Aanmeldformulier landelijk MDO Zeldzame CZS tumoren

SVP beknopt invullen en mailen naar [neuro-oncologie@erasmusmc.nl](mailto:neuro-oncologie@erasmusmc.nl)

NB toestemming van patiënt om te bespreken is vereist.

Aanmelder/hoofdbehandelaar

Naam:

Functie:

Centrum:

Gegevens patiënt:

BSN nummer:

Naam:

Geboortedatum:

Diagnose (inclusief moleculair subtype):

Oncologische voorgeschiedenis en co-morbiditeit relevant voor eventuele behandeling:

Anamnese:

Lichamelijk / Neurologisch Onderzoek inclusief performance status (postoperatief):

Aanvullend Onderzoek:

Pre-operatieve MRI; datum: ziekenhuis: Conclusie verslag:

Post-operatieve MRI; datum: ziekenhuis: Conclusie verslag:

Aanvullende MRI; lichaamsdeel: datum: ziekenhuis: Conclusie verslag:

Overig:

Operatie; datum: ziekenhuis: Verslag:

Pathologie (conclusie verslag):

Histologie:

Moleculaire typering:

Cytologie liquor (indien van toepassing); datum: conclusie verslag:

Indien geen LP verricht, reden:

Overige bijzonderheden, zoals geschikt voor nabehandeling, postoperatief beloop, afwijkende laboratoriumwaarden: