

Differenzialdiagnose / Eingabe für Medical Evidence AI

1. Basisdaten

Fall-ID:

MEAI-2026-000AH

Jahr der Erfassung:

2026

Alter:

41

Geschlecht:

weiblich

Raucherstatus:

unbekannt

Sport:

unbekannt

Alkohol:

unbekannt

Krebs in Familie:

unbekannt

Vorerkrankungen:

Metastasiertes Mammakarzinom mit ossärer und zerebraler Beteiligung, Meningeosis carcinomatosa, Zustand nach multiplen systemischen Therapien und Bestrahlungen.

Regelmäßige Medikamente:

Onkologische Systemtherapie (Trastuzumab, Pertuzumab, Tucatinib, Capecitabin je nach Phase), supportive Therapie.

2. Tumordaten

Tumorart:

Mammakarzinom (invasiv duktal, HER2 positiv)

Stadium / Grading:

Stadium IV (ossär + zerebral metastasiert)

Metastasen:

ja

Metastasen-Lokalisation:

- Knochen
- Gehirn (multiple Metastasen)
- Meningeosis carcinomatosa

Jahr der Erstdiagnose:

2022

Aktueller Status:

stabil

Tumorstatus / Zusatzinformationen:

Zerebrale Metastasierung seit 07/2024, mehrfach bestrahlt.

Aktuell MRT: weitgehend konstante Befunde mit bekannten supra- und infratentoriellen Metastasen, keine klare Progression.

Teilweise Hinweise auf meningeales Enhancement.

3. Therapiehistorie**Bisherige Therapien ankreuzen:**

- Operation
- Chemotherapie
- Strahlentherapie
- Immuntherapie (Antikörpertherapie)

Immuntherapie durchgeführt:

ja

Welche Immuntherapie?

HER2-gerichtete Antikörpertherapie (Trastuzumab, Pertuzumab), Tucatinib

Anzahl Zyklen / Anwendungen:

mehrere Linien

Intervall / Zeitraum:

seit 2022 fortlaufend in verschiedenen Linien

Nahrungsergänzungen / supportive Maßnahmen:

nicht dokumentiert

Hochdosis Vitamin C / Infusionen / weitere Produkte:

nicht dokumentiert

Therapieverlauf strukturiert:

2022 Erstdiagnose Mammakarzinom mit Knochenmetastasen.

2022–2024 Chemotherapie + Antikörpertherapie → Remission.

2024 Auftreten multipler Hirnmetastasen → Radiatio.

2025 weitere Progression → Therapieanpassung (Tucatinib, Capecitabin etc.).

2026 aktuell stabile Situation ohne klare Progression.

4. Diagnostik

Genetische / molekulare Tests durchgeführt:

ja

Welche genetischen / molekularen Tests?

HER2, Hormonrezeptoren

Ergebnisse genetischer / molekularer Tests:

HER2 positiv, HR positiv (ER 40%, PR gering)

Immunstatus durchgeführt:

nein

Tumorzählung durchgeführt:

nein

T-Zellen:

nicht bestimmt

NK-Zellen:

nicht bestimmt

B-Zellen:

nicht bestimmt

Monozyten:

leicht erhöht möglich (Laborhinweis)

CD4 / CD8 Verhältnis:

nicht bestimmt

Tumorzählung Wert:

nicht bestimmt

Tumorzählung Verlauf:

unbekannt

Diagnostische Hinweise:

MRT zeigt stabile Metastasen ohne neue Läsionen.

Teilweise meningeales Enhancement → Hinweis auf Meningeosis.

5. Verlauf & Erkenntnis

Verlauf:

mittel

Nebenwirkungen:

gering

Lebt aktuell:

ja

Status Bericht:

open

Erkenntnis / Zusammenfassung:

Fortgeschrittenes metastasiertes Mammakarzinom mit zerebraler und meningealer Beteiligung.

Unter aktueller Therapie zeigt sich eine stabile Erkrankung ohne klare Progression, jedoch weiterhin aktive Tumormanifestationen im ZNS.

DIFFERENZIALDIAGNOSE (für dein System entscheidend)

Hauptdiagnose:

Metastasiertes HER2-positives Mammakarzinom mit Hirnmetastasen und Meningeosis carcinomatosa

Differenzialdiagnosen (geordnet nach Wahrscheinlichkeit)

1. Residuale aktive Hirnmetastasen (hoch)

- bekannte multiple Läsionen im MRT
- stabile, aber persistierende Tumorherde

2. Meningeosis carcinomatosa (hoch)

- meningeales Enhancement im MRT
- klinisch relevant, systemisch fortgeschritten

3. Postradiogene Veränderungen (mittel)

- nach mehrfacher Bestrahlung
- kann Tumorprogression imitieren

4. Pseudoprogression / Therapieeffekt (mittel)

- unter moderner HER2-Therapie möglich

5. Zerebrale Mikroblutungen / vaskuläre Veränderungen (niedrig)

- differenzialdiagnostisch bei MRT-Veränderungen

6. Interne Notiz (Medical Evidence AI)

Medical Evidence Bewertung:

Systemische Hochrisiko-Erkrankung

aktuell stabiler Verlauf trotz fortgeschrittener Situation

Wichtige Punkte:

- ZNS bleibt Hauptproblem
- Therapie wirkt stabilisierend, nicht kurativ
- hohe Bedeutung Verlaufskontrolle

Empfehlung:

- regelmäßige MRT-Kontrollen
- ggf. Liquordiagnostik bei Progress
- Immunstatus + CTC sinnvoll für Systembewertung
- Therapieentscheidung zwingend onkologisch