



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

# **45. Symposion der Deutschen Abteilung der IAP e. V.**

vom 27. Februar – 01. März 2009 in Bonn

## **Histologisches Schnittseminar: Lymphome und ausgewählte Differentialdiagnosen**

von

**Prof. Dr. med. M.-L. Hansmann, Frankfurt**

und

**Prof. Dr. med. C. Fellbaum, Singen**

**2009**

**Tagungsort:**

**Hörsäle der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität**

**Regina-Pacis-Weg 3, 53113 Bonn**

**Beginn: 08.30 Uhr (s.t.) 27.02.2009**

#### Fall 1

78-jähriger Mann, 2 vergr. Lymphknoten cervical, nicht druckschmerzhaft, keine B-Symptomatik, keine weiteren auffälligen Lymphknotenregionen.

Lungenrundherd (inzwischen auswärts operiert – Diagnose folgt).

Serologie:

Toxoplasmose leicht erhöht

CMV-IgG über 4 Wochen konstant erhöht

CMV-IgM negativ.

HSV relevant erhöht

EBV-IgG pos.

EBV-IgM neg.

Bartonella (KKK) IgG pos., IgM neg.

#### Fall 2

51-jähriger Mann,

Inguinaler Lymphknoten

#### Fall 3

71-jährige Frau

Biopsat aus dem mesenterialen Fettgewebe.

#### Fall 4

36-jährige Frau, 1,3 cm i. D. großer Tumor im Nacken.

Toxoplasmose-titer neg. Keine B-Symptomatik.

#### Fall 5

40-jähriger Patient: Halslymphknotenschwellung – Excision. Vorangegangene Knochenmarkhistologie ohne path. Befund.

#### Fall 6

44-jährige Patientin: Pelvine Lymphknoten bei Wertheim-Operation wegen Plattenepithelkarzinom der Cervix uteri pT1b1, G2.

Fall 7

34-jährige Frau

Lymphknoten aus dem Bereich der Mamma.

Fall 8

57-jähriger Mann

Schnellschnittfrage: Hodentumor? Seminom rechts?

Fall 9.

69-jähriger Mann, Biopsie aus über 5 cm i. D. großem Tumor in der Bauchdecke. Klinische: Abdominelle Lymphome, B-Symptomatik. Angeblich gelegentlich Durchfälle, spezielle Zöliakie-Anamnese nicht erhebbar.

Fall 10

73-jährige Frau, aktuell Halslymphknoten 4 cm i. D. solitär, druckschmerzhaft. Keine B-Symptomatik. Kein Mediastinaltumor. KM-Biopsie tumorfrei. Vor 2 Jahren Lymphknoten-Extirpation aus derselben Region mit auswärtiger Diagnose „Unspezifische Lymphadenitis“.

Fall 11

52-jährige Patientin. Klin. Angabe: „Lymphom re. Axilla“. Excidiert wurde ein Tumor von 3,5 cm im größten Durchmesser, mässig derb, grauweisse Schnittfläche.

Fall 12

57-jähriger Patient mit Mediastinaltumor. Nach vorangegangener Stanzbiopsie wurde ein 9 x 6 x 3 cm grosser kapselartig begrenzter Tumor mit bis 4 cm großen gelben nekroseartigen Veränderungen auf der Schnittfläche entfernt. Stellenweise zystische Tumorstruktur mit papillärer Innenfläche.