



Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Direktorin: Prof. Dr. med. P. Wimberger

Gynäkologisches Krebszentrum und Regionales Brustzentrum Dresden am
Universitäts KrebsCentrum

Zertifiziert durch die Deutsche Krebsgesellschaft und nach DIN EN ISO 9001:2015

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus · 01307 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

Entlassungsbrief

Sehr geehrte [REDACTED]

wir berichten über die

Patientin [REDACTED]

wohnhaft [REDACTED]

geboren am [REDACTED] 1980

Aufnahmenr. [REDACTED]

die sich in der Zeit vom 28.06.2023 bis 06.07.2023 in unserer stationären Behandlung befand.

Diagnosen: - seröses high-grade-Karzinom des Ovars links; FIGO-Stadium IA
pT1a, pN0 (0/56), L0, V0, Pn0, high-grade

Epikrise:

- abdominelle suprazervikale Hysterektomie mit Salpingektomie bds.,
Ovarialzystenpunktion bds. und Adhäsionolyse (Uterus multimyomatosus mit
rascher Größenprogredienz, Adhäsionssitus bei Endometriose im kleinen
Becken sowie der Ovarien bds.) am 27.10.2020

Nebendiagnosen:

- Allergie: Heuschnupfen

Familienanamnese:

- Großvater ms. Larynxkarzinom
- Großmutter vs. Bronchialkarzinom

Therapie:

- explorative Laparotomie mit Adnexektomie bds., Entfernung Zervixstumpf,
Omentektomie, partielle Deperitonealisierung, systematische paraaortale und
pelvine Lymphonodektomie am 29.06.2023
- perioperative Antibiotikaphylaxe mit Unacid® 3 g i.v.
- Thromboseprophylaxe mit Clexane® 7.000 IE 1 FS/d s.c.

- Mitbetreuung durch die Kollegen der Physiotherapie und Psychoonkologie
- Mitbetreuung durch unseren Sozialdienst
- Vorstellung des Kasus im interdisziplinären Tumorboard des UCC Dresden

Histologie

Institut für Pathologie vom 30.06.2023:

Postoperative Tumorklassifikation (UICC 2017) für das **seröse high-grade-Karzinom des Ovars** links unter Einbeziehung der Parallelbefunde:

pT1a, pN0 (0/56), L0, V0, Pn0, high-grade

FIGO-Stadium: I A

Tumorklassifikationsschlüssel (ICD-O): C 56

Tumorklassifikationsschlüssel (ICD-O): M 8461/3

--- ausführlicher Befund siehe Anlage ---

Laborwerte:

Bezeichnung	Ref.-Bereich	Einheit	31.5.23 10:57	28.6.23 08:09
CEA i.S. (ECLIA, Fa.Roche) < 4.7		ng/mL		0.9
CA 72-4 i.S. [ECLIA] (Roche)	5.6 - 6.9	U/mL	* 0.9	
CA 125 i.S. (ECLIA, Fa.Roche)	< 35.0	U/mL	36.5↑	41.7↑

Apparative Befunde

CT Thorax, Abdomen mit Becken, nativ (ggf. KM oral) + KM i.v. vom 09.06.2023:

Zum Vergleich liegt die externe MR Becken vom 24.05.2023 vor.

Gesamtbeurteilung:

1. A. e. vom Ovar ausgehende, ca. 12,2 x 10,3 x 9,4 cm große malignitätssuspekte Raumforderung im Unterbauch mit engem Bezug zu Harnblase und Darm.
2. Mehrere Raumforderungen im Lebersegment III, IVa/b und VIII unklarer Genese. Aufgrund der Morphologie, dem Kontrastmittelverhalten handelt es sich a. e. FNHs. Letztlich sind aber andere Lebertumore nicht sicher auszuschließen.
3. Im Übrigen kein Anhalt für lymphogene und hämatogene Metastasen.

Empfehlung: Ggf. KM-Sonographie oder MRT der Leber

Sonographie Leber mit KM vom 22.06.2023:

Gesamtbeurteilung:

Kein Anhalt für Lebermetastasen. Bei den vier Leberläsionen handelt es sich um FNHs.

Verlauf

stellte sich mit suspektem Ovarialtumor vor. Es erfolgte am 29.06.2023 die explorative Laparotomie mit intraoperativer Schnellschnittdiagnostik. Es ergab sich ein high grade seröses Ovarialkarzinom. Weitere Schnellschnitte des Peritoneums und der Lymphknoten waren unauffällig, sodass die Operation mit Lymphonodektomie erfolgte. Die makroskopische Komplettresektion konnte erreicht werden. Der intra- und postoperative Verlauf gestaltete sich unauffällig.

Wir entließen nach unauffälliger Abschlussuntersuchung bei subjektivem Wohlbefinden in die Häuslichkeit. Ein ausführliches Gespräch über das postoperative Verhalten, Hygienemaßnahmen und Nachuntersuchungen wurde mit der Patientin geführt.

Medikation

Medikament	Wirkstoff	Applikation / Stärke	F	M	A	N	Bed.	Th.-Dauer
Clexane® 7.000 I. E. (70 mg)/0,6 ml Injektionslösung in einer Fertigspritze	Enoxaparin natrium	s.c. 7.000 IE	0	0	1	0		für 4 Wochen postoperativ

Selbstverständlich können die empfohlenen Medikamente durch analoge wirkstoffgleiche Präparate ersetzt werden.

Die Beipackzettel zur ausführlichen Information zu den Medikamenten finden Sie im Internet z.B. unter <http://www.apotheken-umschau.de/Medikamente/Beipackzettel> oder <http://www.beipackzettel.de>

Therapieempfehlung

Vielen Dank für die ambulante Mit- und Nachbetreuung der Patientin.

Wir stellten den Kasus von [REDACTED] am 06.07.2023 in unserem Interdisziplinären Tumorboard am UCC Dresden.

Tumorboardbeschluss

- **Empfehlung der adjuvanten Chemotherapie mit 6x Carboplatin (AUC-5, q21d) und Paclitaxel.**
- **Angebot Einschluss in die EMRISK-Studie.**
- **Vorstellung in der Sprechstunde für familiären Brust- und Eierstockkrebs.**

Wir bitten um die Fortführung und Rezeptierung der prophylaktischen Antikoagulation mit Clexane® 7.000 IE, 1 FS/d s.c. bis vier Wochen postoperativ.

Für Rückfragen sind wir jederzeit telefonisch unter Telefon [REDACTED] erreichbar.