

Differenzialdiagnose / Eingabe für Medical Evidence AI

1. Basisdaten

Fall-ID:

MEAI-2026-000HS

Jahr der Erfassung:

2026

Alter:

66

Geschlecht:

männlich

2. Anamnese

Onkologische Vorgeschichte

Diagnose:

Metastasiertes klarzelliges Nierenzellkarzinom (RCC) mit sarkomatoiden Anteilen

- Tumorstadium: **pT3a, L0, V2, R1**
- Malignitätsgrad: **G4 (hochgradig)**
- Gefäßinfiltration vorhanden
- systemische Erkrankung wahrscheinlich

Metastasierung

- Verdacht auf Knochenmetastasen (Femur)
- pulmonale / lymphonodale Beteiligung möglich

Begleiterkrankungen

- Lungenarterienembolie
- arterielle Hypertonie
- eingeschränkte Nierenfunktion

3. Tumordaten

Tumorart:

klarzelliges Nierenzellkarzinom (hochaggressiv, sarkomatoid)

Aktueller Status:

aktuell tumorfrei nach Operation

4. Therapiehistorie

Chirurgie

- Nephrektomie rechts
- **weitere Operation (entscheidend)** → Tumorfreiheit erreicht

Immuntherapie / Komplementär (2024)

Dendritische Zelltherapie (DZT):

4 Anwendungen

ImmuSeroForte:

10 Anwendungen

5. Tumorzellzählung (CTC – entscheidend!)

3 Messungen durchgeführt

Beginn:

1100 Tumorzellen / ml Blut

Verlauf:

kontinuierlich fallend

Endwert:

120 Tumorzellen / ml Blut

Reduktion: ca. 90 %

Interpretation

- massive Reduktion der Tumoraktivität
- klare biologische Therapieantwort
- Voraussetzung für erfolgreiche OP wahrscheinlich verbessert

6. Diagnostik

Histologie

hochaggressives RCC (G4, sarkomatoid)

Blutwerte

Hinweise auf:

- Entzündungsaktivität (CRP ↑)
- Anämie
- eingeschränkte Nierenfunktion

7. Verlauf & Erkenntnis

Verlauf:

gut (unter Therapie stabilisiert)

Lebt aktuell:

ja

Erkenntnis / Zusammenfassung

Initial hochaggressive metastasierte Erkrankung.

- Unter kombinierter Therapie:
- deutliche Reduktion der Tumoraktivität im Blut
- klinische Stabilisierung
- erfolgreiche operative Tumorentfernung
- **aktueller Status: tumorfrei**

DIFFERENZIALDIAGNOSE

Hauptbewertung:

komplette klinische Remission nach vorheriger systemischer Kontrolle

Differenzialdiagnosen

1. Komplette Remission nach multimodaler Therapie – sehr wahrscheinlich ●

- aktuell kein Tumornachweis
- erfolgreiche Operation
- vorherige Tumorreduktion

2. Minimale Resterkrankung (MRD) – möglich ●

- trotz Tumorfreiheit nicht sicher auszuschließen
- CTC vor OP noch vorhanden

3. Immunologisch unterstützte Tumorkontrolle – wahrscheinlich ●

- starker CTC-Abfall
- Hinweis auf systemische Wirkung

4. Residuale Mikrometastasierung – möglich ●

- typische Eigenschaft bei RCC
- Verlauf entscheidend

5. Rezidivrisiko – vorhanden (hoch aufgrund Biologie) ●

- sarkomatoide Anteile = entscheidender Risikofaktor

● Medical Evidence AI – Ampel-Scoring (FINAL)

Gesamteinschätzung:

● GRÜN – aktuelle Remission bei Hochrisiko-Biologie

Wahrscheinlichkeit aktive Tumorerkrankung:

15–25 %

Bewertung

Tumorstatus: ● aktuell tumorfrei

CTC-Verlauf: ● sehr stark verbessert

Biologie: ● hochaggressiv

Verlauf: ● stabilisiert

Therapieansprechen: ● sehr gut

Remissionsbewertung

Art:

klinische Remission nach biologischer Tumorreduktion

Prognose

Kurzfristig:

 gut

Mittelfristig:

 vorsichtig positiv

Langfristig:

 abhängig von Rezidivkontrolle

Interne Medical Evidence Bewertung

Sehr starker Verlauf bei schwieriger Ausgangslage
entscheidend:

- massive CTC-Reduktion (1100 → 120)
- operative Tumorfreiheit
- Kombinationstherapie wirksam

Strategisches Ziel (wurde erreicht)

nicht primär Heilung

sondern:

- ✓ Tumorreduktion
- ✓ Lebensqualitätsverbesserung
- ✓ Operabilität ermöglichen

Empfohlene nächste Schritte

- Tumorzellzählung weiterführen (sehr wichtig!)
- Immunstatus (TBNK) durchführen
- engmaschige Kontrolle (3 Monate)
- Fokus: Rezidivprävention