



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

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

**Häufige Probleme in der  
Gastrointestinalen Pathologie**

**am 11. September 2010**

**Prof. Dr. med. Gustavo Baretton**

**und**

**Priv.-Doz. Dr. med. Daniela Aust,**

**Dresden**

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

## **Klinische Angaben und makroskopische / endoskopische Befunde**

### **Fall 1**

66 jährige Patientin mit Long-Segment-Barrett Ösophagus, Z.n. Biopsie und Mukosektomie bei V.a. Barrett-Neoplasie.

### **Fall 2**

52 jähriger Patient; V.a. Ösophaguskarzinom; lt. ÖGD-Bericht exophytischer Tumor mit Verdacht auf Barrett-Karzinom.

### **Fall 3**

86 jährige Patientin; V.a. Barrett-Ösophagus.

### **Fall 4**

66 jährige Patientin mit Long-Segment-Barrett-Ösophagus, Verdacht auf Barrett-Neoplasie bei 31 und 34 cm (Biopsiematerial zu Fall 1).

### **Fall 5**

72 jährige Patientin; multiple Polypen (20-30) im gesamten Korpus und Antrum.

### **Fall 6**

85 jähriger Patient; Magenpolyp.

### **Fall 7**

85 jährige Patientin; erosive Gastritis; Verdacht auf Drüsenkörperzysten.

### **Fall 8A**

83 jähriger Patient; multilokuläre submuköse Tumoren im Magen. Hier: PE Magenkorpus.

### **Fall 8B**

75 jährige Patientin; Bekannte Typ A-Gastritis.

### **Fall 9A**

83 jähriger Patient; Magentumor im Fundus, EMR in Piecemeal-Technik.

### **Fall 9B**

57 jährige Patientin; zahlreiche Polypen im Magen und im Bereich der Papilla Vateri; Z.n. Proktokolektomie mit Anlage eines Ileumpouches. Hier: PE Magenkorpus.

### **Fall 10**

zweijähriges Mädchen; Verdacht auf Zöliakie. Endoskopisch normale Duodenalschleimhaut ohne Anhalt für Zottenatrophie.

### **Fall 11**

13 jähriges Mädchen; Verdacht auf Zöliakie. Endoskopisch subtotale Zottenatrophie.

### **Fall 12**

dreijähriger Knabe; Verdacht auf Zöliakie. Endoskopisch totale Zottenatrophie.

### **Fall 13**

76 jährige Patientin; PE Duodenum zur Frage Laktasedefizienz, Zottenatrophie, Lamblien, Morbus Whipple.

### **Fall 14**

71 jähriger Patient; Polypektomie bei 25 cm.

**Fall 15**

41 jährige Patientin; PE Sigmoidpolyp.

**Fall 16**

48 jährige Patientin; Polypenknospe im Rektum.

**Fall 17**

20 jährige Patientin; PE Colon bei Verdacht auf Enterokolitis.

**Fall 18**

31 jährige Patientin; Verdacht auf chronisch-entzündliche Darmerkrankung, terminales Ileum ohne pathologischen Befund.

**Fall 19**

viermonatiger männlicher Säugling; anamnestisch blutiger Stuhl.

**Fall 20**

36 jähriger Patient; noduläre Schleimhaut im Colon.

**Fall 21A**

72 jährige Patientin; wässrige Diarrhöen, endoskopisch kein pathologischer Befund.

**Fall 21B**

29 jähriger Patient; mikroskopische Kolitis?

**Fall 22**

22 jähriger Patient; Verdacht auf chronisch-entzündliche Darmerkrankung; granuläre Schleimhaut im terminalen Ileum mit Erosionen und Schleimhautschwellung, Kolonschleimhaut weitgehend regelhaft.

**Fall 23A**

52 jährige Patientin mit bekannter Colitis ulcerosa. Kontrollendoskopie; IEN?

**Fall 23B**

40 jähriger Patient mit langjähriger Colitis ulcerosa. PE Colon transversum.

**Fall 24A**

56 jähriger Patient mit bekannter Linksseitenkolitis. Endoskopisch Polypenknospe im distalen Colon descendens und bei 40 cm ab ano (Präparat).

**Fall 24B**

40 jähriger Patient mit bekannter Colitis ulcerosa mit multiplen polypoiden Schleimhautveränderungen.

**Fall 25**

37 jähriger Patient mit bekannter Colitis ulcerosa. Tumor im Rektum nach neoadjuvanter Radiochemotherapie.

**Fall 26**

81 jährige Patientin; Polypenknospe im Colon sigmoideum.

**Fall 27A**

61 jähriger Patient; Kolonpolyp (keine weitere Lokalisationsangabe).

**Fall 27B**

53 jährige Patientin; Kolonpolyp (keine weitere Lokalisationsangabe).

**Fall 27C**

73 jährige Patientin; Polyp im Colon transversum.

**Fall 28**

71 jährige Patientin; Rektumpolyp

**Fall 29A**

73 jährige Patientin; Hemikolektomie rechts wegen eines kleinen Tumors im Colon ascendens.

**Fall 29B**

60 jähriger Patient; bioptisch gesichertes Karzinom im Zökum.