



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

Klinische Angaben

Lehrserie Nr. 169

Entzündliche und neoplastische Gelenkerkrankungen

von:

**Irina Berger, Kassel, J.B. Kriegsmann, Trier, V.
Krenn, Trier, 2010 Update 2017**

Fallanamnesen:

Fall 01

Alter:

66

Geschlecht:

weiblich

Makroskopie

Mehrere, zusammen etwa 70x 60x10 mm große, teils derb-fibröse, teils gelblichlobulierte Proben mit z.T. polypoider Oberfläche.

Klinische Anamnese / Angabe:

Patientin mit schwergradiger degenerativer Kniegelenkserkrankung (links). Klinischerseits bestand der intraoperative Eindruck einer schwergradigen Synovialitis.

Klinische Fragestellung:

Schwergradige Synovialitis, besteht ein Anhalt für eine Rheumatoide Arthritis?

Fall 02

Alter:

58

Geschlecht:

weiblich

Makroskopie

Mehrere, zusammen etwa 70x 60x 20 mm große, teils hellfarbene, teils glänzende, polypoid konfigurierte Synovialisfragmente.

Klinische Anamnese / Angabe:

Patientin mit klinisch gesicherter, lang bestehender, Rheumatoider Arthritis. Omarthritis rechts

Klinische Fragestellung:

Die Frage besteht nach Rheumatoid-Arthritis-typischen Veränderungen und nach Anhaltspunkten einer bakteriellen Infektion.

Fall 03

Alter:

34

Geschlecht:

männlich

Makroskopie

Mehrere, zusammen etwa 60x 60x 20 mm große, teils rötlich, teils tiefbräunlichfarbene Synovialisfragmente

Klinische Anamnese / Angabe:

Patient mit einem interdigitalen Weichteiltumor (DII bis DIV links).

Klinische Fragestellung:

Dignität des Tumors?

Fall 04

Alter:

32

Geschlecht:

männlich

Makroskopie

Einzelne zusammen etwa 20x 12 x 8 mm große Proben.

Klinische Anamnese / Angabe:

Patient mit klinisch bekannter Psoriasis vulgaris. Schwellung und Schmerzen im rechten Sprunggelenk mit intraartikulären Erguss.

Klinische Fragestellung:

Klinische Verdachtsdiagnose: Arthritis psoriatica.

Fall 05

Alter:

61

Geschlecht:

weiblich

Makroskopie

Mehrere, zusammen etwa 80x 55 x30 mm große, teils gelblich lobulierte, teils hellfarbene, fibröse Gewebspartikel mit kalkspritzerartigen, weißlichfarbenen Auflagerungen.

Klinische Anamnese / Angabe:

Patientin mit Coxarthrose. Arthroskopisch kalkspritzerartige Auflagerungen auf sämtlichen intraartikulären Binnenstrukturen.

Klinische Fragestellung:

Anhalt für Gicht oder Pseudogicht und Ausschluss einer Infektion

Fall 06

Alter:

61

Geschlecht:

weiblich

Makroskopie

Mehrere, zusammen etwa 30 x20 x10 mm große, membranartige Fragmente mit einzelnen, hellfarbenen, eingelagerten Partikeln.

Klinische Anamnese / Angabe:

Patientin mit Zustand nach Prothesenwechsel vor acht Jahren (rechtsseitiges Schultergelenk). Jetzt Verdacht auf Infektion. Mikrobiologischer Befund liegt aktuell nicht vor.

Klinische Fragestellung:

Ätiologische Abklärung der Endoprotheseninsuffizienz, infektiös oder abriebinduzierte Genese?

Fall 07

Alter:

48

Geschlecht:

weiblich

Makroskopie

Mehrere zusammen etwa 12 x10 x20 mm große Proben mit zum Teil zottenartiger Oberfläche, einzelne isoliert gelegene Knochen-/Knorpelfragmente (Durchmesser etwa 2,5 cm).

Klinische Anamnese / Angabe:

Patientin mit Zustand nach Kniegelenksprothese rechts (November 2005). Der mikrobiologische Befund war negativ.

Klinische Fragestellung:

Ätiologische Abklärung der Endoprotheseninsuffizienz, infektiös oder abriebinduzierte Genese, speziell besteht die Frage nach einer periprotetischen Membran vom infektiösen Typ.

Fall 08

Alter:

55

Geschlecht:

weiblich

Makroskopie

Mehrere zusammengelegt etwa 55 x 40x 12 mm große hellfarbene Proben mit zum Teil glänzender Schnittfläche und derber Konsistenz.

Klinische Anamnese / Angabe:

Patientin mit Zustand nach KnieTEP -Wechsel (11/2005), schwergradiger Bewegungseinschränkung des Kniegelenkes, palpatorisch sowie in der Bildgebung periartikulärer Fibrose ; klinisch dringender Verdacht auf Arthrofibrose.

Klinische Fragestellung:

Bestätigung der Diagnose, Ausschluss einer Infektion, Frage nach Abriebmaterial sowie Frage nach einer sogenannten Adversen -Reaktion.

