



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

Klinische Angaben

Lehrserie Nr. 202

Epitheliale Speicheldrüsentumoren

von:

Priv.-Doz. Dr. med. Stephan Ihrler,

Dr. med. Christoph Weiler,

München

und

Prof. Dr. med. Orlando Guntinas-Lichius,

Jena

Dieses Manuskript darf nicht ohne Zustimmung der IAP vervielfältigt werden.

Fall 1

Klinik

63-jährige Frau mit ca. 3 cm großer submuköser Raumforderung mittig am Übergang von weichem zu hartem Gaumen. Kleine zentrale Ulzeration bei Z.n. auswärtiger Vorbiopsie. Jetzt komplette Resektion.

Makroskopischer Befund

Schleimhautresektat von 3 x 3 x 2 cm, in Schnitten z.T. randbildender, inhomogener Tumor von 2,3 cm.

Fall 2

Klinik

60-jähriger Mann mit großer Raumforderung in rechter Gl. parotis.

Makroskopischer Befund

Ovalerer, glatt begrenzter, harter Tumor, Schnittfläche grau und angedeutet knotig untergliedert.

Fall 3

Klinik

79-jähriger Mann mit Rezidivtumor im Bereich der rechten Ohrspeicheldrüse.

Makroskopischer Befund

Weichgewebsresektat (4,7 x 4,2 x 2,0 cm) mit Hautspindel. Auf lamellierenden Schnitten makroskopisch mindestens 5 Knoten bis max. 1,3 cm.

Fall 4

Klinik

13-jähriger Junge mit breitbasig polypöser submuköser Raumforderung an der Rachenhinterwand.

Makroskopischer Befund

Teilweise von Schleimhaut überzogenes knotiges Resektat von 2,5 x 2,3 x 1,5 cm.

Fall 5

Klinik

55-jährige Frau mit Nasenatmungsbehinderung und Hyposmie zunehmend seit 1 Jahr. Zuletzt Nasenbluten. Radiologisch großer Tumor im Nasen-/Nasennebenhöhlenbereich.

Makroskopischer Befund

Multiple Tumorfragmente bis 2,5 cm, zusammengelegt ca. 6 cm.

Fall 6

Klinik

51-jährige Frau mit Tumor submandibulär links.

Makroskopischer Befund

Resektat der Gl. submandibularis (3 x 2,8 x 2,5 cm), auf der Schnittfläche ein mäßig gut begrenzter Tumor von 1.8 cm.

Fall 7

Klinik

8 Jahre altes Kind, großer Tumor im Bereich des rechten Mundbodens.

Makroskopischer Befund

Hauptresektat von 6,5 x 5 x 4 cm, weitgehend von unscharf begrenztem, auf der Schnittfläche weißlich, glasigem Tumor eingenommen.

Fall 8

Klinik

64-jähriger Mann mit Tumor der linken Ohrspeicheldrüse.

Makroskopischer Befund

Resektat von 4 x 3 x 2,5 cm mit unscharf begrenztem, z.T. zystischem Tumor von 2,7 cm.

Fall 9

Klinik

83-jähriger Mann mit kleinem, exophytischem, offenbar submukösem Tumor in der Trachea, bei Abklärung eines anderen Befundes zufällig entdeckt. Es erfolgte abschließend Trachealsegmentresektion.

Makroskopischer Befund

Trachealresektat von 1,4 cm Länge. Exophytisch-submuköser Tumor (0,9 x 0,8 cm) mit Mindestabstand von 3 mm zu beiden Schleimhaut-RR.

Fall 10

Klinik

59-jähriger Mann mit schmerzloser, langsam an Größe zunehmender Schwellung im linken Kieferwinkel, keine Fazialisparese. Intraoperativ Ummauerung des N. facialis, im Schnellschnitt genaue Diagnosestellung bzw. Dignitätsbeurteilung nicht möglich. Intraoperative Entscheidung zu nervenerhaltendem Vorgehen mit Ausschälen des N. facialis. Postoperativ komplette Fazialisparese.

Makroskopischer Befund

3 x 2 cm messender Tumor. Im Zentrum operativ eröffneter kleiner Hohlraum (*), ausgelöstem N. facialis entsprechend.

Fall 11

Klinik

75-jährige Frau mit seit 1 Jahr bestehender schmerzloser Schwellung an der rechten Wange. Jetzt z.T. ulzerierter großer Tumor im rechtsseitigen Vestibulum oris.

Makroskopischer Befund

Rechtsseitiges Unterkiefer/Weichgewebsresektat mit max. 5,3 cm messendem Tumor, zu etwa 2/3 gelegen im submukösem Weichgewebe von Mundboden bzw. Vestibulum oris, zu 1/3 im Unterkieferknochen lokalisiert.

