



Universitätsklinikum Carl Gustav Carus · 01304 Dresden

Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus
an der Technischen
Universität Dresden
Anstalt des öffentlichen Rechts
des Freistaates Sachsen

Fetscherstraße 74
01307 Dresden
Telefon (0351) 4 58 - 0



Gemeinsame Einrichtung von:

Medizinischer Fakultät

Universitätsklinikum
Carl Gustav Carus

und Partnern.

gefördert durch:



Patient
wohnhaft

geboren am [REDACTED] 1950
Aufnahmenr. [REDACTED]

Sehr geehrte Frau Kollegin [REDACTED],

wir berichten über o. g. Patienten, der sich am **27.07.2023** hier vorstellte.

Diagnosen: 1). Harnblasenkarzinom

08/2013 Erstdiagnose; C67.9

M8120/3 mittelhoch differenziertes papilläres, fokales
suburotheliales Stroma infiltrierendes Urothelkarzinom

20.08.2013 OP U. interna nach SACHSE und OTIS, TUR-BT (3
g) mit PDD (Hexvix) (kurativ)

pT1 G2, und pTa; urol. Grading: high grade

19.09.2013 OP sekundäre TUR-BT (2g) (kurativ), keine
Malignität

18.10.2013 - 06.06.2016 CTx BCG-Instillationstherapie, planm.
beendet

2). V.a. CCC

07/2023 Erstdiagnose; C80.0

07.07.2023 Lebermetastase; C78.7

M8140/9 Adenokarzinom, immunhistochemisch keine nähere
Entitätszuordnung -> Primarius in erster Linie im Bereich des
Oberbauches

12.07.2023 OP Punktion der Raumforderung im Segment V
unter sonographischer
Sicht (diagnostisch)

11.07.2023 V.a. Lymphknotenmetastasen am Leberhilus sowie interaortokaval mit Kontakt zum Pankreaskopf und Duodenum;

11.07.2023 V.a. eine pulmonale Metastase im Mittellappen, DDx Zweittumor;

Weitere Diagnosen:

Leberzirrhose CHILD B (7 P.), kompensiert, a.e. bei nichtalkoholischer Fettlebererkrankung

I10.90 arterielle Hypertonie

TE als Kind

V.a. Leberzirrhose

2013 Handgelenksfrakturen bds.

Anamnese und Verlauf:

Bei ausgedehntem cholangiozelluärem Karzinom in beiden Leberlappen besteht die Indikation zur palliativen systemischen Therapie. Dazu erfolgt einen Anbindung an die onkologische Tagesklinik.

Tumorboard:

Tumorboardbeschlüsse

20.07.2023 palliativ

Bildgebend RF im rechten Leberlappen mit Tumoreinbruch in die Pfortader sowie multiple weitere Metastasen in beiden Leberlappen, a.e. LK MET am Pankreaskopf. In der bisherigen Histologie Nachweis eines Karzinoms. Einsicht in die ausstehende Immunhistochemie (AFP deutliche erhöht).

27.07.2023 palliativ

Indikation zur palliativen Systemtherapie analog CCC. Angebot Einschluß Fight-Studie.

Laborwerte:

Bezeichnung	Ref.-Bereich	Einheit	26.7.23 10:06
Status			*
			Endbefund
Hämoglobin i.B. (EDTA)	8,60 - 12,10	mmol/L	7.40↓
Hämatokrit i.B. (EDTA)	0,400 - 0,540	L/L	0.36↓
Leukozyten i.B. (EDTA)	3,8 - 9,8	GPt/L	8.78
Thrombozyten i.B. (EDTA)	150 - 400	GPt/L	353
Mittleres Thrombozytenvolumen (EDTA)	9,0 - 13,0	fl	12.2
Erythrozyten i.B. (EDTA)	4,60 - 6,20	TPt/L	3.82↓
mittl.korp.Hämogl. (MCH)	1,70 - 2,10	fmol	1.94
mittl. korp. Hb-Konz. (MCHC)	19,0 - 22,0	mmol/L	20.6
mittl.korp.Volumen (MCV)	80 - 96	fl	94
Ery-Verteil.-breite (EDTA)	11,6 - 14,4	%	13.9
Neutr. Granulozyten (rel.)	36,0 - 77,0	%	68.8
Lymphozyten (rel.)	20,0 - 49,0	%	20.5
Monozyten (rel.)	0,0 - 9,0	%	9.3↑

Bezeichnung	Ref.-Bereich	Einheit	26.7.23 10:06
Eosino. Granulozyten (rel.)	0,0 - 5,0	%	0.8
Baso. Granulozyten (rel.)	0,0 - 1,0	%	0.6
Neutr. Granulozyten (abs.)	1,80 - 7,55	GPt/L	6.04
Lymphozyten (abs.)	1,50 - 4,00	GPt/L	1.80
Monozyten (abs.)	0,20 - 1,00	GPt/L	0.82
Eosino. Granulozyten (abs.)	0,00 - 0,49	GPt/L	0.07
Baso. Granulozyten (abs.)	0,00 - 0,20	GPt/L	0.05
Quick i.P.	70 - 120	%	94
INR i.P.	0,9 - 1,2		1.04
aPTT i.P.	24 - 36	s	28
C-reaktives Protein i.S.	< 5.0	mg/L	38.4↑
Glukose i.S.	4,50 - 6,00	mmol/L	* 6.59↑
Lipämie-Index (Serum) L	<10		14
Ikterus-Index (Serum) I	<=1(17µmol/lBili)		3
Natrium i.S.	136,0 - 145,0	mmol/L	139.1
Kalium i.S.	3,50 - 5,10	mmol/L	4.31
Kreatinin i.S.	62 - 106	µmol/L	56↓
eGFR für Kreatinin (n.CKD-EPI)	>=90	mL/min/1,73	>90
Harnstoff i.S.	3,0 - 9,2	mmol/L	4.5
ALAT i.S.(IFCC mit P-5-P)	< 0,85	µmol/(s*L)	1.05↑
ASAT i.S.(IFCC mit P-5-P)	< 0,85	µmol/(s*L)	1.21↑
Gamma-GT i.S.	<1,19	µmol/(s*L)	9.99↑
Alkal. Phosphatase (IFCC) i.S.	0.67 - 2.17	µmol/(s*L)	8.69↑
LDH i.S. (IFCC)	2,25 - 3,75	µmol/(s*L)	3.80↑
Bilirubin (ges.) i.S.	< 21,0	µmol/L	39.0↑
Kalzium i.S.	2,19 - 2,54	mmol/L	2.35
P-Amylase i.S.	< 0.88	µmol/(s*L)	0.50
Harnsäure i.S.	214 - 488	µmol/L	294
Thyreoeastimul. H.i.S.	0.27 - 4.20	mU/L	0.79
Gesamteiweiß i.S.	66,0 - 83,0	g/L	64.6↓
Albumin i.S.	35,0 - 52,0	g/L	32.3↓

Status:

Das Laboratorium ist ein durch die DAkkS nach DIN EN ISO 15189:2014 akkreditiertes Medizinisches Laboratorium (Registriernummer D-ML-13245-02-00). [26.07.2023 10:06],

Glukose i.S.:

Glukose i.S.: aufgrund fehlendem Zusatz von Glykolysehemmern sind Meßwerte falsch niedrig (in Abhängigkeit Transport/Lagerungszeit und Leukozytenzahl, d.h. nur orientierender Charakter); für exakte Glukosebestimmung wird F-EDTA bzw. Citrat-F-EDTA Monovette empfohlen (Details siehe Laborleistungsverzeichnis)
[26.07.2023 10:06],

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



—

—

—