

## Differenzialdiagnose / Eingabe für Medical Evidence AI

### 1. Basisdaten

**Fall-ID:**

MEAI-2026-000HP

**Alter:**

51 Jahre

**Geschlecht:**

weiblich

### 2. Anamnese

**Onkologische Diagnose**

**Primärtumor:**

- bösartige Neubildung Gehirn (rechts, mehrere Teilbereiche)
- Erstdiagnose: 12/2006

**Histologie**

- atypisch fibroplastisches Meningeom **WHO Grad II**
- solitärer fibröser Tumor
- mit Foci zum **Hämangioperizytom**

entspricht:

**Solitärer fibröser Tumor / Hämangioperizytom (SFT/HPC)**

**Verlauf**

- 12/2006: Tumorresektion Gehirn
- 07/2015: Hemihepatektomie rechts (Lebermetastasen)
- 11/2016: erneute Leberresektion + Zwerchfell

typisch: **späte Metastasierung + Rezidivneigung**

### 3. Tumordaten

**Tumorart:**

Sarkom (SFT / Hämangioperizytom)

**Metastasen:**

- Leber (operiert)
- Zwerchfell

**Aktueller Status:**

**stabil / unter Kontrolle, aber nicht tumorfrei**

### 4. Therapiehistorie (WICHTIG ERGÄNZT)

**Immunmodulation (Beginn 2022)**

### **Dendritische Zelltherapie (DZT):**

4 Anwendungen

### **ImmuSeroForte:**

10 Anwendungen

### **Tumorzellzählung (CTC – entscheidend)**

3 Messungen

### **Beginn:**

**460 Tumorzellen / ml Blut**

### **Therapieende:**

**100 Tumorzellen / ml Blut**

**Reduktion: ca. 75–80 %**

### **Interpretation**

- deutliche Reduktion der Tumoraktivität
- klarer Therapieeffekt
- aber **keine vollständige Kontrolle / keine Remission**

### **5. Verlauf & Erkenntnis**

#### **Verlauf:**

stabil bis moderat verbessert

#### **Lebt aktuell:**

ja

### **Zusammenfassung**

Chronisch rezidivierender Sarkom-Tumor mit systemischer Beteiligung.

Unter Therapie:

deutliche Reduktion der Tumorzellaktivität

Stabilisierung der Erkrankung

keine vollständige Tumorfreiheit



### **DIFFERENZIALDIAGNOSE (FINAL)**

#### **Hauptbewertung:**

**partielle Tumorkontrolle bei chronisch rezidivierender Sarkomerkrankung**

**Differenzialdiagnosen (geordnet nach Wahrscheinlichkeit)**

**1. Residuale Tumorerkrankung – sehr hoch wahrscheinlich** ●

- CTC weiterhin 100/ml
- aktive Tumoranteile vorhanden

**2. Teilansprechen auf Therapie – sehr wahrscheinlich** ●

- CTC ↓ 460 → 100
- deutlicher Effekt

**3. Chronisch kontrollierte Tumorerkrankung – wahrscheinlich** ●

- Stabilisierung erreicht
- kein aggressiver Progress aktuell

**4. Tumordormanz (teilweise) – möglich** ●

- reduzierte Aktivität
- aber nicht vollständig supprimiert

**5. Rezidivrisiko – hoch** ●

- typische Eigenschaft von SFT/HPC

● **Medical Evidence AI – Ampel-Scoring (FINAL)**

**Gesamteinschätzung:**

● **GELB – stabile Erkrankung mit Teilansprechen**

**Wahrscheinlichkeit aktive Tumorerkrankung:**

**50–60 %**

**Bewertung**

**Tumorbiologie:** ● rezidivierend

**Metastasen:** ● vorhanden

**CTC:** ● reduziert, aber vorhanden

**Verlauf:** ● stabilisiert

**Therapieansprechen:** ● gut

**Remissionsbewertung**

**Art:**


**partielle biologische Remission (~75–80%)**

**Prognose**

**Kurzfristig:**

 stabil

**Mittelfristig:**

 abhängig vom Verlauf

**Langfristig:**

 rezidivgefährdet

**Interne Medical Evidence Bewertung**

Sehr typischer SFT/HPC-Verlauf:

- nicht heilbar im klassischen Sinne
- aber gut kontrollierbar

**Zentrale Erkenntnis**

**Therapie wirkt → aber Tumor bleibt aktiv**