



## Datenset für die prätherapeutische Besprechung an der Diagnostikkonferenz

Bitte ausgefüllt per mail schicken an [studienabteilung@brust-zentrum.ch](mailto:studienabteilung@brust-zentrum.ch) oder zurückfaxen an 044-380 76 67 (Studienabteilung des Brust-Zentrums), **wichtige Befunde (MG, US, Histologien, relevante Berichte) bitte mitsenden. Vielen Dank!**

---

Patienten-Aufkleber (oder vollständiger Name, Geburtsdatum und Adresse):

### 1. Grösster Befund: Seite

- 1a.  links  
 rechts  
 beidseits  
 spezielle Lokalisation (bitte Kommentarfeld ausfüllen)

1b. Kommentarfeld: \_\_\_\_\_

### 2. Klassifikation dieser Läsion im Verhältnis zu event. anderen Läsionen derselben Patientin

- 2a.  Einzige o. Hauptläsion  
 Synchron, andere Brust  
 Synchron, gleiche Brust  
 nicht synchron, andere Brust  
 nicht synchron, gleiche Brust  
 unbekannt

### 3. Grösster Befund (nur grösster Befund – Nebenbefunde s.u.: **Entdeckungsart (nur eine Antwort)**)

- 3a.  Selbstpalpation  
 Arzt/Ärztin bei Brustuntersuchung  
 Mammographievorsorge oder Mammographie-Nachkontrolle eines anderen Befundes  
 US-Vorsorge oder US-Nachkontrolle eines anderen Befundes  
 MRI-Vorsorge oder MRI-Nachkontrolle eines anderen Befundes  
 blutige Sekretion  
 andere Entdeckungsart (bitte Kommentarfeld ausfüllen)

3b. Kommentarfeld: \_\_\_\_\_

4. Lokalisation (Integer-Zahl von 0-12) bei \_\_\_\_\_ Uhr (0=zentral)

5. Distanz von der Mamille (grösster Befund): \_\_\_\_\_ mm (Zahl: 0 = zentral)

6. Palpation – Grösse (grösster Befund): \_\_\_\_\_ mm (Zahl: 0 = nicht palpabel; -1 = nur Induration)

7. Datum der klinischen Untersuchung: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

### 8. Klinische Untersuchung:

- Nicht durchgeführt  
 normal  
 unbekannt  
 gutartig  
 verdächtig

**9. Mammographie (falls durchgeführt bitte Befunde faxen):**

**9a. Mammographie-Datum:** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**9b. Mammographie-BIRADS-Klassifikation:**

- 0 - unvollständig
- 1 - negativ/normal
- 2 - gutartiger Befund
- 3 - wahrscheinlich gutartiger Befund
- 4 - verdächtiger Befund
- 5 - hochgradig verdächtig auf malignen Befund
- 6 - histologisch gesicherte Malignität
- nicht durchgeführt
- unbekannt

**9c. Grösse in cm:** \_\_\_\_\_ (0 = nicht darstellbar/messbar oder lediglich Architekturstörung)

**9d. Mammographie-Hauptbefund:**

- Hauptbefund: nicht darstellbar
- Hauptbefund: Herdbefund
- Hauptbefund: nur Architekturstörung
- Hauptbefund: gruppierter Mikroverkalk

**9e. Kommentarfeld:** \_\_\_\_\_

---

**10. Ultraschall (falls durchgeführt bitte Befunde faxen):**

**10a. US-Datum:** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**10b. US-BIRADS-Klassifikation:** \_\_\_\_\_

- 0 - unvollständig
- 1 - negativ/normal
- 2 - gutartiger Befund
- 3 - wahrscheinlich gutartiger Befund
- 4 - verdächtiger Befund
- 5 - hochgradig verdächtig auf malignen Befund
- 6 - histologisch gesicherte Malignität
- nicht durchgeführt
- unbekannt

**10c. Grösse in cm:** \_\_\_\_\_ (0 = nicht darstellbar/messbar oder lediglich Architekturstörung)

**10d. Ultraschall-Hauptbefund:**

- Hauptbefund: nicht darstellbar
- Hauptbefund: Herdbefund
- Hauptbefund: nur Architekturstörung

**10e. Kommentarfeld:** \_\_\_\_\_

---

**11. MRI Mammæ (falls durchgeführt bitte Befunde faxen):**

**11a. MRI-Datum:** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**11b. MRI-BIRADS-Klassifikation:** \_\_\_\_\_

- 0 - unvollständig
- 1 - negativ/normal
- 2 - gutartiger Befund
- 3 - wahrscheinlich gutartiger Befund
- 4 - verdächtiger Befund
- 5 - hochgradig verdächtig auf malignen Befund
- 6 - histologisch gesicherte Malignität
- nicht durchgeführt
- unbekannt

**11c. Grösse in cm:** \_\_\_\_\_ (0 = nicht darstellbar/messbar oder lediglich Architekturstörung)

**11d. MRI-Hauptbefund:**

- Hauptbefund: nicht darstellbar
- Hauptbefund: Herdbefund
- Hauptbefund: nur Architekturstörung

