



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

Klinische Angaben

Lehrserie Nr. 218

Erkrankungen der Augen und okulären Adnexe

von:

**Prof. Dr. med. Jutta Lüttges,
Saarbrücken,**

Prof. Dr. med. Annette Schmitt-Gräff,

und

**Prof. Dr. med. Claudia Auw-Hädrich,
Freiburg**

Dieses Manuskript darf nicht ohne Zustimmung der IAP vervielfältigt werden.

Augenpathologie Teil 1 – Frau Prof. Dr. med. Jutta Lüttges

1. Fall

49-jähriger Patient, Z.n. Therapie eines Aderhautmelanoms vor 8 Jahren.
Spaltlampenuntersuchung rechts temporal unregelmäßige Vernarbung der Sklera.
Weitere klin. Diagnosen: neovaskularisiertes Sekundärglaukom. V. auf Melanom Rezidiv
Makroskopie: rechtes Auge mit weißlichem Knötchen rechts temporal distal des Ziliarkörpers.
Getrübte Kornea.

2. Fall

81-jähriger Patient. Ausgeprägte Schellung der gesamten Orbita und periorbital Region.
Defekt der Kornea mit frischem Ulkus.
Makroskopie: linkes Auge mit diffus geröteter Kornea und ulzerösem Defekt, weicher Bulbus
und Rötung des umgebenden Weichgewebes.

3. Fall

55-jähriger Patient. Z.n. Splitterverletzung des linken Auges 1980
Makroskopie: Eviszeratio bulbi mit getrübter Kornea, und desintegriertem Ziliarkörper

4. Fall

63-jähriger Patient. Z.n. Aderhautmelanom links. Z. n. Brachytherapie.
Makroskopie Auge links mit umgebendem Weichgewebe neben dem N.opticus bräunlich,
knotig infiltriert. Getrübte Kornea.

5. Fall

75-jährige Patientin. Chronisches Kornealulkus.
Makroskopie: 0,9 cm bis 0,2 cm konvex-konkaves Gewebstück mit bräunlich fleckiger
Oberfläche.

6. Fall

62-jährige Patientin. Klin. Diagnose: Endotheldystrophie, Hornhauttrübung
Makroskopie: 0,7 cm große Linse

7. Fall

51-jähriger Patient. Rieger Syndrom mit Sekundärglaukom und Hornhautdekomensation.
Makroskopie: bogenförmiges glasiges 0,6 bis 0,1 cm großes Präparat.

8. Fall

82-jähriger Patient. Z. n. Keratoplastik und späterer Bulbusruptur.
Makroskopie: Bulbuspräparat 2 x 1 x 0,8 cm deformiert beiliegend 1,2 cm großes
scheibenförmiges Präparat mit bräunlich trüber Oberfläche.

9. Fall

75-jähriger Patient. Z. n. Zentralvenenverschluss. Sekundärglaukom und Deszemetozele.

Makroskopie: mehrere Teilstücke rötlich trübe linsenförmig 1 x 0,9 x 0,5 cm und 2
unregelmäßig begrenzte konkave Gewebstücke braun-rot mit ausgedehnten Einblutungen.

10. Fall

33-jährige Patientin
Seit 3 Monaten flaches fleischfarbendes Knötchen unterhalb der linken Karunkel.
Makroskopie. 0,4 cm großes Biopsat

11. Fall

70-jährige Patientin. Flaches helles Knötchen an der linken Lidkante nahe dem Tränenpünktchen.

Makroskopie: 0,4 x 0,3 x 0,2 cm großes Präparat mit Prolene Markierung zum Lidwinkel

12. Fall

54-jährige Patientin, massive Xanthelasma beiderseits.

Makroskopie: 2 x 3 cm großes knotiges gelbliches Weichgewebspräparat.

13. Fall

38-jährige Patientin. Gerötetes Oberlid mit flachem Knötchen.

Makroskopie: 0,5 cm großes gelbliches Exzizat.

