



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

# **Klinische Angaben**

## **Lehrserie Nr. 198**

### **Prostatapathologie 2010**

von:

**E. Kilic, Leverkusen, G. Sauter, Hamburg, 2010  
Update 2014**

## **Fallanamnesen:**

### **Fall 01**

38 jährig

Verdacht auf Prostatakarzinom-Rezidiv mit Infiltration in die Harnblase.

### **Fall 02**

66 jährig

Radikale Prosta tektomie wegen Prostatamalignom.

### **Fall 03**

72 jährig

Radikale Prosta tektomie wegen Prostatamalignom.

### **Fall 04**

72 jährig

Radikale Prostatektomie wegen Prostatamal ignom.

### **Fall 05**

72 jährig

Prostatektomie

### **Fall 06**

70 jährig

Prostatektomie

### **Fall 07**

72 jährig

Benignes Prostatasyndrom (BPS), daher jetzt E nukleation.

### **Fall 08**

68 jährig

Stanzbioptisch gesichertes Prostatakarzinom.

Das histologische Präparat stammt von der radikalen Prostatektomie.

### **Fall 09**

54 jährig

Vor 9 Monaten wurde im hiesigen Institut stanzbiopsitisch ein Prostatakarzinom Gleason 3+3=6 in 3 von 10 Stanzen gesichert.

Jetzt Prostataektomie.

### **Fall 10**

72 jährig

Stanzbioptisch gesichertes Prostatakarzinom.

Das histologische Präparat stammt von der radikalen Prostatektomie.

### **Fall 11**

59 jährig

Klinisch angegebene benigne Prostatahyperplasie (BPH). Jetzt TUR-P.

### **Fall 12**

71 jährig

Klinisch angegebene benigne Prostatahyperplasie (BPH). Jetzt TUR-P.

**Fall 13**

82 jährig

Zustand nach Greenlight -Lasertherapie bei benigner Prostatahyperplasie.  
Jetzt TUR-P.

**Fall 14**

58 jährig Klinisch angegebene benigne Prostatahyperplasie (BPH) und Verdacht auf Prostatakarzinom bei PSA von 13ng/ml. Jetzt TUR-P.

**Fall 15**

62 jährig

Ausgedehnte Raumforderung im kleinen Becken mit Beteiligung von Harnblasenhals, Prostata und Rektum. PSA: 6,22 ng /ml.  
Das histologische Präparat stammt von der Zystoprostatektomie.

**Fall 16**

75 jährig

Harnblasenkarzinom (pT1, G3) mit konsekutiver Schrumpfblase nach Therapie.  
Jetzt Zystoprostatektomie.

**Fall 17**

68 jährig

Prostatektomie

**Fall 18**

75 jährig

Klinisch angegebene benigne Prostatahyperplasie (BPH). PSA im Normbereich.  
Jetzt TUR-P. (zum Teil nur virtuell verfügbar)

**Fall 19**

61 jährig

PSA 11,22 ng /ml

**Fall 20**

66 jährig

PSA 8,3 ng /ml

Negative (tumorfremde) Stanzbiopsie vor einem Jahr.

**Fall 21**

47 jährig

Biopsie zum „Ausschluss eines Prostatakarzinoms“.

**Fall 22**

47 jährig

PSA-Erhöhung

**Fall 23**

57 jährig

PSA 12 ng /ml

Im transurethralen Ultraschall wurde Verkalkungen gesehen.

**Fall 24**

58 jährig

PSA 8,0 ng /ml

**Fall 25**

54 jährig

PSA 5,8 ng /ml

Suspekter rektaler Tastbefund

**Fall 26**

66 jährig

PSA 6,38 ng /ml

**Fall 27**

62 jährig

PSA-Erhöhung

**Fall 28**

68 jährig

PSA 25 ng /ml

Suspekter rektaler Tastbefund

**Fall 29**

67 jährig

PSA-Erhöhung

**Fall 30**

68 jährig

PSA-Erhöhung

**Fall 31**

62 jährig

PSA-Erhöhung

**Fall 32**

66 jährig

PSA-Erhöhung

**Fall 33**

66 jährig

PSA 7,26 ng /ml

Tumorfremie Stanzbiopsie-Serie vor 8 Jahren.

**Fall 34**

73 jährig

PSA-Erhöhung

Suspekter rektaler Tastbefund. Drei tumorfremie StanzbiopsieSerien in den letzten 2.5 Jahren.

**Fall 35**

65 jährig

In der Stanzbiopsie vor 2 Monaten wurde die Diagnose einer ASAP gestellt, jetzt Rebiopsie 28fach.

**Fall 36**

50 jährig

PSA-Erhöhung

**Fall 37**

58 jährig

Radikale Prostatektomie wegen Prostatamalignom.

**Fall 38**

66 jährig

Radikale Prostatektomie wegen Prostatamalignom.