



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

# **Klinische Angaben**

## **Lehrserie Nr. 180**

### **Mammapathologie: Update 2009**

von:

**G. Cserni, HU-Kecskemet, J. Rüschoff, Kassel,  
J.S. Reis-Filho, GB-London, Joke Tio, Münster,  
Stefanie Weigel, Münster, T. Decker,  
Neubrandenburg, unter Mitwirkung von  
Daniela Hungermann, Münster, W. Böcker,  
Hamburg, 2009**

## Fallanamnesen:

### Fall 01

49-jährige Patientin

#### **Radiographisch:**

Architekturstörung.

#### **Schnittpräparat**

aus dem Exzidat.

### Fall 02

55-jährige Patientin

,  
Mamma rechts.

#### **Radiographie:**

Glatt begrenzter Herd mit deutlicher Wachstumstendenz.

#### **Schnittpräparat**

aus dem Exzidat.

### Fall 03

Übersendung zur konsiliarischen Befundung.

44-jährige Patientin

#### **Radiographie:**

Architekturstörung. Z. n. minimal invasiver Biopsie.

#### **Schnittpräparat**

aus dem Exzidat.

### Fall 04

Übersendung zur konsiliarischen Befundung.

68-jährige Patientin

,  
linke Mamma

#### **Radiographie:**

Spikulierter, hochgradig karzinomverdächtiger Herdbefund. Z. n. minimal invasiver Biopsie.

#### **Schnittpräparat**

aus dem Exzidat.

### Fall 05

49-jährige Patientin,

mit einem suspekten, 30 mm großen Tastbefund der linken Mamma.

#### **Mammographie:**

30 mm durchmessender Herd.

Schnittpräparat

aus dem Exzidat (dorsaler RR).

### Fall 06

64-jährige Patientin,

Mamma rechts.

#### **Radiographie:**

19 mm großer, spikulierter Herdbefund. Hochgradiger Karzinomverdacht.

#### **Schnittpräparat**

aus dem Exzidat (dorsaler Resektionsrand).

## **Fall 07**

66-jährige Patientin

,  
Mamma links.

### **Radiographie:**

Umschriebener, teils zystischer Herdbefund.

### **Schnittpräparat**

aus dem Exzidat.

## **Fall 08**

37-jährige Patientin,

rechte Mamma. Z. n. Entbindung vor 1 Jahr, noch in Stillphase. Palpatorisch strangförmige Verdichtung.

Minimal invasive Biopsie ohne Ergebnis. Darauf diagnostische Exzision. Daraus vorliegendes Schnittpräparat.

## **Fall 09**

76-jährige Patientin,

Mamma rechts.

### **Radiographie:**

Umschriebener zystischer Herdbefund. Z. n. minimal invasiver Biopsie.

### **Schnittpräpara**

t aus dem Exzidat.

## **Fall 10**

46-jährige Patientin,

Mamma links.

Randlich unscharf begrenzter, karzinomverdächtiger Herdbefund von 12 mm im Durchmesser der.

### **Schnittpräparat**

aus ventralem Resektionsrand.

## **Fall 11**

65-jährige Patientin,

Mamma rechts. Z. n. DCIS rechts. Jetzt radiographischer Herdbefund.

### **Schnittpräparat**

aus dem Exzidat.

## **Fall 12**

68-jährige Patientin,

rechte Mamma. Z. n. minimal invasiver Biopsie.

Ablatio beidseits auf Wunsch der Patienten bei multizentrischem Karzinom links.

Rechts radiologischer Herdbefund.

### **Schnittpräparat**

aus dem Herdbefund.

## **Fall 13**

54-jährige Patientin

,  
Mamma links. 19 cm großer Herdbefund, der über 10 Jahre gewachsen ist, jetzt mit Hautulzeration.

### **Fall 14**

50-jährige Patientin,  
linke Mamma.

#### **Mammographisch**

segmentales Mikrokalkareal,

#### **sonographisch**

7 mm großer Herdbefund. Z. n. minimal invasiver Biopsie.

#### **Schnittpräparat**

aus Segmentresektat.

### **Fall 15**

40-jährige Patientin

Z. n. vorausgegangener minimal invasiver Biopsie aus radiologischem Mikrokalkareal. Exzision.

#### **Schnittpräparat**

aus dem Exzidat.

### **Fall 16**

66-jährige Patientin,  
linke Mamma.

#### **Radiographie**

Spikulierter, karzinomverdächtiger Herd von 16 mm. Therapeutische Segmentresektion.

#### **Schnittpräparat**

aus dem ventralen Resektionsrand.

### **Fall 17**

61-jährige Patientin

#### **Radiologisch**

Architekturstörung. Z. n. minimal invasiver Biopsie. Diagnostische Exzision.

### **Fall 18**

46-jährige Patientin,  
Mamma rechts.

#### **Radiographie:**

Spikulierter, hochgradig karzinomverdächtiger Herd von 20 mm im Durchmesser. Therapeutische Segmentresektion nach vorausgegangener minimal invasiver Biopsie.

### **Fall 19**

51-jährige Patientin

#### **Radiographie:**

Pleomorpher Mikrokalk. Minimal invasive Biopsie.

Hieraus vorliegendes

#### **Schnittpräparat.**

### **Fall 20**

50-jährige Patientin

Mamma links Z. n. minimal invasiver Biopsie. Therapeutische Segmentresektion,

#### **Schnitt**

aus kaudalem Resektionsrand.

## **Fall 21**

64-jährige Patientin

Mamma rechts Z. n. minimal invasiver Biopsie. Therapeutische Segmentresektion.

### **Schnittpräparat**

aus dorsalem Resektionsrand bei einem DCIS, intermediären Kernmalignitätsgrades sowie invasiv duktalem Karzinom, Grad 1, in den anderen Schnittpräparaten.

## **Fall 22**

32-jährige Patientin

### **Radiographisch**

Mikrokalkareal. Z. n. minimal invasiver Biopsie.

### **Schnittpräparat**

aus dem diagnostischen Exzidat.

## **Fall 23**

51-jährige Patientin

Mamma rechts

### **Radiographie:**

Nachweis eines Mikrokalkareals. Minimal invasive Biopsie ohne Mikrokalknachweis. Diagnostische Exzision nach Drahtmarkierung.

### **Schnittpräparat**

aus Exzidat.

## **Fall 24**

84-jährige Patientin

Mamma rechts.

### **Radiographie**

Spikulierter, hochgradig karzinomverdächtiger Herdbefund.

### **Schnittpräparat**

aus kranialem Resektionsrand.

## **Fall 25**

66-jährige Patientin

Mamma links

### **Radiographie:**

Spikulierter, hochgradig karzinomverdächtiger Herdbefund.

### **Schnittpräparat**

aus medialem Resektionsrand.

## **Fall 26**

53-jährige Patientin

Mamma links

### **Radiographie:**

Mikrokalkareal von 30 mm Durchmesser, segmental.

### **Schnittpräparat**

aus kaudalem Resektionsrand.