**11e. Kommentarfeld:** \_\_\_\_\_

---

**12. Ausdehnung/Anzahl d. befallenen Zonen:**

- multifokal  multizentrisch  
 lokalisiert  unbekannt

**13. Grösster Befund: Diagnosesicherung (falls durchgeführt bitte Befunde faxen):**

**13a. Zytologie-Datum:** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**13b. Zytologie-Befund**

- keine Zytologie durchgeführt  
 benigne ohne Atypien (ohne papilläre Neoplasie und ohne Entzündung - inkl. Mastopathie)  
 benigne mit Atypien  
 maligne  
 suspekt  
 zu schlecht erhaltenes Material  
 ungenügendes Material  
 Verdacht auf papilläre Neoplasie  
 Entzündung

**13c. Stanzbiopsie -Datum:** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**13d. Stanzbiopsie-Befund**

- keine Stanzbiopsie durchgeführt  
 benigne ohne Atypien (auch ohne Papillome und ohne Infektion)  
 benigne mit Atypien  
 flache epitheliale Atypie (FEA)  
 Atypisch duktale Hyperplasie  
 DCIS  
 Lobuläre Neoplasie (LCIS)  
 invasives Karzinom – duktal  
 invasives Karzinom – lobulär  
 invasives Karzinom – gemischt oder unbestimmt  
 Lymphangiose beschrieben  
 Lymphangiose nicht beschrieben  
 Papillom  
 Entzündung  
 Phylloidtumor  
 Sarkom oder maligner Phylloidtumor  
 malignes Lymphom  
 M. Paget der Mamille

**13e. Vakuumbiopsie-Datum:** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**13f.**  stereotaktisch  US-gesteuert  MR-gesteuert

**13g. Stereotakt. Vakuumbiopsie -Befund**

- keine stereotaktische Vakuumbiopsie durchgeführt  
 benigne ohne Atypien (ohne Papillome und ohne Infektion)  
 benigne mit Atypien  
 flache epitheliale Atypie (FEA)  
 Atypisch duktale Hyperplasie  
 DCIS  
 Lobuläre Neoplasie (LCIS)  
 invasives Karzinom – duktal  
 invasives Karzinom – lobulär  
 invasives Karzinom – gemischt oder unbestimmt  
 Lymphangiose beschrieben  
 Lymphangiose nicht beschrieben  
 Papillom  
 Entzündung  
 Phylloidtumor  
 Sarkom oder maligner Phylloidtumor  
 malignes Lymphom  
 M. Paget der Mamille

**13i. andere Diagnosemethode – Datum:** \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**13k. andere Diagnosemethode – Befund:** \_\_\_\_\_

**13l. weitere Kommentare zur Diagnostik:** \_\_\_\_\_

**14a. Weitere Befunde in dieser Brust**

- kein erwähnenswerter Befund
- weiterer benigner Befund (bitte Kommentarfeld ausfüllen)
- weiterer suspekter Befund (bitte Kommentarfeld ausfüllen)

**14b. Kommentarfeld:** \_\_\_\_\_

**15a. Axilla/supraclaviculär Palpation**

- nicht durchgeführt
- kein suspekter Befund
- auffälliger Befund (bitte Kommentarfeld ausfüllen)

**15b. Kommentarfeld:** \_\_\_\_\_

**16a. Axilla/supraclaviculär US**

- nicht durchgeführt
- kein suspekter Befund
- auffälliger Befund (bitte Kommentarfeld ausfüllen)

**16b. Kommentarfeld:** \_\_\_\_\_

**17a. Gegenseite**

- kein suspekter Befund
- weiterer benigner Befund (bitte Kommentarfeld ausfüllen)
- weiterer suspekter Befund (bitte Kommentarfeld ausfüllen)

**17b. Kommentarfeld:** \_\_\_\_\_

**18a. Frühere Brustkrankungen/Therapien**

- keine
- folgende (bitte Kommentarfeld ausfüllen):

**18b. Kommentarfeld:** \_\_\_\_\_

**19a. Familiäre Belastung mit Mammakarzinom**

- negativ (Mutter, Grossmutter, Schwester, Tanten)
- positiv (bitte Kommentarfeld ausfüllen – mit Altersangaben)

**19b. Kommentarfeld:** \_\_\_\_\_

**20a. Menopausenstatus**

- prämenopausal
- postmenopausal ohne Hormonersatztherapie
- postmenopausal mit Hormonersatztherapie (bitte Kommentarfeld ausfüllen):

**20b. Kommentarfeld:** \_\_\_\_\_

**21a. allfällig durchgeführtes Staging (falls durchgeführt bitte Befunde faxen):**

- nicht durchgeführt
- durchgeführt ((bitte Kommentarfeld ausfüllen):

**21b. Kommentarfeld:** \_\_\_\_\_

**22a. relevante Begleiterkrankungen oder anamnestische Angaben inkl. Medikamente**

(v.a. frühere Karzinome und Radiotherapien, Chemotherapien, Thrombosen, Embolien, Herzerkrankungen, etc.)

- keine
- folgende (bitte Kommentarfeld ausfüllen – mit Medikamenten):

**22b. Kommentarfeld:** \_\_\_\_\_

**Arbeitsdiagnose:**

\_\_\_\_\_

**Geplanter Eingriff / Massnahme:**

\_\_\_\_\_

Für Rückfragen und weitere Informationen stehen wir gern zur Verfügung:  
Dr. med. Bärbel Papassotiropoulos und Franziska Rüegg, klin. Datamanager  
Studienabteilung/Onkologie, Seefeldstrasse 214, 8008 Zürich  
[studienabteilung@brust-zentrum.ch](mailto:studienabteilung@brust-zentrum.ch), Tel: 044 533 81 05, Fax: 044 380 76 67