Fall 12

Klinik

57-jähriger Patient mit großem Tumor im Bereich der rechten Parotisloge, in den letzten drei Monaten stark gewachsen, zuletzt mit Fazialisparese.

Makroskopischer Befund

Haut-/Weichgewebsresektat mit max. 20 cm messendem, ausgedehnt nekrotischem, an die Haut heranreichendem Tumor, von schmalem Saum von Weichgewebe umgeben. In der Tiefe ein davon abgrenzbarer Knoten von ca. 6 cm.

Fall 13

Klinik

66 Jahre alte Patientin mit knotiger Raumforderung im Bereich der linken Gl. parotis.

Makroskopischer Befund

Mehrere, knotig indurierte Gewebstücke (Größe zusammen 3,2 cm).

Fall 14

Klinik

75-jährige Patientin mit großem knotigen Tumor der Glandula parotis.

Makroskopischer Befund

Resektat von 3,5 x 2,5 x 2,5 cm.

Fall 15

Klinik

Tumor in der linken Gl. parotis, klinisch eher gutartig.

Makroskopischer Befund

Drüsenresektat von 65 x 50 x 20 mm mit max. 25 mm messendem glatt begrenztem, weichem, partiell zystischem Tumor.

Fall 16

Klinik

54-jähriger Patient mit einem Tumor im Bereich der linken Glandula submandibularis.

Makroskopischer Befund

Glandula submandibularis links (50 x 38 x 29 mm) mit einem maximal 20 mm großen, grau-weißen indurierten Tumor.

Fall 17

Klinik

66-jähriger Patient mit großer knotig imponierender Raumforderung in der Glandula parotis.

Makroskopischer Befund

Resektat von 3,0 x 2,8 x 2,5 cm, darin ein Knoten von 1,8 cm.

Fall 18

Klinik

69-jähriger Patient mit multiknotiger submuköser Raumforderung im Bereich des linken Zungengrunds.

Makroskopischer Befund

Von Schleimhaut überzogenes induriertes Resektat von 2,5 x 2,5 x 2,0 cm.

Fall 19

Klinik

69-jährige Patientin mit asymptomatischem kleinem Tumor in der rechten Ohrspeicheldrüse.

Makroskopischer Befund

Speicheldrüsenresektat von 2,5 x 1,5 cm mit Tumor von 1,3 cm.

Fall 20

Klinik

88-jährige Frau mit großem Parotistumor links, auswärtige Vorbiopsie, Ergebnis nicht bekannt.

Makroskopischer Befund

Resektat von 5,5 x 5,0 x 2,5 cm mit mehreren Knoten bis 2,5 cm. Der größte mit zystisch-bröckeliger, dunkelbräunlicher Konsistenz.

Fall 21

Klinik

77-jährige Frau mit großer Raumforderung im Bereich der rechten Ohrspeicheldrüse.

Makroskopischer Befund

Parotisresektat von 4 x 2,5 x 2,2 cm mit Tumor von max. 3,0 cm ohne klare Begrenzung.

Fall 22

Klinik

31 Jahre junger Mann mit Tumorbildung in der rechten Ohrspeicheldrüse.

Makroskopischer Befund

Kugeliger Tumor von 3 x 2,5 cm.

Fall 23

Klinik

83-jährige Frau mit schnell wachsendem Tumor in der rechten Submandibularloge.

Makroskopischer Befund

Resektat von max. 3,5 cm Durchmesser, Schnittfläche knotig mit Nekrosen.

Fall 24

Klinik

56-jährige Patientin mit Tumor in rechter Nasenhaupthöhle, klinische Manifestation durch Blutung.

Makroskopischer Befund

Multiple Tumorfragmente bis 1,5 cm, zusammen 5 cm, mit Nekrosen und Hämorrhagien.

Fall 25

Klinik

53-jähriger Mann mit polypöser submuköser Raumforderung am linken weichen Gaumen.

Makroskopischer Befund

Resektat von 2,2 x 1,9 x 1,1 cm.

Fall 26

Klinik

66-jährige Patientin mit zervikaler Schwellung (Lymphknoten?).

Makroskopischer Befund

Kugeliger Tumor (1,5 cm), teils solide, teils zystisch.

Fall 27

Klinik

59-jährige Frau mit seit Jahren bekanntem, in letzter Zeit stark gewachsenem Tumor im Bereich der rechten Ohrspeicheldrüse. Nikotinabusus.

Makroskopischer Befund

Mehrknötiger multizystischer Tumor von 7 cm.