

Fall Nr.

**Diagnose oder
Verdachtsdiagnose**

**Differentialdiagnose/
Spezialfärbungen**

1. Fall

2. Fall

3. Fall

4. Fall

5. Fall

6. Fall

7. Fall

8. Fall

9. Fall

10. Fall

11. Fall

12. Fall

13. Fall

14. Fall

15. Fall

16. Fall

17. Fall

18. Fall

19. Fall

20. Fall

21. Fall

22. Fall

23. Fall

24. Fall

25. Fall-----**25.**

26. Fall

27. Fall

28. Fall

29. Fall

30. Fall

31. Fall

32. Fall

33. Fall

Diagnosen bitte bis zum 09.04.2010
Deutsche Abteilung der IAP
Auguststr. 19 - 29
D-53229 Bonn
senden.