Fall 09

Alter:

52

Geschlecht:

männlich

Makroskopie

Einzelne zusammen etwa 35 x 25 x60 mm große Proben.

Klinische Anamnese / Angabe:

52 Jahre alter männlicher Patient mit Arthrose (klinisch Grad IV), chronischem Gelenkerguss sowie chronische Meniskopathie.

Klinische Fragestellung:

Besteht eine Degeneration des Meniskusgewebes?

Fall 09_PAS

Alter:

52

Geschlecht:

männlich

Makroskopie

Einzelne zusammen etwa 35 x 25 x 60 mm große Proben.

Klinische Anamnese / Angabe:

52 Jahre alter männlicher Patient mit Arthrose (klinisch Grad IV), chronischem Gelenkerguss sowie chronische Meniskopathie.

Klinische Fragestellung:

Besteht eine Degeneration des Meniskusgewebes?

Fall 10

Alter:

36

Geschlecht:

männlich

Makroskopie

Mehrere, zus. 0,7 x 0,5 x 0,4 cm große knöcherne Gewebsfragmente

Klinische Anamnese / Angabe:

Seit mehreren Wochen Schmerzen im Sprunggelenk. Leichte Gelenkschwellung. Bei der Arthroskopie eine Unregelmäßige Gelenkoberfläche.

Klinische Fragestellung:

Rheumatische Grunderkrankung?

Fall 11

Alter:

36

Geschlecht:

weiblich

Makroskopie

Einzelne zusammen etwa 13 x 12 x 15 mm große Proben.

Klinische Anamnese / Angabe:

Patientin mit einer Schwellung und Schmerzen im linken Kniegelenk mit blutigem Erguss.

Klinische Fragestellung:

Bestätigung der klinische Verdachtsdiagnose: Rheumatoide Arthritis.

Fall 12

Alter:

56

Geschlecht:

weiblich

Makroskopie

Eine etwa 15x5x5 mm große Probe von derber Konsistenz.

Klinische Anamnese / Angabe:

Patientin mit schmerzhafter Schwellung des rechten Daumengliedes, klinisch besteht eine negative Rheumaserologie und somit kein Anhalt für eine Erkrankung aus dem rheumatischen Formenkreis, klinischerseits wurde die Diagnose eines Ganglions des rechten Daumenendgliedes favorisiert.

Klinische Fragestellung:

Ätiologie der schmerzhaften Gelenkschwellung und Frage nach dem Vorliegen eines Ganglions

Fall 13

Alter:

70

Geschlecht:

weiblich

Makroskopie

Mehrere zusammen etwa 30x20x 8 mm große hellfarbene, teils fibröse, teils gelblich gelappte Gewebsfragmente.

Klinische Anamnese / Angabe:

Patientin mit Schwellung des linksseitigen Unterarms. Klinisch besteht der dringende Verdacht auf eine Tendosynovialitis. Serologisch und klinisch kein Anhalt für eine Erkrankung aus dem entzündlichen rheumatischen Formenkreis.

Klinische Fragestellung:

Ursache: der Extremitäten Schwellung insbesondere Ausschluss eines Tumors

Fall 14

Alter:

73

Geschlecht:

männlich

Makroskopie

Ein Zehenamputat von etwa 50 x 25 x 20 mm und 13 g mit lateral gelegenen Ulcus von ca. 1 x 5 mm. (Blockverteilung: 1.1. Ulcus 1.2. Ulcus mit Bezug zum Knochen 1.3. Weichteil-RR)

Klinische Anamnese / Angabe:

D4 linker Fuß, Nekrose

Klinische Fragestellung:

Frage nach einer bakteriellen Infektion, speziell einer Osteomyelitis.

Fall 15

Alter:

57

Geschlecht:

weiblich

Makroskopie

Ein etwa 25x20x 5mm Weichgewebsexzidat von derb-elastisch Konsistenz

Klinische Anamnese / Angabe:

Patientin mit Raumforderung am rechten Unterarm, streckseitig Ellenbogengelenknah.

Klinische Fragestellung:

Tumor? Bursitis? Synovialis -Zyste ?

Fall 16

Alter:

27

Geschlecht:

weiblich

Makroskopie

Ein etwa 65x55x33 mm grau-weiß elastisches Weichgewebsexzidat.

Klinische Anamnese / Angabe:

Patientin mit subscapulare Weichgewebsschwellung, klinisch ein verschieblicher Tumor.

Klinische Fragestellung:

Vernarbte Zyste? Ganglion ? Dignität?

Fall 17

Alter:

37

Geschlecht:

weiblich

Makroskopie

Zusammen etwa 70x50x15 mm große, gelblich-gelappte, teils fibröse Gewebstücke.

Klinische Anamnese / Angabe:

Patientin mit schmerzhaftem Schwellung Fußsohle bei Zustand nach OP.

Klinische Fragestellung:

Klinische Verdachtsdiagnose: Rezidiv-Ganglion (Anamnestisch bestand ein Zustand nach Ganglion Entfernung).