



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:

**Daniela Aust, Dresden, G. Baretton, Dresden,
2010 Update (Die Lehrserie steht
ausschließlich digital zur Verfügung)**

Fallanamnesen:

Fall 01

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

Fall 02

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

Fall 03

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

Fall 04

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

Fall 05

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

Fall 06

85-jähriger Patient;
Magenpolyp

Fall 07

85-jährige Patientin;
erosive Gastritis;
Verdacht auf Drüsenkörperzysten

Fall 08a

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

Fall 08b

75-jährige Patientin;
Bekannte Typ A-Gastritis

Fall 09a

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

Fall 09b

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

2-jähriges Mädchen;

Verdacht auf Zöliakie

Endoskopisch normale Duodenalschleimhaut ohne Anhalt für Zottenatrophie.

Fall 11

13-jähriges Mädchen;

Verdacht auf Zöliakie Endoskopisch subtotale Zottenatrophie

Fall 12

3-jähriger 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

4-monatiger 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;
biopsisch gesichertes Karzinom im Zökum

Fall 30

63-jährige Patientin

Verdacht auf kolorektales Karzinom im Colon ascendens, weitere
Kolonpolypenknospen.