

Patientenname: Max Mustermann

Geburtsdatum: 01.01.1970

Datum: 15.09.2024

Diagnose: Infiltrierendes duktales Mammakarzinom. TNM-Klassifikation T2-N1-M0

**Pathologie:**

Histologie: 35%

Grading: HER2 3+

HER2: 20%

Ki-67: G3

Östrogenrezeptor: negativ

Progesteronrezeptor: G2

**Radiologischer Befund:**

Im Rahmen der radiologischen Untersuchung (CT Thorax) zeigten sich suspekte Läsionen, vereinbar mit Progression.

**Klinischer Verlauf:**

Histopathologisch wurde ein Adenokarzinom mit mäßiger Differenzierung gesichert. Die Patientin stellte sich mit neu aufgetretenen Beschwerden vor. Unter der laufenden Chemotherapie kam es zur Besserung des Allgemeinzustandes. Im Verlauf der Behandlung zeigten sich teils deutliche Nebenwirkungen.

Unter der laufenden Chemotherapie kam es zur Besserung des Allgemeinzustandes. Die

CT-Bildgebung dokumentierte eine stabile Krankheitslage. In der Nachsorge fanden sich keine Hinweise auf ein Rezidiv. Die Patientin stellte sich mit neu aufgetretenen Beschwerden vor. Histopathologisch wurde ein Adenokarzinom mit mäßiger Differenzierung gesichert. Unter der laufenden Chemotherapie kam es zur Besserung des Allgemeinzustandes. Im Verlauf der Behandlung zeigten sich teils deutliche Nebenwirkungen. Die interdisziplinäre Tumorkonferenz empfahl ein multimodales Vorgehen.

Die Patientin stellte sich mit neu aufgetretenen Beschwerden vor. Unter der laufenden Chemotherapie kam es zur Besserung des Allgemeinzustandes. Im Verlauf der Behandlung zeigten sich teils deutliche Nebenwirkungen. Histopathologisch wurde ein Adenokarzinom mit mäßiger Differenzierung gesichert.

**Laborwerte vom 10.09.2024:**

Parameter	Wert	Einheit	Referenz
GGT	4.01	g/dl	0.6-1.2
LDH	9.88	10 <sup>9</sup> /l	<0.5
CRP	8.25	10 <sup>9</sup> /l	0.6-1.2
Kreatinin	7.73	g/l	35-45

**Verlaufskontrolle / Follow-up:**

Die interdisziplinäre Tumorkonferenz empfahl ein multimodales Vorgehen. Unter der laufenden Chemotherapie kam es zur Besserung des Allgemeinzustandes. Die Patientin stellte sich mit neu aufgetretenen Beschwerden vor. In der Nachsorge fanden sich keine Hinweise auf ein Rezidiv. In der Nachsorge fanden sich keine Hinweise auf ein Rezidiv. Unter der laufenden Chemotherapie kam es zur Besserung des Allgemeinzustandes. Die CT-Bildgebung dokumentierte eine stabile Krankheitslage. Die interdisziplinäre Tumorkonferenz empfahl ein multimodales Vorgehen.

Mit freundlichen Gruessen

Prof. Dr. med. Linda Koch