

Differenzialdiagnose / Eingabe für Medical Evidence AI

1. Basisdaten

Fall-ID:

MEAI-2026-000GT

Geburtsdatum:

1976

Geschlecht:

weiblich

Patientin lebt aktuell:

ja

2. Anamnese

Tumorart:

Metastasierendes Mammakarzinom / Brustkrebs

Vorthérapien laut Anamnese:

4x Epirubicin/Cyclophosphamid, 4x Taxol, danach Tamoxifen, Kisqali, Capecitabin + Bevacizumab, Avastin, Caelyx 1x. Aktuelle Medikation: Faslodex + Everolimus.

3. Tumordaten

Metastasen:

ja

Metastasen-Lokalisation:

- Lebermetastasen
- links axilläre / infraklavikuläre Lymphknoten
- bekannte knöcherne Hypodensitäten HWK 7 und BWK 12

CT-Befund:

Links axilläre Lymphknoten rückläufig von 13 mm auf 10 mm. Keine neuen pulmonalen oder pleuralen Herde. Keine Pleura- oder Perikardergüsse. Zunehmende zentrale Nekrosen der multiplen Lebermetastasen, größter Herd ca. 4 cm unverändert. Insgesamt keine klare Progressionsdynamik.

4. Therapiehistorie

Dendritische Zelltherapie Beginn 2025:

4 Anwendungen am 27.02.2025, 27.03.2025, 24.04.2025 und 22.05.2025.

ImmuSeroForte:

10 Ampullen à 2 ml ab 06.02.2025, wöchentlich bzw. alle 7–10 Tage.

Tumorzählung:

3x geplant/durchgeführt: 06.02.2025, 10.04.2025, 05.06.2025.

CTC-Verlauf:

Beginn: **720 Zellen/ml**

Therapieende: **10 Zellen/ml**

Reduktion: ca. **98–99 %**

5. Blutwerte / Labor

Entzündung:

CRP 1,0 mg/l → unauffällig.

Blutbild:

Leukozyten 5,46 → stabil.

Hämoglobin 10,5 g/dl und Hämatokrit 35 % → leichte Anämie.

Thrombozyten 226 → normal.

Nierenfunktion:

Kreatinin 0,74 mg/dl, eGFR 90 → stabil.

Leberwerte:

GOT 31, GPT 19, GGT 48, Bilirubin 0,5 → keine relevante Leberfunktionsentgleisung.

Tumormarker:

CA 15-3: 32,3 U/ml leicht erhöht.

CEA: 7,4 ng/ml erhöht.

Differenzialdiagnose

Hauptbewertung

Hochgradige partielle Remission / sehr gute Tumorkontrolle bei metastasiertem Mammakarzinom

Differenzialdiagnosen

1. Hochgradige partielle Remission – sehr wahrscheinlich ●

CTC 720 → 10, rückläufige Lymphknoten und zentrale Nekrosen der Lebermetastasen sprechen für ein deutliches Therapieansprechen.

2. Minimale Resterkrankung / MRD – wahrscheinlich ●

CTC noch bei 10/ml, Tumormarker leicht erhöht.

3. Therapieinduzierte Nekrose der Lebermetastasen – sehr wahrscheinlich ●

CT beschreibt zunehmende zentrale Nekrosen der hepatischen Metastasen.

4. Residuale metastatische Erkrankung – möglich ●

Leberherde weiterhin vorhanden, größter Herd ca. 4 cm unverändert.

5. Progression – aktuell eher unwahrscheinlich ●

Keine neuen Lungenherde, keine Ergüsse, keine freie Flüssigkeit, keine klare Dynamik im CT.

Medical Evidence AI – Ampel-Scoring

Gesamteinschätzung:

 **GRÜN-GELB – sehr gute Kontrolle / nahezu Remission**

Wahrscheinlichkeit aktive Tumorerkrankung:

10–20 %

Remissionsbewertung:

Hochgradige partielle Remission, ca. **95–99 % biologische Tumoraktivitätsreduktion.**

Interne Bewertung:

Sehr starker Responder-Fall mit messbarer CTC-Reduktion, stabilen Organwerten und bildgebendem Hinweis auf Tumornekrose statt Progress.