiser

Hausarzt

Pat. hat keinen Hausarzt
Beispielstr.
8000 Zürich

Angemeldet
durch

L. Karnbrock, Assistenzarzt, Tel Büro:
+41 43 253 56 63, Sucher: 3 56 63

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**Multiple metastasenverdächtige Raumforderungen cerebral, ED 10.06.2025**

- ätiologisch: in Abklärung, DD i.R. Dg. 2
 - Letzte Koloskopie ca. 2013 (anamnestisch unauffällig)
 - Risikofaktoren: Nikotinkonsum ca. 25 pack years
- anamnestisch: Als Expat in Thailand lebend. Seit etwa 3-4 Wochen zunehmende Schwäche im linken Bein (dies sei initial beim Motorradfahren aufgefallen).
- klinisch: GCS 15. PERRLA. Hemiparese links, Neglekt der linken Seite. Lymphknotenschwellung axillär links
- diagnostisch:
 - cCT 18.06.2025: Multiple (mind. acht) randständig KM-anreichernde Läsionen supratentoriell rechtshemisphärisch (Anzahl 6), einzelne linkshemisphärisch (Anzahl 2) mit deutlichem perifokalem Ödem. Exemplarisch grösste frontoinsulär rechts (axial 33 x 45 x cc 35 mm) und im Cuneus rechts (axial 21 x 28 x cc 20 mm). Raumfordernd mit Pelottierung des rechten Seitenventrikels und 3. Ventrikels, Mittellinienverlagerung nach links um 6 mm sowie subfalziner und beginnender uncaler Hernierung. Beginnender Liquoraufstau.
 - CT Thorax/Abdomen (Thailand): zwei kleine Knoten bis 0.4cm im rechten Oberlappen und linken Unterlappen, Lungenemphysem, Vergrösserung axillärer Lymphknoten links bis 3 cm Durchmesser, einfache Nierenzyste rechts, Prostatavergrösserung, Stent in rechter A. iliaca mit Thrombose.
 - MR Kopf (Thailand): multiple intraparenchymatöse Raumforderungen an Übergang weisse/grau Substanz in beiden Hemisphären bis 4.6cm Durchmesser, ausgeprägtes vasogenes Ödem und unkale Herniation rechts, Mittellinienshift nach links (7 mm) mit obstruktivem Hydrozephalus des linken Seitenventrikels.
- Therapie:
 - Dexamethason bis 12mg/Tag ab 18.06.2025
 - Pterionale Kraniotomie und Resektion der grossen Metastase insulär rechts (faciet PD Dr. med. C. Serra).

Fragestellung

St. n. Resektion einer metastasensuspekten Raumforderung fronto-insulär rechts bei unbekanntem Primarius. Erbitten Darstellung der Bilder und der Histologie sowie Besprechung des weiteren Prozederes.

Beilagen



Bericht

Tumordoku: C79.3 Sekundäre bösartige Neubildung des Gehirns und der Hirnhäute, 24.06.25, 11:14 Uhr, für Pat. G. L.