

Rätselecke 2013 Fall 1

virtuelle Mikroskopie unter

<http://patserv01.mh-hannover.de/Raetselecke/>

Frau PD Dr. Schacht

MHH

Einunddreißig jährige Patientin mit seit 2 Jahren rezidivierenden schmerzhaften Knoten an beiden Oberarmen. Die Knoten würden ohne vorhergehende Verletzung spontan an unterschiedlichen Lokalisationen der Oberarme ohne systemische Begleiterscheinungen auftreten und nach mehreren Tagen bis Wochen wieder abheilen. Verletzungen an den Armen sind nicht erinnerlich, an Vorerkrankungen habe sich eine Rhinitis allergica nach einer vor mehr als 10 Jahren durchgeführten Hyposensibilisierungs-Therapie gebessert.

Rätzelcke 2013 Fall 2

virtuelle Mikroskopie unter

<http://patserv01.mh-hannover.de/Raetselecke/>

Frau PD Dr. Bittmann
Rotenburg/Wümme

57 jähriger männlicher Patient. Seit zweieinhalb Jahren progrediente sehr kompakte pulmonale Infiltrate, progrediente Hohlrumbildung. Bekanntes Melkerson-Rosenthal-Syndrom Therapie mit Lampren (Clofazimine).

Rheumatoide Arthritis, aktuell unter Prednisolon, Zustand nach MTX. Seit 2 Jahren NR, vorher 4-5 Zigaretten pro Tag, 2 Katzen.

Mehrere Aufenthalte in Nordafrika, einschließlich Pharaonengräber. Berufliche Exposition gegenüber Holzstaub.

Vor einem halben Jahr chirurgische PE in Halle: Subpleurales Lungenparenchym mit kleinen Staubschwielen.

Rätzelcke 2013 Fall 3

virtuelle Mikroskopie unter

<http://patserv01.mh-hannover.de/Raetselecke/>

PD Dr. Bernhards

RKK Gehrden

69 Jahre alter Patient, in der Vorgeschichte Rektumkarzinom im Jahre 2006, im weiteren Zeitverlauf Rezidiv.

Jetzt in der Bildgebung 60 mm großer Knoten in der Glutealmuskulatur. Übersendung im Schnellschnitt mit der Frage nach einer Metastase des Colonicarcinoms.

Wir erhielten ein 92g schweres Resektat mit einem 60 mm durchmessenden Knoten und anhängendem Weichgewebe von 30 mm Ausdehnung, auf der Schnittfläche grauweißes, teilweise auch gelbliches und stellenweise unterblutetes Gewebe.

Rätzelcke 2013 Fall 4

virtuelle Mikroskopie unter

<http://patserv01.mh-hannover.de/Raetselecke/>

Dr. Brandis

Nordstadtkrankenhaus/Hannover

66 jährige Patientin mit einer Raumforderung im Kleinhirn. Z.n. Mammacarcinom li 1996 mit BET. Frage nach Metastase.

- Zur Einsendung kam ein 15 x 10 x 10 mm großes Gewebestück von 0,9 g.

Rätselecke 2013 Fall 5

virtuelle Mikroskopie unter
<http://patserv01.mh-hannover.de/Raetselecke/>

Pat. M. P., männlich, 39 Jahre.

Bei Sterilisationswunsch ambulante Vorstellung.
Zufallsbefund eines 10 mm großen Hodentumors
rechts.

Intraoperative Schnellschnittuntersuchung und
nachfolgende Ablatio testis rechts.

Makroskopie:

Hoden-PE von 23 x 17 x 13 mm, 3,7 g.

Teils zystischer, teils solider Tumor von 9 mm
Größe, graubraun von weicher Konsistenz.

Rätselecke Mai 2013 Fall 6

virtuelle Mikroskopie unter

<http://patserv01.mh-hannover.de/Raetselecke/>



Pathologisches Institut, Klinikum Nordstadt,
C. Bersch

Klinische Information:

- 46 Jahre alter Mann
- Im März 2013 Vorstellung mit Luftnot und Fieber.
- Röntgen Thorax: Pneumonie und suspekter Befund im Mediastinum bzw. rechts hilär.

Klinische Information:

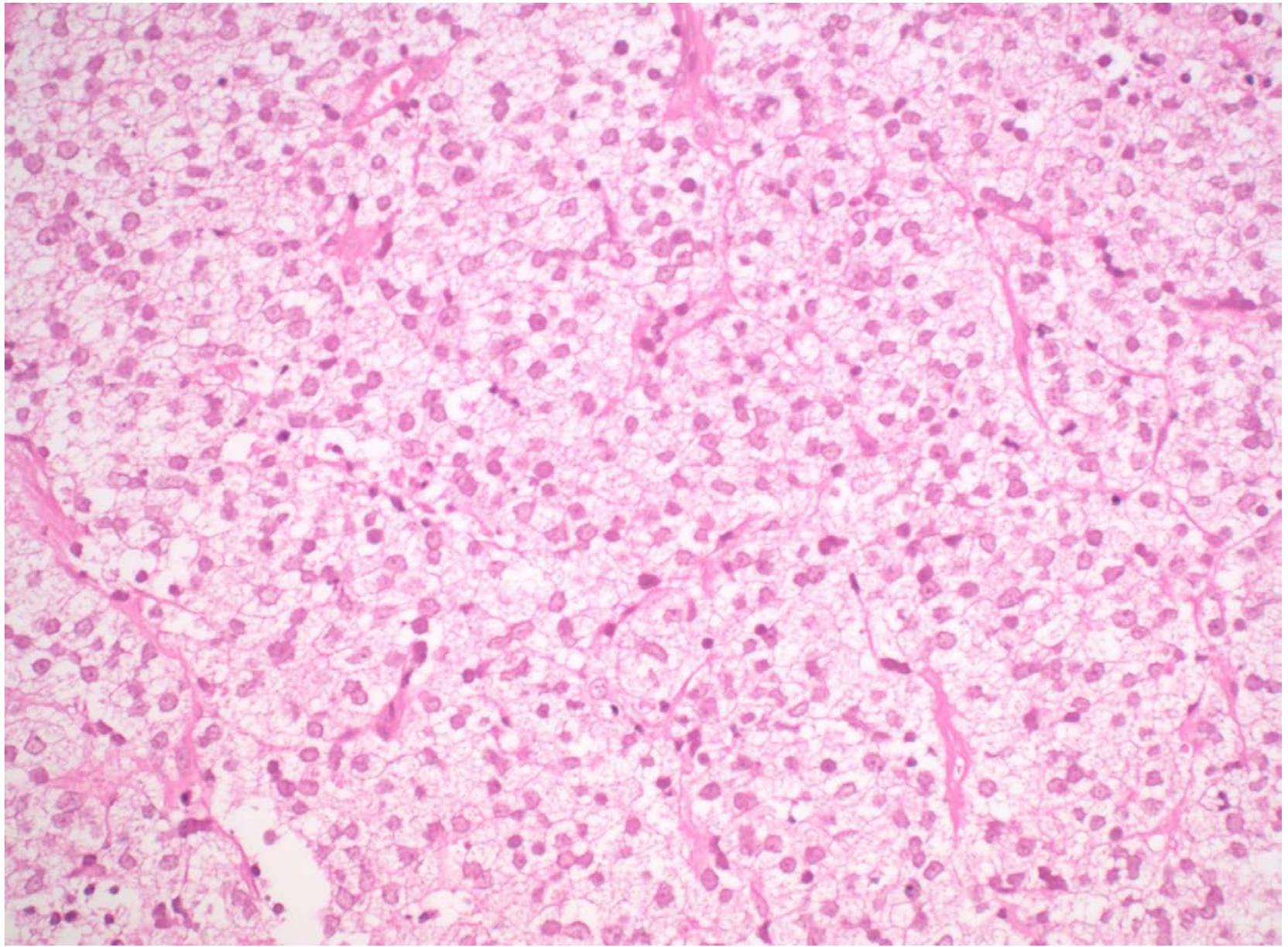
- Thorax CT:
 - Mediastinaltumor (Regio 4/10 rechts, 4 links; Lymphknoten?) mit möglicher Infiltration der Vena cava superior und Kompression der rechten A. pulmonalis.
 - Pneumonie, kein Lungentumor.
- CT Abdomen und Schädel ohne pathologischen Befund.

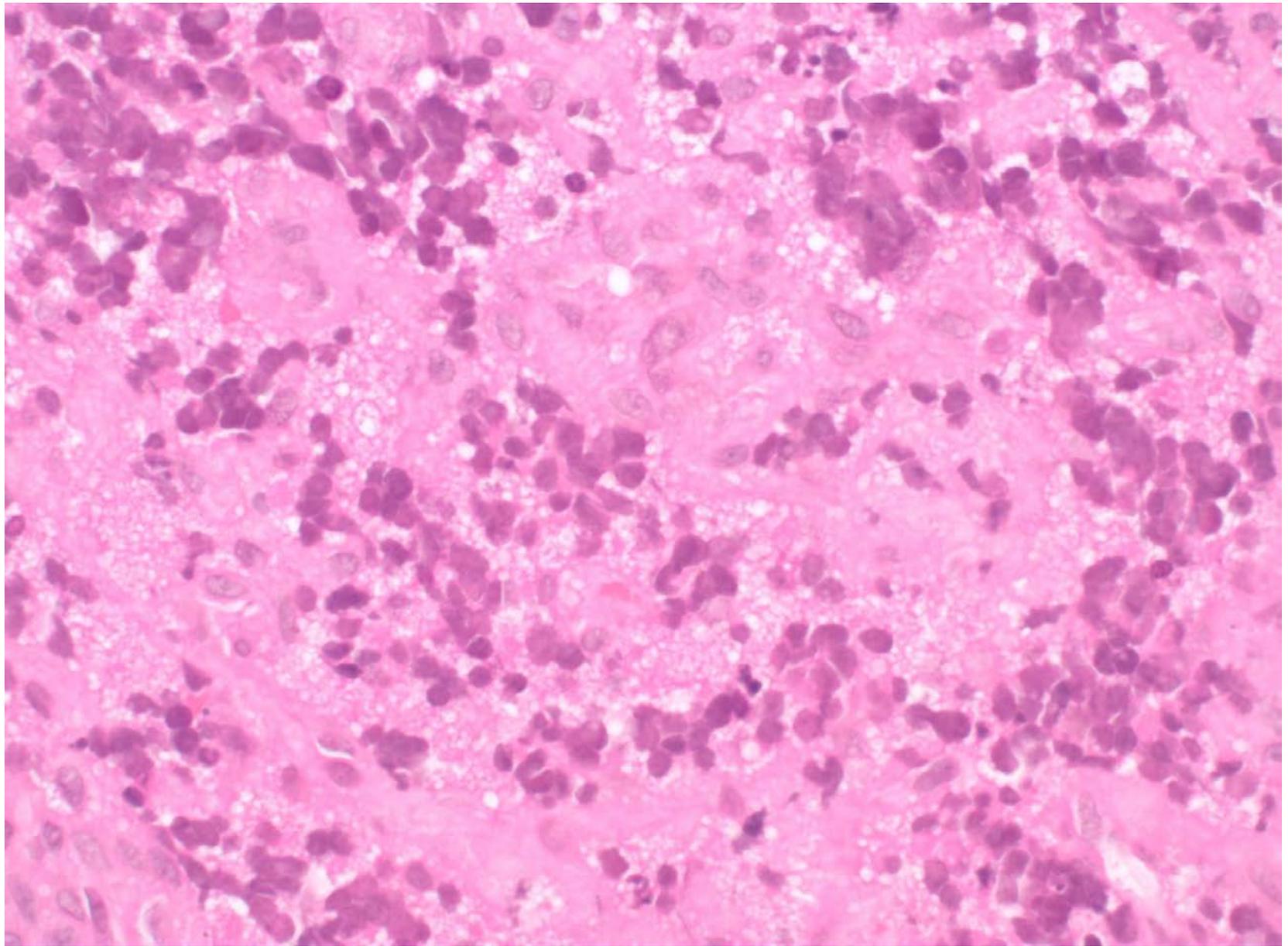
Klinische Information:

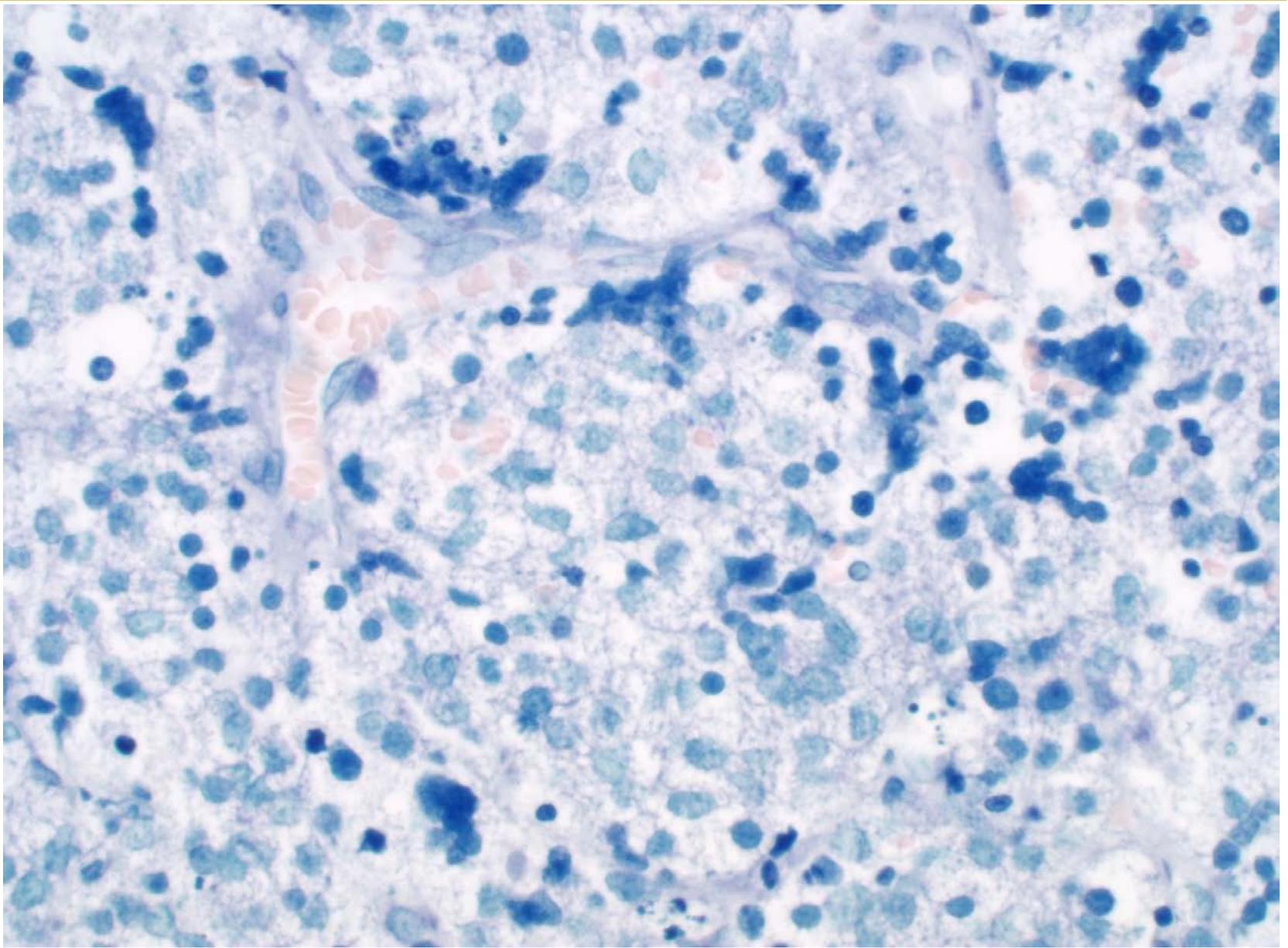
- Relevante Vorerkrankungen:
 - Z. n. Myokardinfarkt 2010
 - Arterielle Hypertonie.

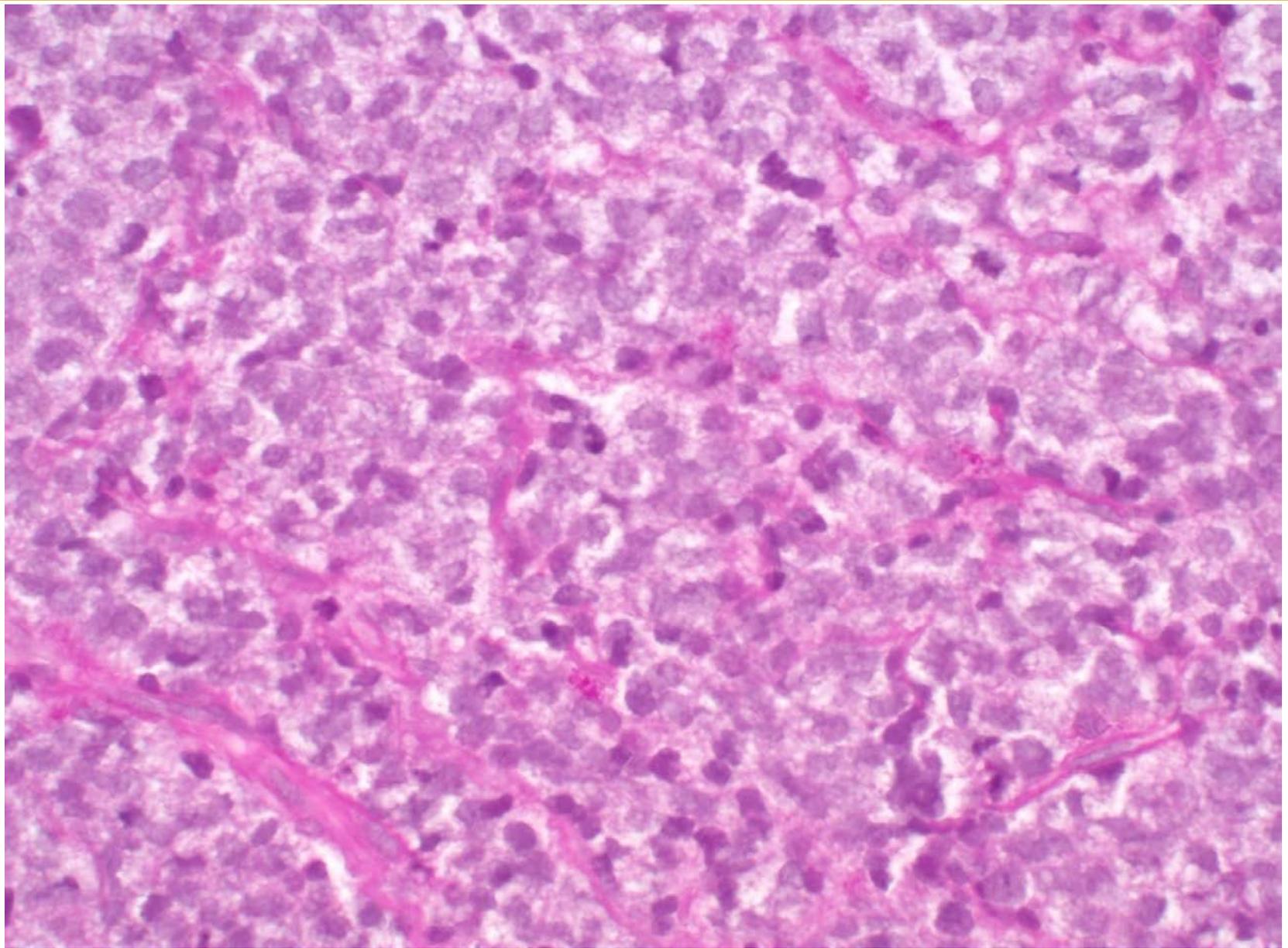
Makroskopie:

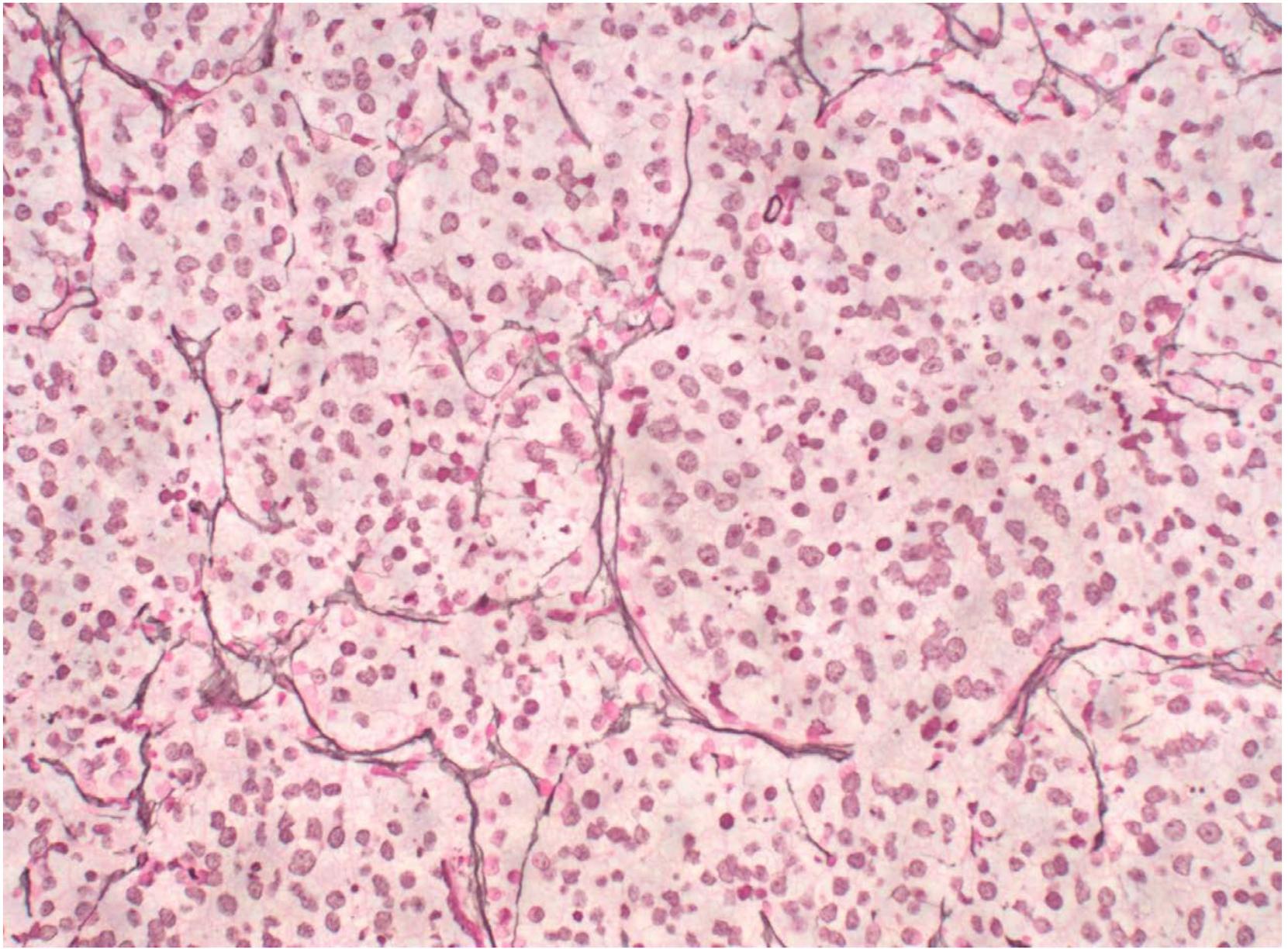
- Z. n. Mediastinoskopie:
 - Maximal 12 x 10 x 5 mm großes grauweißes, weiches Material des Mediastinums rechte Regio 4.











Zusammenfassung der Untersuchungsergebnisse

positiv

- CD56
- NSE
- CD117
- Vimentin (?)
- CD99 (?)
- (PAS)
- (Chromogranin A)
- (Synaptophysin)

negativ

- AE1/3
- LU5
- BEREP4
- Cam5.2
- EMA(?)
- CK7
- CK20
- 34betaE12
- TTF1
- CD68
- CD5
- CD3
- CD20
- CD10
- CD23
- CD30
- CD1a
- CD34
- S100
- MDM2
- Desmin
- HMB45
- Melan A
- PLAP
- WT1
- GFAP
- FISH EWS
- FISH SYT
- D-PAS

Rätzelcke 2013 Fall 7

virtuelle Mikroskopie unter

<http://patserv01.mh-hannover.de/Raetselecke/>

Dr. Bremmer

Göttingen

Klinik:

Der Patient (geboren 1938) wurde mit einem akutem Abdomen auffällig. Intraoperativ wurde der Verdacht auf ein Sigmakarzinom gestellt. Hier ergab sich des Weiteren der Verdacht auf eine bereits beginnende Dünndarm- und Harnblaseninfiltration. Ferner wurde der hochgradige Verdacht auf eine Infiltration des Tumors in die Milz geäußert. Im Rahmen der Schnellschnittuntersuchungen konnten intraabdominell lediglich ausgeprägte Entzündungsherde diagnostiziert werden.

Makroskopie:

Neben einem circulär wachsenden, teils stenosierenden, etwas 6 cm durchmessenden Tumor im Bereich des Rectums konnte in dem ebenfalls mitübersandten Splenektomiepräparat (letzteres 278g schwer und 13 x 6 x 5,5 cm groß) ein etwa 2,5 x 2,5 x 2 cm messendes, hellbraunes knotiges Areal gefunden werden. Dieses Areal auf der Schnittfläche homogen hellbraun, teils mit Narbenbildung. Die Schnitte der Milz anbei.