



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

Klinische Angaben

Lehrserie Nr. 207

Häufige Probleme in der Gastrointestinalen Pathologie

von:

Prof. Dr. med. Gustavo Baretton

und

Priv.-Doz. Dr. med. Daniela Aust,

Dresden

Dieses Manuskript darf nicht ohne Zustimmung der IAP vervielfältigt werden.

Klinische Angaben und makroskopische / endoskopische Befunde

Fall 1

66 jährige Patientin mit Long-Segment-Barrett Ösophagus, Z.n. Biopsie und Mukosektomie bei V.a. Barrett-Neoplasie.

Fall 2

52 jähriger Patient; V.a. Ösophaguskarzinom; lt. ÖGD-Bericht exophytischer Tumor mit Verdacht auf Barrett-Karzinom.

Fall 3

86 jährige Patientin; V.a. Barrett-Ösophagus.

Fall 4

66 jährige Patientin mit Long-Segment-Barrett-Ösophagus, Verdacht auf Barrett-Neoplasie bei 31 und 34 cm (Biopsiematerial zu Fall 1).

Fall 5

72 jährige Patientin; multiple Polypen (20-30) im gesamten Korpus und Antrum.

Fall 6

85 jähriger Patient; Magenpolyp.

Fall 7

85 jährige Patientin; erosive Gastritis; Verdacht auf Drüsenkörperzysten.

Fall 8A

83 jähriger Patient; multilokuläre submuköse Tumoren im Magen. Hier: PE Magenkorpus.

Fall 8B

75 jährige Patientin; Bekannte Typ A-Gastritis.

Fall 9A

83 jähriger Patient; Magentumor im Fundus, EMR in Piecemeal-Technik.

Fall 9B

57 jährige Patientin; zahlreiche Polypen im Magen und im Bereich der Papilla Vateri; Z.n. Proktokolektomie mit Anlage eines Ileumpouches. Hier: PE Magenkorpus.

Fall 10

zweijähriges Mädchen; Verdacht auf Zöliakie. Endoskopisch normale Duodenalschleimhaut ohne Anhalt für Zottenatrophie.

Fall 11

13 jähriges Mädchen; Verdacht auf Zöliakie. Endoskopisch subtotale Zottenatrophie.

Fall 12

dreijähriger Knabe; Verdacht auf Zöliakie. Endoskopisch totale Zottenatrophie.

Fall 13

76 jährige Patientin; PE Duodenum zur Frage Laktasedefizienz, Zottenatrophie, Lamblien, Morbus Whipple.

Fall 14

71 jähriger Patient; Polypektomie bei 25 cm.

Fall 15

41 jährige Patientin; PE Sigmoidpolyp.

Fall 16

48 jährige Patientin; Polypenknospe im Rektum.

Fall 17

20 jährige Patientin; PE Colon bei Verdacht auf Enterokolitis.

Fall 18

31 jährige Patientin; Verdacht auf chronisch-entzündliche Darmerkrankung, terminales Ileum ohne pathologischen Befund.

Fall 19

viermonatiger männlicher Säugling; anamnestisch blutiger Stuhl.

Fall 20

36 jähriger Patient; noduläre Schleimhaut im Colon.

Fall 21A

72 jährige Patientin; wässrige Diarrhöen, endoskopisch kein pathologischer Befund.

Fall 21B

29 jähriger Patient; mikroskopische Kolitis?

Fall 22

22 jähriger Patient; Verdacht auf chronisch-entzündliche Darmerkrankung; granuläre Schleimhaut im terminalen Ileum mit Erosionen und Schleimhautschwellung, Kolonschleimhaut weitgehend regelhaft.

Fall 23A

52 jährige Patientin mit bekannter Colitis ulcerosa. Kontrollendoskopie; IEN?

Fall 23B

40 jähriger Patient mit langjähriger Colitis ulcerosa. PE Colon transversum.

Fall 24A

56 jähriger Patient mit bekannter Linksseitenkolitis. Endoskopisch Polypenknospe im distalen Colon descendens und bei 40 cm ab ano (Präparat).

Fall 24B

40 jähriger Patient mit bekannter Colitis ulcerosa mit multiplen polypoiden Schleimhautveränderungen.

Fall 25

37 jähriger Patient mit bekannter Colitis ulcerosa. Tumor im Rektum nach neoadjuvanter Radiochemotherapie.

Fall 26

81 jährige Patientin; Polypenknospe im Colon sigmoideum.

Fall 27A

61 jähriger Patient; Kolonpolyp (keine weitere Lokalisationsangabe).

Fall 27B

53 jährige Patientin; Kolonpolyp (keine weitere Lokalisationsangabe).

Fall 27C

73 jährige Patientin; Polyp im Colon transversum.

Fall 28

71 jährige Patientin; Rektumpolyp

Fall 29A

73 jährige Patientin; Hemikolektomie rechts wegen eines kleinen Tumors im Colon ascendens.

Fall 29B

60 jähriger Patient; bioptisch gesichertes Karzinom im Zökum.

Fall 30**63 jährige Patientin**

Verdacht auf kolorektales Karzinom im Colon ascendens, weitere Kolonpolypenknospen.