



INTERNATIONALE AKADEMIE FÜR PATHOLOGIE
DEUTSCHE ABTEILUNG e.V.

INTERNATIONAL ACADEMY OF PATHOLOGY
GERMAN DIVISION, INC.

267. Tutorial
der Deutschen Abteilung der
Internationalen Akademie für Pathologie e. V.

Pathologie des exokrinen
(und endokrinen) Pankreas

25. April 2009

Tutor:

Prof. Dr. med. Jutta Lüttges, Saarbrücken

Tagungsort:

Fortbildungszentrum der Deutschen Abteilung der IAP

Auguststraße 19 – 29

53229 Bonn

Beginn: 8.30 Uhr (s.t.)

**Schnittseminar: Pathologie des exokrinen (und endokrinen) Pankreas
Bonn, 25.04.09**

Pat. 1:

Anamnese:

50 Jahre alter Mann. Klinikaufnahme wegen abdominaler Schmerzen und geringem Gewichtsverlust. Diagnose einer chronischen Pankreatitis. Bei anhaltender Schmerzsymptomatik nach einem dreiviertel Jahr nochmals Klinikaufnahme. Jetzt auch geringer Ikterus. Whipple-Resektion.

Pat. 2:

Anamnese:

60 Jahre alter Mann. Klinikaufnahme wegen rasch sich entwickelndem Ikterus. Gewichtsverlust. CEA und CA 19-9 im Serum stark erhöht. Whipple-Resektion.

Pat. 3:

Anamnese:

59 Jahre alter Mann. Klinikaufnahme wegen in 3 Wochen sich entwickelndem Ikterus begleitet von Rückenschmerzen und starkem Gewichtsverlust. Im Whipple-Resektionspräparat ein 2,5 cm großes duktales Adenokarzinom des Pankreas. Pankreasresektionsrand mit der Frage nach Tumorausläufern.

Pat. 4:

Anamnese:

61 Jahre alter Mann. Klinikaufnahme wegen Gewichtsverlust, abdominale Schmerzen und kurzfristige Entwicklung eines Ikterus. Whipple-Resektion mit Entfernung eines Tumors im Pankreaskopf (Tumorgröße 3x2x2 cm). Das Präparat zeigt den Pankreasresektionsrand mit der Frage Resektionsrand tumorfrei?

Pat. 5:

Anamnese:

77 Jahre alter Mann. Klinikaufnahme wegen Entwicklung eines Ikterus innerhalb von drei Wochen. Whipple-Resektion mit Entfernung eines stark indurierten Pankreaskopfes.

Pat. 6:

Anamnese:

51 Jahre alter Mann. Klinikaufnahme wegen rezidivierter Oberbauchschmerzen. Linksresektion des Pankreas.

Pat. 7:

Anamnese:

58 Jahre alter Mann. Klinikaufnahme wegen Gewichtsverlust, abdominalen Schmerzen und Entwicklung eines Ikterus. Whipple-Resektion mit Entfernung eines Tumors im Pankreaskopf. Das Präparat zeigt den Pankreasresektionsrand mit der Frage nach Tumorausläufern und assoziierten Erkrankungen.

Pat. 7a:

Anamnese:

74 Jahre alte Frau. Klinikaufnahme wegen Gewichtsverlust und Ikterus. In der Bildgebung Cholezystolithiasis und Gallengangstenose. Vergrößerter Pankreaskopf. Das Präparat zeigt eine Stanzbiopsie intraoperativ entnommen bei Cholezystektomie.

Pat 7b:

Anamnese:

74 Jahre alte Frau. Klinikaufnahme wegen hochgradigem Ikterus. Anamnestisch Pankreatitisschübe. Unklare Raumforderung im Pankreaskopf. Die Stanze zeigt eine intraoperativ entnommene Biopsie.

Pat. 8:

Anamnese:

70 Jahre alter Mann. Klinikaufnahme wegen Gewichtsabnahme in den letzten 6 Monaten von 4 kg und Entwicklung eines Diabetes mellitus. Whipple-Resektion.

