



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

Klinische Angaben

Lehrserie Nr. 228

Hepatitis

von:

**Priv.-Doz. Dr. med. Uta Drebber,
Prof. Dr. med. Hans Peter Dienes,**

und

**Dr. med. Inga Wedemeyer,
Köln**

Dieses Manuskript darf nicht ohne Zustimmung der IAP vervielfältigt werden.

Fall 1

Leberbiopsie eines 72jährigen Patienten mit unklarem Ikterus. V.a. toxischen Leberschaden.

Fall 2

Leberbiopsie eines 41jährigen Patienten bei Z.n. Leberretransplantation vor ca. 1 Monat bei PSC-Rezidiv und erstmaliger Lebertransplantation vor über 20 Jahren. Jetzt V.a. Abstoßung.

Fall 3

Leberbiopsie einer 73jährigen Patientin mit seit 1 Jahr fluktuierenden Transaminasenerhöhungen, die zwischen dem 5- und 10fachen des Normwertes liegen. Eine Hepatitis B oder C wurde serologisch ausgeschlossen, ebenso eine EBV- oder CMV-Hepatitis. Weiterhin ausgeschlossen wurden eine Hämochromatose oder ein M. Wilson. Gammaglobuline im Normbereich, keine selektive IgG-Erhöhung. Leber und Milz sind sonographisch unauffällig. Medikamentös nimmt die Patientin Diovan, Alprazolam und Alphacalcidol ein, außerdem bei Bedarf Catadolon.

Fall 4

Leberbiopsie einer 72jährigen Patientin mit V.a. medikamentös-toxische Hepatopathie.

Fall 5

47jährige Patientin mit Lebernekrose nach Paracetamol-Intoxikation vor etwa 4 Wochen und intensivmedizinischer Behandlung. Jetzt vorliegend die 1480g schwere und 23 x 19 x 9 cm messende, grünlich verfärbte Explantatleber. Die Leberkapsel feinknotig verändert.

Fall 6

Leberbiopsie einer 35jährigen Patientin mit V.a. NASH.

Fall 7

Leberbiopsie eines 55jährigen Patienten. Klinisch ausgeprägte, wahrscheinlich äthyloxische Fettleberhepatitis mit V.a. beginnenden Umbau. Situs inversus, Diabetes mellitus, Z.n. Cholezystektomie. Bilirubin 0,29, GOT 178, GPT 185, gGT 592, AP 127.

Fall 8

Leberbiopsie eines 55jährigen Patienten. Chronische Hepatitis B. Bisher unbehandelt. GOT 38, GPT 49, AP 71, gGT 51. HBV-DNA 4800 IU/ml.

Fall 9

Leberbiopsie eines 78jährigen Patienten mit Frage nach einem akuten Schub einer chronischen Hepatitis B. Diabetes mellitus, Z.n. Cholezystektomie. Bilirubin gesamt 10, direkter Anteil 9, GOT 138, GPT 204, gGT 753, AP 531, HBsAg+, Anti-HBs-, HBeAg-, Anti-HBe+, Anti-HBc IgG+, Anti-HBc IgM-, HCV-Serologie negativ.

Fall 10

Leberbiopsie eines 44jährigen Patienten mit V.a. akute Hepatitis mit Transaminasenanstiegen. Bekannte Hepatitis C mit niedriger Viruslast.

Fall 11

Leberbiopsie einer 59jährigen Patientin mit unklarer Transaminasenerhöhung. GOT 500, GPT 1000, gGT 81. Hepatitis-Serologie negativ. Auto-Ak noch ausstehend.

Fall 12

Leberbiopsie eines 38jährigen Patienten. Vor 16 Jahren AIH-Diagnose. Jetzt erhöhte Fermente. Keine Medikamente. PBC? GOT 248, GPT 402, gGT 484, AP 660. Hepatitis A, B, C serologisch negativ, ANA 1:80, pANCA 1:1000.

Fall 13

Leberbiopsie einer 65jährigen Patientin mit klinischen Zeichen einer Hepatitis. Bekannte Polymyositis.

Fall 14

Leberbiopsie eines 73jährigen Patienten mit unklarer Hepatitis/Cholangitis. Z.n. Infektion? Medikamente: Glibenclamid, Metoprolol, Simvastatin, Ramipril, Urapidil, Sitagliptin, Hydrochlorothiazid. GOT 99, GPT 431, gGT 802, AP 685, Bilirubin 1.

Fall 15

Leberbiopsie eines 79jährigen Patienten mit unklarer akuter Leberwerterhöhung sowie akuter Entzündungskonstellation (Leukozyten 22,3). Gallengang nicht erweitert, Cholestaseparameter erhöht. Bilirubin 24, gGT 624, GPT 56, Quick gut, Hepatitis-Serologie negativ. Vor 2 Wochen Narbenhernienoperation. Akut toxischer Leberschaden?

Fall 16

Leberbiopsie einer 43jährigen Patientin mit V.a. Sarkoidose. Bilirubin 1,1, GOT 84, GPT 112, gGT 428, AP 309. Hepatitis-Serologie negativ.