



**Medizinische Hochschule
Hannover**

Klinik für Nuklearmedizin

Direktor: Prof. Dr. med. Frank M. Bengel

MHH OE 8250 Carl-Neuberg-Str. 1 30625 Hannover

An Frau
Stefanie Krüger-Heintzen
Gneisenastr. 14a
31275 Lehrte

Telefon: 0511 532-2577/8
Fax: 0511 532-3761
Bengel.Frank@mh-hannover.de

Carl-Neuberg-Straße 1
30625 Hannover
Telefon: 0511 532-0
www.mh-hannover.de

20.07.2026 11:42
KROEHNSI

Patient: Krüger-Heintzen, Stefanie geb. am 18.04.1979
Gneisenastr. 14a, 31275 Lehrte

Sehr geehrte Frau Krüger-Heintzen,

wir führten bei Ihnen folgende Untersuchung durch:

Sentinel-Lymph-Node-Szintigraphie vom 20.07.2026

Anamnese/Klin. Angaben:

ED Bilaterales Mamma-CA <k>Rechts: 6 Uhr, NST, G2 cT2 (24 mm), cN0, Mx ER 100%, PR 100%, HER2- (IH Score 2+, FISH-negativ), Ki67 ca. 35% <k>Links: 9 Uhr, NST, G3 cT1c (15 mm), cN0, Mx ER 100%, PR 70%, HER2+ (IH Score 3+, FISH-positiv), Ki67 ca. 30% Suspekte Mikrokalkgruppen in der MG extern links oben/außen Histologie: XXXX Endokrine Induktionstherapie mit Letrozol und Zoladex Humangenetische Untersuchung Staging initiiert Nebendiagnosen: 47-jährige Patientin 1G/1P Größe: 172cm Gewicht: 80kg Menopausenstatus unklar (Dienogest im Langzeitzyklus - mit Diagnose abgesetzt) Vorerkrankungen: - Arterieller Hypertonus Voroperationen: - Sectio Medikamente: Ramipril 5mg Keine Allergien Familienanamnese: Großmutter (m): Mamma-CA (ED >50J); Tante (m): Magen-CA (ED >50J); Schwester: Zervix-CA (ED mit 44J) <f>Mammographie vom 12.06.2026: Histologisch abklärungsbedürftige Herde rechts retromamillär und links bei 9-10 Uhr sowie zwei histologisch abklärungsbedürftige Mikrokalkgruppen links oben außen. Mammografie BI-RADS 5bds Gewebedichte nach ACR: c bds? <f>Histologie: I. Anteile eines invasiven Mammakarzinoms vom unspezifischen Typ (NST) mit mäßiger Differenzierung (BSR/EE-Score 2+2+3=7, G2) in einer Stanzbiopsie der rechtsseitigen Mamma (bei 6 Uhr, Lokalisation nach klinischer Angabe). II. Anteile eines invasiven Mammakarzinoms vom unspezifischen Typ (NST) mit geringer Differenzierung (BSR/EE-Score 3+3+3=9, G3) in einer Stanzbiopsie der linksseitigen Mamma (bei 9 Uhr, Lokalisation nach klinischer Angabe). rechtsseitig Immunphänotyp: ER+, PR+, HER2- (IH Score 2+, FISH-negativ), Ki67 ca. 35% Intrinsischer Subtyp (St. Gallen 2015): luminal B / HER2-negativ linksseitig Immunphänotyp: ER+, PR+, HER2+ (IH Score 3+, FISH-positiv), Ki67 ca. 30% Intrinsischer Subtyp (St. Gallen 2015): luminal B / HER2-positiv Lokalisation (ICD-O-3): C50.5 und C50.4 Histologie (ICD-O-3): 8500/3 Mamma Ca bds.

Fragestellung:

Bitte um SNL Markierung bds. bei bilateralen Mammakarzinom. OP für den 30.07.2026 geplant.

Methodik:

Unmittelbar nach Injektion von insgesamt 40 MBq Tc-99m-Nanokolloid in 2 x 0,3 ml Volumen periareolär in Richtung auf den Tumor wurden Einzelaufnahmen der interessierenden Regionen von 5 Minuten Dauer angefertigt. Zur topographischen Orientierung erfolgte eine Markierung der Körperkontur.

OPS: 3-709.00

Befund:

Prompt nach der periareolären Injektionen stellt sich ein Lymphabfluss in zwei unmittelbar benachbarte SLN der rechten und einen SLN der linken Axilla dar. Auf den Spätbildern kommen zudem zwei nachgeschaltete Lymphknoten in der rechten Axilla zur Darstellung, links zeigen sich keine nachgeschalteten Lymphknoten.

Beurteilung:

Es stellt sich ein Lymphabfluss in insgesamt 3 SLN dar (2x rechte Axilla, 1x linke Axilla). Die Szintigramme wurden der Patientin mitgegeben.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Prof. Dr. F. M. Bengel
i.V. Dr. T. Brunkhorst
Oberarzt

Dr. S. Kröhn
Arzt

Dieser Befund wurde elektronisch erstellt, wurde durch die oben genannten Personen freigegeben und ist daher auch ohne Unterschrift gültig.

Original an:
Brustzentrum-Ambulanz