



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

Klinische Angaben

Lehrserie Nr. 206

Sarkome im Erwachsenenalter

von:

Prof. Dr. med. Detlef Katenkamp, Jena
Prof. Dr. med. Thomas Mentzel, Friedrichshafen
Prof. Dr. med. Cornelius Kuhnen, Münster
Dr. med. Hans-Ulrich Schildhaus, Bonn
Prof. Dr. med. Eva Wardelmann, Bonn
Prof. Dr. med. Reinhard Büttner, Bonn
Prof. Dr. med. Hans-Ulrich Steinau, Bochum

Dieses Manuskript darf nicht ohne Zustimmung der IAP vervielfältigt werden.

Anamnesen

Fall 1:

Der männliche Patient ist 43 Jahre alt. Der Kliniker hat das Tumorgewebe mit der Angabe "Tumor linke Hand" versehen und zur histologischen Untersuchung eingesandt. Es gingen mehrere Gewebsfragmente ein, zusammengelegt ergab sich ein Durchmesser von etwa 6 cm. Eine klinische Verdachtsdiagnose wurde nicht mitgeteilt.

Fall 2:

Eine 49-jährige Patientin entwickelte im Fundus uteri einen teilweise nekrotischen, 5 x 3 x 2 cm messenden Tumor mit fokaler Infiltration der Serosa, der komplett exzidiert wurde. Postoperativ wurden 4 Zyklen Chemotherapie durchgeführt, die Patientin ist bislang (7 Monate) rezidivfrei.

Fall 3:

54-jähriger Mann mit einem polypösen Tumor im Colon transversum und einem kleinen weiteren analogen Knoten im pericolischen Fettgewebe.

Fall 4:

Bei einer 64-jährigen Patientin wurde im Jahre 2006 eine brusterhaltende Therapie eines invasiven Mammakarzinoms mit anschließender Strahlentherapie durchgeführt (Gesamtdosis 50,4 Gy). Im Jahre 2009 stellte sich die Patientin mit einem 5 x 4 cm messenden Lymphödem im Bestrahlungsgebiet vor, aus der das vorliegende Präparat stammt. Nach Diagnosestellung erfolgte eine Mastektomie mit tumorfreien Resektionsrändern, ein Lokalrezidiv ist innerhalb eines Zeitraumes von 5 Monaten nicht aufgetreten.

Fall 5:

63-jähriger Mann mit einem 25 x 13 x 2 cm großen Tumor des Magens. Synchroner Lebermetastase.

Fall 6:

Im Halsbereich einer 71-jährigen Patientin entwickelte sich ein indurierter, teilweise steinharter Tumor, der von der Arteria subclavia nicht zu trennen war und mehrere größere Gefäßäste ummauert hatte. Das Tumorgewebe wurde initial in mehreren Fragmenten insgesamt inkomplett entfernt und auch in der durchgeführten Nachresektion fanden sich herdförmige Tumorzellverbände.

Fall 7:

Bei dem 80-jährigen Patienten habe seit mehreren Jahren ein Tumor in rechter supraklavikulärer Lokalisation vorgelegen, eine operative Therapie war vom Patienten mehrfach abgelehnt worden. Erst als der Tumor in den letzten Monaten einen deutlichen Wachstumsschub zeigte, wurde eine Operation gewünscht. Dem Pathologen wurde in mehreren Fragmenten ein 622 g schweres Tumorpräparat zugesandt, welches die Maße von 12,7 x 12,5 x 9,8 cm aufwies. Die Schnittfläche erwies sich als hellbraun-grau gefärbt, zudem waren zentral hellbraun-rötliche Areale sichtbar.

Fall 8:

Aus dem Skrotalbereich eines 69-jährigen Patienten gelangte ein 14 x 12 x 8 cm messendes Gewebstück mit knotig gelben Schnittflächen und einem 7 cm in der größten Ausdehnung messenden, derb faserigen Knoten zur histologischen Untersuchung.

Fall 9:

Von der übergewichtigen 36-jährigen Patientin wurde der Tumor erstmals vor 7 Monaten bemerkt. Seine genaue Lokalisation ist nicht mitgeteilt worden. Er erschien makroskopisch zart gekapselt, wies eine längsovale Form auf und war derb. Die Tumorgöße wurde mit 7,5 x 4,5 x 4 cm angegeben. Beim Zuschnitt waren keine Nekrosen und Einblutungen zu erkennen.

Fall 10:

Ein 54-jähriger männlicher Patient stellte sich im März 2003 mit einer sich langsam vergrößernden, exophytischen Neoplasie vor, die sich innerhalb von etwa 5 Jahren im Bereich der linken Hand entwickelt hatte vor. Klinisch fand sich ein 9 x 9 cm messender, weicher Tumor, der nach erfolgter Biopsie komplett exzidiert wurde. Innerhalb eines Beobachtungszeitraumes von 6 Jahren kam es nicht zu einem Lokalrezidiv.

Fall 11:

64-jährige Frau. Klinisch Weichgewebsschwellung am linken Oberschenkel, in der MRT im tiefen Weichgewebe gelegener annähernd kugeliger Tumor, ca. 10 cm Durchmesser.

Fall 12:

18-jähriger Mann mit einem 16 x 12 x 9 cm großen, partiell zystischen Tumor, dieser adhärenz zum Colon sigmoideum. Tumorausläufer reichen in das perirektale Fettgewebe sowie das linke iliakale Gefäß-Nervenbündel.

Fall 13:

Die Patientin ist 58 Jahre alt. Bei ihr hatte sich im Rückenbereich ein Tumor entwickelt. Dem Pathologen wurden zwei, zusammen 53 g schwere und bis zu 5 cm große Exzidate mit grauer Schnittfläche zugesandt.

Fall 14:

30-jährige Frau mit einem dem Blasendach aufsitzenden Tumor.

Fall 15:

Aus dem Retroperitoneum einer 18-jährigen Patientin wurde ein 8,6 x 5,6 x 4,3 cm messender, von einer zarten Kapsel umgebener Tumor mit partiell myxoiden, gallertigen Schnittflächen komplett operativ entfernt.

Fall 16:

62-jähriger Mann mit Schwellung am linken Unterschenkel und Ulzeration der Haut über 8 x 7 cm. Nach bioptischer Tumorsicherung folgte eine komplette Resektion (teils marginal). Nach sechs Monaten pulmonale und pleurale Metastasierung.

Fall 17:

44-jährige Frau mit einem 10 x 7 x 4 cm großen Tumor im großen Netz.

Fall 18:

32-jähriger Mann mit einem 6,8 x 4,5 x 4 cm großen Thoraxwandtumor. Dieser sitzt auf der Innenseite den dorsalen Rippen auf und zeigt eine gallertige Schnittfläche. Eine Rippe wird tumorös infiltriert. Nach vier Monaten Lokalrezidiv.

Fall 19:

65-jähriger Mann mit einem 27 x 15 x 15 cm großen Weichteiltumor im linken Oberschenkel. Anamnestisch seit 2 Monaten progrediente Schwellung. Marginale Exzision.

Fall 20:

71-jährige Frau, die einen Tumor in der Oberarmstreckmuskulatur aufweist.

Fall 21:

15-jähriger männlicher Patient mit einer 7 cm messenden zystischen Läsion im oberen linken Abdomen sowie weiteren soliden Knoten bis 3,5 cm (zufälliger Befund im Rahmen einer Ultraschalluntersuchung nach einem Trauma im Sportunterricht).