Augenpathologie Teil 2 – Frau Prof. Dr. med. Claudia Auw-Hädrich

Fall 1

34-jährige Patientin mit Schwellung unterhalb der rechten Augenbraue seit vielen Jahren, in letzter Zeit Größenzunahme

Fall 2

65-jähriger Mann, seit 4 Monaten umschriebene Schwellung und Rötung am linken Unterlid ohne Wimpernverlust, war nie druckdolent.

Fall 3

16-jähriges Mädchen mit T-Zell-Immundefizienz, Neurodermitis, Bronchiektasien und Asthma
Monatliche i.v. Immunglobulingabe

Seit 2 Monaten Tumor am linken Unterlid mit Sekretion klarer, gelblicher Flüssigkeit

Trimethoprim-sulfamethoxazole, Azithromycin, Clindamycin, oder Fluconazol ohne Besserung

Besserung auf Steroide und Antibiotika, Ausschleichen von Steroiden → Verschlechterung

Fall 4 (Kein Präparat vorhanden)

27-jähriger Patient mit rezidivierendem Chalazion

Z.n. 4x-iger Exzision in den letzten 2 Jahren

Fall 5

40-jähriger Patient mit Schwellung des linken Unterlides

Seit 3 Monaten

Fall 6

66 Jahre alter Patient mit einem schmerzlosen Knoten am linken medialen Oberlid seit 3 Wochen, Wimpern erhalten

Knoten am Kinn wurde einige Tage zuvor entfernt

Diagnose: atypisches Chalazion

Augen ansonsten unauffällig

Allgemein gesund, keine Medikamente

Fall 7

28-jährige Frau

Schnell wachsender Tumor am rechten Unterlid, Wimpernverlust

21 Monate vorher Exzision und Bestrahlung eines Leiomyosarkoms am Nacken

7 Monate danach Metastasen der Lunge, Leber und linken Oberarm, Chemotherapie

Fall 8

75-jährige Patientin
Seit mehreren Monaten Oberlidverdickung beidseits
Entropium linkes Unterlid
Allgemein gesund

Fall 9

57-jähriger Patient mit Schwellung des linken Unterlides
DD Hämangiom, Lymphom
3 Biopsien innerhalb 1 Jahr: Entzündung, malignes Schwannom, schließlich.....

Fall 10

24-jähriger Patient mit diffuser Schwellung des rechten Oberlides
Einschränkung des Aufblicks
1 1/2 Jahre vorher Nasennebenhöhlen-OP, postoperativ Monokelhämatom
Rö-Thorax zur ITN-Vorbereitung: vergrößerte Hiluslymphknoten und Rundherde

Augenpathologie Teil 3 – Frau Prof. Dr. med. Annette Schmitt-Gräff**Fall 1**

26-jährige Frau.
Bindehautexcidat mit der klinischen Angabe: „Basaliomartige Bindehautwucherung aus Bindehautfornix“.

Fall 2

31-jähriger Mann.
Blepharitis-artige Riesenzellen bds. Chlamydien-Test negativ. Biopsie re nasale Bindehaut.

Fall 3

75-jährige Frau.
Rasch wachsender Orbitatumor links mit Infiltration der Augenmuskulatur.
Biopsat Orbita. Gewichtsabnahme von 8 kg. Keine Vergrößerung von Lymphknoten, Leber oder Milz.

Fall 4

54-jährige Frau.
Retrobulbärer Tumor mit Protrusio bulbi. Biopsat aus der Orbita.

Fall 5

47-jähriger Mann.
Unklare orbitale Raumforderung rechtes Auge. Biopsie bei Orbitotomie.

Fall 6

44-jähriger Mann.
Solider Tumor der Karunkel rechtes Auge. Blepharitis. Biopsie Karunkel.

Fall 7

59-jährige Frau.
Weichteilschwellung im Bereich der oberen vorderen Orbita, des Oberlids und der Karunkel rechts. Biopsie Karunkel.