

Patientenname: Max Mustermann

Geburtsdatum: 01.01.1970

Datum: 02.05.2025

Es handelt sich um ein Infiltrierendes duktales Mammakarzinom. TNM: T2 N1 M0

Pathologie:

Histologie: HER2 3+

Grading: G2

HER2: positiv

Ki-67: 35%

Klinischer Verlauf:

Im Rahmen der bildgebenden Diagnostik zeigte sich eine suspekter Befund im rechten Lungenflügel. Ein kontrollierender CT-Befund zeigte eine partielle Remission des Tumors. Die Patientin stellte sich mit neu aufgetretenen Beschwerden vor, darunter persistierender Husten und Thoraxschmerzen. Im weiteren Verlauf kam es zu einer klinischen Besserung der Beschwerden.

Im Rahmen der bildgebenden Diagnostik zeigte sich eine suspekter Befund im rechten Lungenflügel. Ein kontrollierender CT-Befund zeigte eine partielle Remission des Tumors. Es erfolgte eine interdisziplinäre Fallbesprechung mit dem Tumorboard. Die Patientin stellte sich mit neu aufgetretenen Beschwerden vor, darunter persistierender Husten und Thoraxschmerzen.

Im Rahmen der bildgebenden Diagnostik zeigte sich eine suspekter Befund im rechten

Lungenflügel. Die Patientin stellte sich mit neu aufgetretenen Beschwerden vor, darunter persistierender Husten und Thoraxschmerzen. Ein kontrollierender CT-Befund zeigte eine partielle Remission des Tumors. Die Therapieplanung sieht eine neoadjuvante Chemotherapie vor, gefolgt von operativer Sanierung.

Die Patientin stellte sich mit neu aufgetretenen Beschwerden vor, darunter persistierender Husten und Thoraxschmerzen. Die histopathologische Untersuchung ergab ein invasives Adenokarzinom. Im Rahmen der bildgebenden Diagnostik zeigte sich eine suspekter Befund im rechten Lungenflügel. Die Therapieplanung sieht eine neoadjuvante Chemotherapie vor, gefolgt von operativer Sanierung.

Laborwerte:

Parameter	Wert
Hb	13.5
Leukozyten	7.8
CRP	2.1
Kreatinin	0.9

Mit freundlichen Gruessen

PD Dr. med. Armin Schulze