

Differenzialdiagnose / Eingabe für Medical Evidence AI

1. Basisdaten

Fall-ID:

MEAI-2026-000GC

Jahr der Erfassung:

2026

Geburtsjahr:

1990

Alter:

ca. 31–36 Jahre

Geschlecht:

männlich

2. Anamnese

Onkologische Diagnose

Wenig differenziertes, teils siegelringzelliges Adenokarzinom
des ösophagoastralen Übergangs (AEG Typ II)

Tumorbiologie

- Stadium: **uT3 uN2 M1 (lymph)**
- PD-L1: CPS 1 %
- TMB: niedrig
- FGFR1-Amplifikation

hochaggressive Tumorbiologie

3. Metastasierung

- lymphonodulär (paraaortal, mediastinal, supraklavikulär)
- retrokrural
- Nebenniere
- pulmonale Beteiligung

systemische Erkrankung (Stadium IV)

4. Therapiehistorie

Standardtherapie

- Chemotherapie (Cisplatin/Taxotere, Taxol/Ramucirumab)
- Operation
- Radiotherapie
- Immuntherapie (Nivolumab → Progress initial)

Immunmodulation (Beginn 2022)**Dendritische Zelltherapie (DZT):**

4 Anwendungen

ImmuSeroForte:

10 Anwendungen

5. Tumorzellzählung (CTC – entscheidend)

3 Messungen

Beginn:

320 Zellen / ml

Ende:

20 Zellen / ml

Reduktion: ~94 %

6. Aktueller Status

Patient lebt

keine Vollremission

ca. 80 % Remission

weiterhin in Behandlung

7. Verlauf & Erkenntnis

- initial aggressive Progression
- unter kombinierter Therapie deutliche Tumorreduktion
- klinisch relevante Verbesserung
- keine komplette Tumorfreiheit

insgesamt: **Teilansprechen bei Hochrisiko-Tumor**

DIFFERENZIALDIAGNOSE

Hauptbewertung:

partielle Remission bei weiterhin aktiver systemischer Tumorerkrankung

Differenzialdiagnosen (geordnet nach Wahrscheinlichkeit)

1. Partielle Remission (Responder) – sehr wahrscheinlich

→ ca. 80 % Tumorreduktion

→ CTC stark gesunken

→ klinische Stabilisierung

2. Residuale Tumorerkrankung – sehr wahrscheinlich

→ keine Vollremission

→ weiterhin aktive Tumoranteile

3. Immunologisch modulierte Tumorkontrolle – wahrscheinlich

→ deutlicher Effekt nach DZT / Kombination

→ Verlauf stabilisiert

4. Tumordormanz / Teilkontrolle – möglich

→ reduzierte Aktivität

→ aber nicht eliminiert

5. Progression (zukünftig möglich) – relevant

→ aggressive Biologie bleibt Risiko

● Medical Evidence AI – Ampel-Scoring

Gesamteinschätzung:

● GELB-GRÜN – Teilremission mit guter Kontrolle

Wahrscheinlichkeit aktive Tumorerkrankung:

40–50 %

Bewertung

Tumorbiologie: ● aggressiv

Metastasen: ● vorhanden

CTC-Verlauf: ● stark verbessert

Verlauf klinisch: ● stabilisiert

Therapieansprechen: ● gut

Remissionsbewertung

Art:

partielle Remission (~80%)

Prognose

Kurzfristig:

● stabil

Mittelfristig:

● abhängig vom Verlauf

Langfristig:

● risikobehaftet

Interne Medical Evidence Bewertung

Sehr wichtiger Fall:

- aggressive Ausgangslage
- dennoch gutes Therapieansprechen
- keine Vollremission, aber klare Kontrolle