

NPC-2016 Register - Begleitschein für MRT-Bilder

Prof. Dr. med. U. Kontny
 Sektion Päd. Hämatologie, Onkologie und
 Stammzelltransplantation
 Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
 Universitätsklinikum Aachen
 Pauwelsstrasse 30
 D-52074 Aachen
 Zur Weiterleitung an:
 Prof. Dr. med. Gundula Staatz
 Leiterin der Sektion Kinderradiologie
 Klinik und Poliklinik für Interventionelle Radiologie
 Universitätsmedizin Mainz
 D-55131 Mainz

Einsender Name: _____

Klinikstempel / Adresse:

Schattierte Felder sind bitte vom Einsender auszufüllen

Referenzradiologische Beurteilung bei Diagnose (AJCC 8. Auflage von 2018)

Patient: _____ Geb. Datum: _____

Untersuchungsdatum: _____ Datum Biopsie: _____

Primärtumor

- | | | | |
|----|---|---|--|
| T1 | <input type="checkbox"/> beschränkt auf Nasopharynx | <input type="checkbox"/> Ausbreitung in | <input type="checkbox"/> Nasenhaupthöhle oder |
| | | | <input type="checkbox"/> Oropharynx ohne parapharyngeale Ausbreitung |
| T2 | <input type="checkbox"/> Tumor mit parapharyngealer Ausbreitung | | |
| T3 | <input type="checkbox"/> Infiltration der | <input type="checkbox"/> paranasalen Sinus oder | |
| | | <input type="checkbox"/> knöcherner Strukturen | |
| T4 | <input type="checkbox"/> Ausbreitung | <input type="checkbox"/> nach intracraaniell oder | |
| | | <input type="checkbox"/> Infiltration von Hirnnerven, | |
| | | <input type="checkbox"/> Fossa infratemporalis, | |
| | | <input type="checkbox"/> Hypopharynx, | |
| | | <input type="checkbox"/> Orbita oder | |
| | | <input type="checkbox"/> Spatium masticatorium | |

Maximale Ausdehnung _____ cm x _____ cm x _____ cm

Lymphknoten

- | | |
|----|--|
| N1 | <input type="checkbox"/> cervical ipsilaterale LK \leq 6 cm, oberhalb der kaudalen Ringknorpelgrenze |
| | <input type="checkbox"/> ipsi- oder <input type="checkbox"/> bilaterale LK retropharyngeal \leq 6 cm |
| N2 | <input type="checkbox"/> bilaterale LK \leq 6 cm, oberhalb der kaudalen Ringknorpelgrenze |
| N3 | <input type="checkbox"/> LK $>$ 6 cm ober- und unterhalb der kaudalen Ringknorpelgrenze |

Fernmetastasen: nein ja
 wenn ja: Lokalisation: _____

KM-Enhancement kräftig mittelstark leicht kein
 homogen inhomogen

Bemerkungen

Datum

Unterschrift