

**Patientendaten:**

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Adresse (PLZ, Wohnort): \_\_\_\_\_

**Aufnahmedaten:**

Aufnahme: \_\_\_\_\_

Entlassen: \_\_\_\_\_

**Operationsdaten:**

Präoperative Diagnose in: \_\_\_\_\_

Operationsdatum: \_\_\_\_\_

wo: \_\_\_\_\_

Nachresektion: \_\_\_\_\_

wo: \_\_\_\_\_

Keine Operation

Zuweisung nur für RJ-Therapie

**Histologischer Befund:**

**SD-Carzinom:**

- Follikuläres Ca.
- Papilläres Ca.
- Undifferenziertes Ca.
- C-Zell Ca.
- unbestimmt

**Differenzierungsgrad:**

- Entdifferenziert
- Mitteldifferenziert
- Hochdifferenziert
- Nicht bekannt

**Präop.Zytologie:**

- PAP X
- PAP II
- PAP III
- PAP IV
- PAP V

**Präop.MIBI:**

- fragl.pathol.
  - patholog.
- Präop.-FDG**
- fragl.pathol.
  - patholog.

- Plattenepithel-Ca.
- Hämangioend. Sarkom
- Andere Sarkome
- Mal.Lymphom
- Andere

Andere:

Metastase in Schilddrüse

**Tumorstadium nach pTNM:**

	0	1	2	3	4	X
T	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>

Stadium nicht bestimmbar

**Primärtherapie:**

- Chirurg. radikal
- Chirurg. palliativ
- Hormontherapie

Radiojodtherapie Datum: \_\_\_\_\_

Dosis: \_\_\_\_\_ MBq

Sonstige Radionuklide: \_\_\_\_\_

Radiatio:

1. Serie: ab \_\_\_\_\_

Dosis \_\_\_\_\_ Gy

- lokal
- Sonstige
- hrTSH + RJ

Chemotherapie ab: \_\_\_\_\_

Sonstige Operationen: \_\_\_\_\_

Mega-Chirurgie: \_\_\_\_\_

**Anamnesedaten:**

Erstsymptomatik: \_\_\_\_\_

Erstuntersuchung: \_\_\_\_\_

**Berufskrebs:**

ja (Beruf: \_\_\_\_\_)

nein

**Interne Bemerkungen:**