

Die Tumorkonferenz empfahl eine primär systemische Chemotherapie, gefolgt von Reevaluation hinsichtlich einer operativen Sanierung. Es erfolgte eine ausführliche ärztliche Aufklärung mit Einwilligung zur vorgeschlagenen Therapie. Unter symptomatischer Therapie kam es zu einer subjektiven Besserung der Beschwerden.

Im Rahmen des stationären Aufenthaltes erfolgte eine umfassende Diagnostik einschließlich bildgebender Verfahren sowie laborchemischer Analysen. Die histopathologische Untersuchung bestätigte die vorläufige Verdachtsdiagnose. Die Patientin zeigte eine gute Compliance und tolerierte die Maßnahmen komplikationslos.

Im weiteren Verlauf kam es zu einer stabilen klinischen Situation. Die Entlassung erfolgte in gutem Allgemeinzustand mit dem Ziel einer ambulanten Weiterbetreuung in einer onkologischen Schwerpunktpraxis. Eine Vorstellung in der Tumornachsorgeambulanz wurde vereinbart.

Die stationäre Aufnahme erfolgte aufgrund von unklarer Gewichtsabnahme und rezidivierenden abdominalen Beschwerden. Nach ausführlicher Diagnostik inklusive kontrastmittelverstärkter CT sowie endoskopischer Abklärung wurde die Diagnose gestellt. Im weiteren Verlauf erfolgte die histopathologische Sicherung durch transabdominelle Biopsie.

Name: Ewald Jessel

Geburtsdatum: 01.12.1970

Adresse: Hansgeorg-Freudenberger-Ring 04, 82070 Borken

Aufnahmedatum: 05.04.2025

Entlassungsdatum: 19.04.2025

Diagnose

Leberzellkarzinom

Die Klassifikation nach TNM ergibt: T2 N0 M0

Medikation bei Entlassung

- Simvastatin 20 mg
- Salbutamol Spray
- L-Thyroxin 50 µg

Durchgeführte Untersuchungen

- Histopathologische Untersuchung
- Biopsie

Laborparameter

Laborparameter

CRP	3.2
Thrombozyten	250
Leukozyten	6.1
AST	24

Tumorpathologie

Histologie	Adenokarzinom, mäßig differenziert
Grading	G2
Hormonrezeptorstatus	Östrogen-Rezeptor positiv, Progesteron-Rezeptor positiv
HER2	negativ
Ki-67	30%
Mikrosatellitenstatus	MSS
PD-L1	TPS 5%

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Anna Beispielfrau, Fachärztin für Innere Medizin