Pat. 9:

Anamnese:

64 Jahre alter Mann. Unklare, über Monate bestehende abdominale Beschwerden. Im CT zystischer Prozess (2 cm) im Processus uncinatus. Whipple-Resektion.

Pat. 10:

Anamnese:

52 Jahre alte Frau. Klinikaufnahme wegen seit langem bestehender abdominaler Beschwerden. Im CT Zyste (10 cm) im Pankreasschwanz. Linksresektion des Pankreas mit Entfernung der Zyste.

Pat. 11:

Anamnese:

45 Jahre alte Frau. Klinikaufnahme wegen plötzlich einsetzender körperlicher Abgeschlagenheit und rechtsseitigen Oberbauchschmerzen. Im CT Verdacht auf multiple Leberabszesse. Stanzbiopsisch Nachweis von Tumorgewebe. Nachweis eines zystischen Pankreaskopftumors.

Pat. 12:

Anamnese:

61 Jahre alte Frau. Unklare Oberbauchbeschwerden. Im CT riesiger zystischer Tumor (16 cm) im Pankreasschwanz. Linksresektion des Pankreas.

Pat. 13:

Anamnese:

16 Jahre altes Mädchen. Klinikaufnahme mit abdominellen Schmerzen von wechselnder Intensität. Im CT zystischer Tumor (7,5 cm) im Bereich des Pankreaskopfes. Whipple-Resektion.

Pat. 14:

Anamnese:

27 Jahre alte Frau. Gelegentlich abdominale Beschwerden. Im CT Diagnose eines großen Tumors im Pankreaskopf. Whipple-Resektion.

Pat. 15:

Anamnese:

58 Jahre alter Mann. Bei Routine-Untersuchung Entdeckung eines zystischen Tumors in der Sonografie. Linksresektion des Pankreas.

Pat. 16:

Anamnese:

74 Jahre alter Mann. Uncharakteristische Oberbauchschmerzen. Im CT eine zystischer Tumor (5 cm) am Oberrand des Pankreaskörpers. Linksresektion des Pankreas.

Pat. 17:

Anamnese:

30 Jahre alter Mann. Oberbauchbeschwerden. Im CT Nachweis eines zystischen Tumors (3 cm) im Bereich des Pankreaskopfes. Whipple-Resektion.

Pat. 18:

Anamnese:

46 Jahre alter Mann. Klinikaufnahme wegen Entwicklung eines Ikterus innerhalb von einem Monat. Außerdem Gewichtsabnahme. Im CT Tumor im Pankreas. Whipple-Resektion.

Pat. 19:

Anamnese:

56 Jahre alter Mann. Klinikaufnahme mit einer Gewichtsabnahme und Entwicklung eines Ikterus. Im CT Tumor im Pankreaskopf. Whipple-Resektion.

Pat. 20:

Anamnese:

8 Jahre alter Junge. Klinikaufenthalt wegen palpablem Oberbauchtumor, periumbikalen Schmerzen und Diarrhoe. Erhöhter AP-Spiegel. Linksresektion des Pankreas mit Entfernung eines 18 cm großen gut begrenzten Tumors.

Pat. 21:

Anamnese:

52 Jahre alte Frau. Klinikaufnahme bei unklaren Oberbauchbeschwerden und im CT nachgewiesenem Tumor im Bereich des Pankreaskörpers. Linksresektion des Pankreas.

Pat. 22:

Anamnese:

69 Jahre alte Frau. Klinikaufnahme wegen starker Gewichtsabnahme und Entwicklung eines Ikterus. Im CT Tumor im Pankreaskopf. Whipple-Resektion.

Pat. 23:

Anamnese:

66 Jahre alte Frau. Klinikaufnahme wegen Entwicklung eines Ikterus innerhalb von 3 Wochen. Endoskopisch Papillentumor. Whipple-Resektion.

Pat. 24:

Anamnese:

40 Jahre alter Mann. Klinikaufnahme wegen Oberbauchbeschwerden und Gewichtsabnahme. Im CT großer Tumor im Bereich des Pankreaskörpers und Übergreifen auf das Retroperitoneum. Linksresektion des Pankreas.