

ERFASSUNGSBOGEN
Nationale Fallsammlung
für familiäre exokrine Pankreaskarzinome FaPaCa



UNIVERSITÄTSKLINIKUM
GIESSEN UND MARBURG



Standort Marburg

Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH • Klinik für Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Baldingerstr., 35033 Marburg

Nationale Fallsammlung Familiäres Pankreaskarzinom
Klinik für Visceral-, Thorax- und Gefäßchirurgie
der Philipps-Universität Marburg
Baldingerstraße

35043 Marburg

**Klinik für Visceral-, Thorax-
und Gefäßchirurgie**

Direktor: Prof. Dr. D.K. Bartsch
Baldingerstraße
35033 Marburg

FaPaCa

Telefon: 06421/ 58-66745
Telefax: 06421/ 58-66608
fapaca@med.uni-marburg.de
www.fapaca.de

Datum:

Bitte senden Sie den ausgefüllten Fragebogen an obige Adresse zurück!

1. DATEN PATIENTEN / DATEN HOCHRISIKOPERSON

Name, Vorname Tel.:

Strasse: Wohnort

2. HAUSARZT

Name, Vorname Tel.:

Strasse: Wohnort

3. ERFASSENDE KLINIK (FALLS ÜBER KLINIK ERFASST)

.....

.....

.....

.....

Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH

Sitz der Gesellschaft: Gießen
Amtsgericht Gießen HRB 6384

www.ukgm.de

Geschäftsführung

Martin Menger (Vors.)
Prof. Dr. Werner Seeger (stv. Vors.)
Dr. Christiane Hinck-Kneip
Dr. Holger Thiemann, Dr. Gunther K. Weiß
Prof. Dr. Jochen A. Werner

Aufsichtsratsvorsitzender

Dr. Dr. Martin Siebert

4. FRAGEN AN DEN PATIENTEN / HOCHRISIKOPERSON
--

- a)** Alter (*in Jahren*): _ _ _ Geschlecht: W M
- Haben oder hatten Sie andere Tumorleiden? Ja Nein

Wenn ja, welche?
Tumorart

- Haben Sie Diabetes mellitus: Ja Nein

Wenn ja, seit wann (*Alter bei Erkrankungsbeginn*)? _ _ _

- Hatten Sie jemals eine Pankreatitis? Ja Nein

Wenn ja, wie häufig? _ _ _

- Wurden Sie jemals am Bauch operiert? Ja Nein

Wenn ja, welche OP und wann?
 (*Art der OP, bei mehreren, bitte die mit dem höchsten Schweregrad angeben*)

_ _ / _ _ _ _
 Monat / Jahr

b) Wie viele Familienangehörige haben Sie?

Weibliche Angehörige	Anzahl
Töchter	
Enkeltöchter	
Schwestern	
Nichten	
Tanten mütterlicherseits	
Tanten väterlicherseits	
Cousinen	

Männliche Angehörige	Anzahl
Söhne	
Enkelsöhne	
Brüder	
Neffen	
Onkel mütterlicherseits	
Onkel väterlicherseits	
Cousins	

5. GEGEBENFALLS OPERATION DES PANKREASKARZINOMS

Operation: Ja Nein
Wenn ja, ...
• welche? Whipple Pankreaslinksresektion
 Andere, welche?

• wann? -- / / --
Tag / Monat / Jahr

• wo?
Klinik Abteilung

6. GEGEBENFALLS Histologie DES PANKREASKARZINOMS

T: T1 T2 T3 T4 unbekannt
N: N0 N1a N1b unbekannt
M: M0 M1 unbekannt
Resektion: R0 R1 R2 keine unbekannt
Grading: G1 G2 G3 G4 unbekannt
UICC-Stadium: 1a 1b 2 3 4 unbekannt

Art des Karzinoms:
 duktales Adeno-Ca muzinöses Adeno-Ca
 adeno-squamöses-Ca Zystadeno-Ca
 Andere, welche?

7. GEGEBENFALLS VERFÜGBARES GEWEBE DES PATIENTEN (NUR BEI POSITIVER FAMILIENANAMNESE)

Ist Tumorgewebe oder Tumor-DNA zugesandt oder asserviert?
 Ja Nein

Ist Blut oder Normalgewebe zugesandt oder asserviert?
 Ja Nein

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und die Vollständigkeit der Angaben.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift