



INTERNATIONALE AKADEMIE FÜR PATHOLOGIE
DEUTSCHE ABTEILUNG e.V.
INTERNATIONAL ACADEMY OF PATHOLOGY
GERMAN DIVISION, INC.

**317. Tutorial
der Deutschen Abteilung der
Internationalen Akademie für Pathologie e.V.**

Kolorektale Polypen und Polyposen

am 13. November 2010

**Prof. Dr. med. habil. Thomas Guenther,
Harrow, Middlesex,
United Kingdom,**

Prof. Dr. med. Albert Roessner

und

Dr. med. Dörthe Küster, Magdeburg

**Tagungsort:
Fortbildungszentrum der Deutschen Abteilung der IAP
Auguststr. 19-29
53229 Bonn
Beginn: 8.30 Uhr (s.t.)**

Fall 1**Anamnese:**

80 jährige Frau. Positiver Hämatokulttest.

Resektion des Colon sigmoideum

24 cm Colon sigmoideum mit ca. 25 sessilen Polypen von bis zu 0.5 cm.

Fall 2**Anamnese:**

56 jährige Frau. Blut und Schleimabgang per rectum.

Endoskopie:

Zwei gestielte Rektumpolypen, beide etwa 10 mm.

Fall 3**Anamnese:**

54 jährige Frau. Blut im Stuhl.

Endoskopie:

Etwa 2.3 cm messende polypoide und ulzerierte Läsion im unteren Rektum. Klinisch verdächtig auf Tumor.

Fall 4**Anamnese:**

6 Jahre alter Junge. Anämie.

Endoskopie:

Ca. 3 cm gestielter Polyp im Colon sigmoideum.

Fall 5**Anamnese:**

48 jähriger Mann. Wiederholte Polypektomie im linken Kolon.

Endoskopie:

Multiple Polypen im linken Kolon. Endoskopischer Polypendurchmesser bis ca. 13 mm.

Fall 6**Anamnese:**

41 jährige Frau. Bekannte multiple Dickdarmpolypen.

Endoskopie:

Circa 30-40 kleine sessile Polypen von max. 4 mm im gesamten Kolon.

Fall 7**Anamnese:**

69 jähriger Mann. Hyperpigmentierungen der Haut. Diarrhoe. Verdacht auf gastrointestinale Polypose.

Endoskopie:

Multiple Polypen im Ileum und Kolon.
(Schnittpräparat: Polyp aus dem Bereich der Ileozökalklappe)

Fall 8**Anamnese:**

58 jährige Frau. Blutungen per ano. kolorektales Karzinom in der Familienanamnese.

Endoskopie:

Zwei Polypen im Colon sigmoideum (histologisch tubuläre Adenome mit low grade Dysplasien).
Weitere sessile Läsion von etwa 8 mm im Bereich der rechten Kolonflexur (Schnittpräparat).

Fall 9**Anamnese:**

58 jähriger Mann. Screening Coloskopie.

Endoskopie:

5 Polypen 4 - 7 mm im Colon sigmoideum und oberen Rektum.

Fall 10**Anamnese:**

77 jährige Frau. Tumor und separater Polyp im Colon ascendens.

Makroskopie:

Hemikolektomie rechts. 6,9 x 4,4 cm ulcerierter Tumor im Colons ascendens.
2.9 cm Polyp im Zökopol (Schnittpräparat).

Fall 11**Anamnese:**

71 jähriger Mann. Blutabgang per ano.

Endoskopie:

Etwa 3,5 cm Polyp kurz oberhalb der Linea dentata. En bloc-Resektion in ESD Technik.

Fall 12**Anamnese:**

77 jährige Frau. Tumor und separater Polyp im Colon ascendens.

Totale Colectomie:

Hemikolektomie rechts. 6,9 x 4,4 cm ulcerierter Tumor im Colons ascendens
(Schnittpräparat).
2.9 cm Polyp im Zökopol

Fall 13**Anamnese:**

30 jähriger Mann. Blutabgang per ano. Kolorektales Karzinom in der Familiengeschichte (Vater).

Totale Kolektomie:

Macro: 13.5 cm Ileum und 140 cm Kolon mit 6 cm Appendix. Ca. 35 sessile Polypen (Schnittpräparat), gleichmäßig verteilt im gesamten Kolon. Oberhalb der peritonealen Umschlagsfalte, 6 cm vom distalen Resektionsrand stellt sich ein ulzerierter Tumour von 5 x 3,2 cm dar.

Fall 14**Anamnese:**

71 jähriger Mann. Positiver Hämokkult-Test.

Endoskopie:

Ausgeprägte Divertikulose im Colon sigmoideum. 1,2 cm flacher Polyp (IIa-Läsion) am rektosigmoidalen Übergang.

Fall 15**Anamnese:**

63 jähriger Mann. Positiver Hämokkult-Test.

Endoskopie:

18 mm gestielter Polyp im Colon sigmoideum (Schnittpräparat). Zwei kleine etwa 3 mm messende Polypen im Sigma bzw. im Colon ascendens.

Fall 16**Anamnese:**

67 jähriger Mann. Positiver Hämokkulttest.

Endoskopie:

4 - 5 cm sessiler Polyp im Colon sigmoideum.

Fall 17**Anamnese:**

63 jährige Frau. Rektaler Blutabgang. Screening mit virtueller Koloskopie zeigte einen auffälligen Polypen im Colon sigmoideum.

Endoskopie:

13 mm gestielter Polyp im Sigma.

Fall 18**Anamnese:**

66 jähriger Mann. Positiver Hämokkult-Test.

Endoskopie:

2 cm sessiler Polyp mit zentraler Depression im unteren Rektum. *En bloc* ESD Resektion.

Fall 19**Anamnese:**

48 jähriger Mann. Bekannte Polypose.

Totale Kolektomie:

Etwa 1200 sessile Polypen, alle unter 5 mm.

Fall 20**Anamnese:**

54 jähriger Mann. Tumor im Rekto-Sigmoid.

Endoskopie:

Circa 30 mm messender Zökumpolyp im Bereich der Ileozökalklappe. Multiple Polypen (2 - 10 mm); drei Polypen im Colon ascendens, zwei im Colon transversum, drei im Colon descendens, sechs Polypen im Colon sigmoideum und acht Polypen im Rektum.

Fall 21**Anamnese:**

41 jährige Frau. Klinisch Pseudomyxoma peritonei.

Endoskopie:

1,1 cm Polyp im Rektum, keine weiteren Abnormalitäten

Fall 22**Anamnese:**

69 jähriger Mann. Positiver Hämokkult-Test.

Endoskopie:

1,6 cm sessiler Polyp im Colon sigmoideum. Endoskopischer Verdacht auf maligne Transformation (zentral eingesunken).

Fall 23**Anamnese:**

53 jähriger Mann. Bekannte Pan-Colitis ulcerosa seit 10 Jahren. Kontrollkoloskopie.

Endoskopie:

Colitis ulcerosa in Remission. Wahrscheinlich Inflammatorischer Polyp im Colon sigmoideum.

Fall 24**Anamnese:**

78 jähriger Mann. Bekannte linksseitige Colitis ulcerosa seit 39 Jahren. Kontrollkoloskopie.

Endoskopie:

Auffälliger endoskopischer Befund ca. 10 cm von der Linea dentata.

Makroskopie:

Kolektomie-Präparat mit 3.5 cm terminalem Ileum und 112 cm Kolon. Unauffällige Mukosa in den proximalen zwei Dritteln des Kolons, dann Atrophie der Schleimhaut und diffuse Entzündung. Etwa 15 cm vom distalen Resektionsrand ein 2.5 cm gestielter Polyp.