

Rückfragen

Weiterleiten

Benachrichtigen

Status setzen

Bearbeiten

Löschen

Extras

Anmeldung Tumorboard Sarkom**Erstellt** 21.05.2025 14:54:35 MIBRO **Gesehen** 22.05.2025 14:58:45 ENSFA**Von** Brown Michelle Leanne <MIBRO>**An** Tumorboard Sarkom**Sichtbar ab** Do 22.05.2025 15:30**Fallinformationen**

7002759
MOH ambulante Onkologie / Klinik für
Medizinische Onkologie und Hämatologie
Ambulant
07.01.2021 - 06.01.2022

NB
A

Selbstzahler

Patienteninformationen

10977767
Wettstein Katja Tamara
Wesemlinrain 3b
CH - 6006 Luzern
756.8227.4255.47
W / 04.06.1995
*078 696 64 65
GC Erteilt

Ext. Zuweiser

Int. Zuweiser

Hausarzt

Angemeldet
durch

Dr. med. M. Brown, Assistenzärztin,
Tel Büro: 52930, Sucher: 38620

Vorstellung am: Do 22.05.2025 um 15:30 **Ort:** HOER B 15

☐ Terminverschiebung ausserhalb Anmeldefrist

Anmeldeschluss: 23 Stunden vor Boardbeginn

Ergänzungen und neue Inhalte werden nicht automatisch in die Tumordokumentation zurückgeschrieben

Diagnose

Chondrosarkom G1 ausgehend vom hinteren Pfeiler des Acetabulums rechts (ossärer Anteil von 5,5 x 3 x 3 cm, extraossärer Anteil von 3,5 x 3,6 x 2 cm) (B 2020.67589)

- St. n. Biopsie am 24.12.2020
- St. n. Extra-artikuläre Resektion des Hüftgelenkes rechts mit patienten-spezifischen Schnittblöcken unter Freilegung des N. ischiadicus; Rekonstruktion des Hüftgelenkes mittels custom-made Beckenteilersatz (Firma LINK) und Hüfttotalprothese rechts (Quadra R Schaft Grösse 1; Polyethylen Inlay Pfanne 52, Kopf Grösse S, Durchmesser 36) am 16.04.2021
- **MRI Hüfte rechts 28.11.2023:** deutlich grössenprogrediente Raumforderung am anterioren Pfannenrand den oberen Schambeinast infiltrierend, hochgradig suspekt auf Tumorrezidiv.
- **CT Thorax 28.11.2023:** zwei deutlich grössenprogrediente pulmonale Rundherde im superioren Unterlappen links respektive pleuraständigen posterobasalen Unterlappen links, hochgradig metastasensuspekt.
- **30.11.2023 Biopsie CT-gesteuert:** Befund ausstehend
- PET CT: angemeldet
- 5.1.2024: Metachrone pulmonale Metastasierung, thoroskopische diagnostische Wedgeresektion apikaler und basaler Unterlappen links
- Sarkomboard vom 29.02.2024:
- Durchführung der definitive Radiotherapie im Bereich des Acetabulum, wie geplant
- CT-Thorax im kurzfristigen Verlauf Ende März empfohlen und erneute Vorstellung am Tumorboard. Dann erneute Wiedervorstellung zur Diskussion eines möglichen lokalen Vorgehens der Lungenmetastasen.
- Sarkomboard vom 04.04.2024:
- Ad SBRT der 2 neuen pulmonalen Noduli.
- Sarkomboard vom 18.04.2024:
- Biopsie der kontralateralen Läsion am linken Hüftgelenk zum Ausschluss einer Tumormetastase
- 14.03. bis 08.05.2024: Definitive Radiotherapie des Chondrosarkomrezidivs Hüfte rechts in 4 Serien:
 - 1. Serie mit 24x2 Gy =48 Gy

- 2. Serie mit 5x2 Gy= 10 Gy
- 3. Serie mit 5x2 Gy = 10 Gy
- 4. Serie mit 3x2 Gy = 6 Gy, Gesamtdosis 74 Gy.
- 17.05. bis 24.05.2024: Stereotaktische Bestrahlung der Metastase im rechten Unterlappen mit 5x9 Gy@65% dosiert. Die Radiotherapie war am MRIdian als nonadaptive Plan durchgeführt.

Neuropathisches Schmerzsyndrom N.ischiadicus rechts im Intervall, initial peroneal betont, im Verlauf mit subakuten axonalen Schädigungszeichen im N.tibialis versorgten Bereich

- ENMG 15.09.2021: normale Neurographien N.peroneus und tibialis im Seitenvergleich, 10/2021 kein Nachweis axonaler schädigungszeichen im EMG M. gastrocnemius med. rechts
- ENMG 13.04.2022: Amplitudenreduktion N.tibialis um 50% und axonale und subchronischneurogener Umbau im EMG des M.gastrocnemius med. rechts

Verdacht auf Pfannenrandsyndrom links mit/bei Femoraler Antetorsion 30°

- Coxa valga

Fragestellung

Bitte die aktuelle MRI und CT Staging vorstellen und Procedere besprechen.

Beilagen**Bericht**

Tumordoku, 05.01.21, 08:53 Uhr, für Pat. K. Wettstein, geb. 04.06.1995, #10977767, Fall 7002759