

Fall Nr.	Diagnose oder Verdachtsdiagnose	Differentialdiagnose/ Spezialfärbungen
-----------------	--	---

1.	-----	
-----------	-------	--

2.	-----	
-----------	-------	--

3.	-----	
-----------	-------	--

4.	-----	
-----------	-------	--

5.	-----	
-----------	-------	--

6.	-----	
-----------	-------	--

7.	-----	
-----------	-------	--

8.	-----	
-----------	-------	--

9.	-----	
-----------	-------	--

10.	-----	
------------	-------	--

11.	-----	
------------	-------	--

12.	-----	
------------	-------	--

13.

14.

15.

16.

17.

18.

19.

20.

21.

22.

23.

**Diagnosen bitte mit dem Kasten an die
Deutsche Abteilung der IAP
Auguststr. 19 - 29
D-53229 Bonn senden.**