

DOKUMENTATION DES AUFKLÄRUNGSGESPRÄCHES ÜBER EIN PROSTATAKARZINOM UND DESSEN BEHANDLUNGSOPTIONEN

Patient

Geburtstag Alter

STATISTISCHE RESTLEBENSERWARTUNG

ALTER AKTUELL	ANZAHL RESTJAHRE	ALTER BEI TOD
45	34,85	79,85
50	30,25	80,25
55	25,82	80,82
60	21,66	81,66
65	17,83	82,83
70	14,33	84,33
75	11,07	86,07
80	8,09	88,09
85	5,54	90,54
90	3,76	93,67

..... Jahre

CHARLSON SEKUNDÄRERKRANKUNGEN INDEX

SEKUNDÄRERKRANKUNGEN	PUNKTE	ALTERS-PUNKTE	INDEX
Herzinfarkt	1	< 50 = 0 Punkt 50 - 59 = 1 Punkte 60 - 69 = 2 Punkte 70 - 79 = 3 Punkte 80 - 89 = 4 Punkte	0 Punkte = 98%, 1 Punkt = 96% 2 Punkte = 90% 3 Punkte = 77% 4 Punkte = 53% 5 Punkte = 21% 6 Punkte = 2%
Herzinsuffizienz	1		
Periphere arterielle Verschlusskrankheit	1		
Blutgefäßerkrankungen des Gehirns	1		
Demenz	1		
Chronische Lungenerkrankung	1		
Bindegewebserkrankungen	1		
Magen- oder Dünndarmgeschwüre	1		
Lebererkrankungen, mild	1		
Diabetes	1		
Halbseitenlähmung	2		
Nierenerkrankungen, mittel bis schwer	2		
Diabetes mit Organschäden	2		
Tumorerkrankungen	2		
Leukämie	2		
Lymphom	2		
Lebererkrankung, mittel bis schwer	3		
Metastasen von soliden Tumoren	6		

Punkte

Punkte

Punkte-Gesamt

10-Jahre-Überlebenswahrscheinlichkeit basierend auf den vorliegenden
Befunden in %

%

KLINISCHE PARAMETER

höchster PSA ng/ml (Datum:) DRU T-Stadium:

mpMRT Befund:

Datum:

DOKUMENTATION DES AUFKLÄRUNGSGESPRÄCHES ÜBER EIN PROSTATAKARZINOM UND DESSEN BEHANDLUNGSOPTIONEN

HISTOLOGISCHES ERGEBNIS DER PROSTATABIOPSIE

Anzahl Stenzen: / Anzahl pos. Stenzen: / max. GS: / max. % Tumor:

Risikoprofile gem. D'Amico (Risiko für biochem. Rezidiv in 5 Jahren) beim lokal begrenzten Karzinom:

- niedrig: Gleason 6 und PSA < 10 und cT1-2a - Risiko etwa 20%
- mittel: Gleason 7 oder PSA 10 bis 20 oder cT2b - Risiko etwa 35%
- hoch: Gleason >7 oder PSA > 20 oder cT2c - Risiko etwa 65%

Anhand der oben aufgeführten Patienten- und Tumorcharakteristika ergeben sich folgende Therapieoptionen des festgestellten Prostatakarzinoms:

- Radikale operative Entfernung der Prostata (auch mit DaVinci Roboter / Risiko: Inkontinenz, Erektionsstörungen, Narkoserisiko, Blutungen, Infektionen, Wundheilungsstörungen, Rezidiv, Metastasierung und Tod)
- Bestrahlung der Prostata (inkl. Brachytherapie / Risiko: Darmirritation, Sekundärkarzinom, Erektionsstörungen, Inkontinenz, Rezidiv und Metastasierung und Tod)
- Active Surveillance (aktive Überwachung, kurativ / Risiko: unbemerkter Progreß des Tumors in eine nicht mehr kurativ behandelbare Erkrankung, Metastasierung und Tod)
- Watchful Waiting (achtsames Zuwarten, palliativ / Risiko: unerwartet schneller Progreß der Erkrankung mit Schmerzen, Metastasierung und Tod)

Hier nicht aufgeführt sind nicht leitlinienkonforme Therapieverfahren wie Kryotherapie, photodynamische Therapie (z.B. Tookad), HiFu etc. Sollten Sie hierzu Informationen wünschen, so verweisen wir auf entsprechend qualifizierte Zentren.

Das Gespräch hatte zum Inhalt:

.....
.....

Nach ausführlicher Diskussion der vorliegenden Befunde wünscht der Patient folgende Therapiemaßnahme:

.....

Wir empfehlen die weitere Auseinandersetzung mit der geplanten Maßnahme, ggf. die Einholung einer Zweitmeinung, sowie bei Aufkommen von Zweifeln die erneute Vorstellung in unserer Praxis.

Ort, Datum:

Bei dem Gespräch waren zugegen:

.....
Patient

(Eine Kopie dieser Dokumentation wurde dem Patienten übergeben.)

.....
Aufklärender Arzt