

- TNM+Grading:**
- pTis**  ( Carcinoma in situ )
- pT1a**  ( Mucosa )
- pT1b**  ( Muscularis )
- pT2**  ( Perimuskulär )
- pT2a**  ( Peritonealseite )
- pT2b**  ( Leberseite )
- pT3**  ( perf. Serosa / infil. Leber/  
/ ein weiteres Organ )
- pT4**  ( V. portae/ A. hepatica  
multiple extrahep. Organe )
- M0**  ( keine Fernmetastasen )
- M1**  ( Fernmetastasen feststellbar )
- Mx**  ( Keine Aussagen über Fernmetastasen )
- N0**  ( keine Lymphknoten-  
metastasen )
- N1**  ( Befall der LK Ductus  
cysticus/choledochus )
- (N2)**  ( Lk um Pankreaskopf,  
periportal, zöliakal )
- Verhältniss entnommener/ befallener Lk:  
( \_\_\_\_ / \_\_\_\_ )
- Nx**  ( keine Aussagen über  
LK-metastasen möglich )
- G1**  ( gut differenziert )
- G2**  ( mäßig differenziert )
- G3**  ( schlecht differenziert )

**Histologie:**

**Weitere Angaben:**

Unmittelbare Reoperation: ja  nein  Datum  
(zwecks radikaler Ausräumung) -----

Art und Umfang der Reoperation:

**Tumorrezidive:**

Port-Site Metastasen: ja  nein  -----

Peritonealkarzinose: ja  nein  -----

weitere Metastasen: ja  nein  -----

Lokalisation:

Lokales Rezidiv: ja  nein  -----

**Weiterer Verlauf:**

Additive Verfahren(chemo,radiatio): ja  nein  -----

Art der additiven Verfahren:

Spätere Reoperation(bei Rezidiv): ja  nein  -----

Art der Reoperation:

Exitus Letalis ja  nein  -----

**Klinik - Adresse:**

**Datum:**

**Fax:**

**E - Mail:**



**Deutsche Gesellschaft  
für Chirurgie**  
Gegründet 1872

**Zentral – Register:**

**Okkultes Gallenblasenkarzinom**

**AIO**  
Arbeitsgemeinschaft  
Internistische Onkologie



CHIRURGISCHE  
ARBEITSGEMEINSCHAFT  
MINIMAL INVASIVE  
CHIRURGIE



CHIRURGISCHE  
ARBEITSGEMEINSCHAFT  
FÜR ENDOSKOPIE UND  
SONOGRAPHIE

# Zentral-Register: Okkultes Gallenblasenkarzinom

Bericht über den histopathologischen Zufallsbefund eines primär unentdeckten Gallenblasenkarzinoms

## Studienmonitor:

PD Dr. med. habil. Thorsten O. Götze  
 Ltd. Oberarzt  
 Institut für Klinisch - Onkologische Forschung  
 UC T- Universitäres Centrum für Tumorerkrankungen  
 Steinbacher Hohl 2 - 26  
 60488 Frankfurt am Main

Tel: 069/7601 4187  
 Fax: 069/7601 2828  
 E-Mail: goetze.thorsten@khnw.de

Registriert werden primär verborgen gebliebene Gallenblasenkarzinome, die erst durch die postoperative Histologie aufgedeckt wurden. Sollte Ihnen ein solcher Fall in Ihrer Klinik bekannt sein, möchten wir Sie bitten, die folgenden Fragen zu beantworten und diesen Bogen an oben genannte Adresse zu schicken.

**Patientennamen codiert:** **Geschlecht:** m ( ) w ( )

**Geburtsjahr:** **Alter:**

## Codierung des Namens (Familien- und Vorname)

Familienname: 1.und 2.Buchstabe (Umlaut = zwei Buchstaben) Leerzeichen  
 Vorname: 1.und 2.Buchstabe  
 z.B. Herta Müller He Mu

## OP-Indikation/Präoperative Diagnose:

**Präoperative Diagnostik:**

Sono	ja O	nein O
CT	ja O	nein O
ERCP	ja O	nein O
weitere Verfahren	ja O	nein O
falls weitere Verfahren, welche:		

## OP - Datum:

-----

**OP-Verfahren:**

laparoskopisch:	ja O	nein O
Bergebeutel:	ja O	nein O
konventionell:	ja O	nein O
intraoperativer Umstieg:	ja O	nein O
falls Umstieg, Gründe:		

## Intraoperativer Befund:

Verwachsungen:	ja O	nein O
Cholezystitis:	ja O	nein O
Anatom.Besonderheiten:	ja O	nein O
Art der anatom. Besonderheit:		
weitere:		

## Intraoperative Komplikationen:

Blutung:	ja O	nein O
intraoperative Eröffnung der Gallenblase:	ja O	nein O
Steinverlust:	ja O	nein O
weitere:		

## Postoperative Komplikationen:

## Lokalisation des Tumors:

Fundus O Körper O Hals O ges. Organ O