

Patientenname: Max Mustermann

Geburtsdatum: 01.01.1970

Datum: 13.04.2025

Diagnose: Prostatakarzinom. T2/N1/M0

**Pathologie:**

Histologie: G3

Grading: 20%

HER2: G2

Ki-67: HER2 3+

Östrogenrezeptor: 35%

Progesteronrezeptor:negativ

**Radiologischer Befund:**

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

**Klinischer Verlauf:**

Die letzte MRT zeigte stabile posttherapeutische Verhältnisse. Die CT-Bildgebung dokumentierte eine stabile Krankheitslage. Histopathologisch wurde ein Adenokarzinom mit mäßiger Differenzierung gesichert. Die interdisziplinäre Tumorkonferenz empfahl ein multimodales Vorgehen.

Histopathologisch wurde ein Adenokarzinom mit mäßiger Differenzierung gesichert. Die letzte MRT

zeigte stabile posttherapeutische Verhältnisse. 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. Die Patientin stellte sich mit neu aufgetretenen Beschwerden vor. Die interdisziplinäre Tumorkonferenz empfahl ein multimodales Vorgehen. In der Nachsorge fanden sich keine Hinweise auf ein Rezidiv.

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. In der Nachsorge fanden sich keine Hinweise auf ein Rezidiv.

**Laborwerte vom 08.04.2025:**

Parameter	Wert
Albumin	3.42
AST	11.28
LDH	13.11
AST	5.17
Kreatinin	2.85

**Verlaufskontrolle / Follow-up:**

Die CT-Bildgebung dokumentierte eine stabile Krankheitslage. In der Nachsorge fanden sich keine Hinweise auf ein Rezidiv. Die interdisziplinäre Tumorkonferenz empfahl ein multimodales Vorgehen. Im Verlauf der Behandlung zeigten sich teils deutliche Nebenwirkungen.

Im Verlauf der Behandlung zeigten sich teils deutliche Nebenwirkungen. Unter der laufenden Chemotherapie kam es zur Besserung des Allgemeinzustandes. Die interdisziplinäre Tumorkonferenz empfahl ein multimodales Vorgehen. In der Nachsorge fanden sich keine Hinweise auf ein Rezidiv.

Mit freundlichen Gruessen

Prof. Dr. med. Linda Koch