



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

Klinische Angaben

Lehrserie Nr. 212

Orthopädische Pathologie

von:

**C. Poremba, München, Irina Berger, Kassel,
J.B. Kriegsmann, Trier, V. Krenn, Trier, 2011**

Fallanamnesen:

Fall 01

66 Jahre, Weiblich

Klinische Anamnese/Angabe:

Schwergradiger degenerativer Kniegelenkserkrankung (links)

Klinische Fragestellung:

Schwergradige Synovialitis, besteht ein Anhalt für eine rheumatoide Arthritis?

Makroskopie:

Mehrere, zusammen 7 x 6 x 1 cm große, teils derb-fibröse, teils gelblich-lobulierte Proben mit z.T. polypoider Oberfläche.

Fall 02

58 Jahre, Weiblich

Klinische Anamnese/Angabe:

Lang bestehender, rheumatoider Arthritis.

Klinische Fragestellung:

Klinisch wurde die Frage nach Rheumatoid-Arthritis-typischen Veränderungen und nach Anhaltspunkten einer bakteriellen Infektion gestellt.

Makroskopie:

Mehrere, zusammen 7 x 6 x 2 cm große, teils hellfarbene, teils glänzende, polypoid konfigurierte Synovialisfragmente.

Fall 03

81 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

Schwergradige Arthrose, Zustand nach Colonicarcinom.

Klinische Fragestellung:

Infektionsausschluß

Makroskopie:

Einzelne zusammen 30x20x10 mm große Proben.

Fall 04

67 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

Arthrose

Klinische Fragestellung:

Spezifische Synovialitis? Hinweise für metabolische Gelenkerkrankung?

Makroskopie:

Einzelne zusammen 90x80x20 mm große zum Teil grauschwarzfarbene Proben.

Fall 05

69 Jahre, Weiblich

Klinische Anamnese/Angabe:

Bekanntes metastasierendes Mammacarcinom. Lokalisationsangabe L4 rechts, Facettengelenknähe.

Klinische Fragestellung:

Metastase des Mammacarcinoms ?

Makroskopie:

Einzelne zusammen 20x26x8 mm große Proben.

Fall 06

77 Jahre, Weiblich

Klinische Anamnese/Angabe:

Prothesenlockerung rechts, Kniegelenk.

Klinische Fragestellung:

Klassifikation der Abriebmembran gemäß der Konsensusklassifikation
Infektionsausschluß.

Makroskopie:

Einzelne zusammen 3x2x1 cm große membranartige Fragmente mit
einzelnen, hellfarbenden, eingelagerten Partikeln.

Fall 07

48 Jahre, Weiblich

Klinische Anamnese/Angabe:

Zustand nach Kniegelenksprothese rechts

Klinische Fragestellung:

periprotetischen Membran vom infektiösen Typ?

Makroskopie:

Mehrere zusammen 12 x 10 x 2 cm große Proben mit zum Teil zottenartiger
Oberfläche, einzelne isoliert gelegene Knochen-/Knorpelfragmente (Durchmesser
etwa 2,5 cm).

Fall 08

48 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

linksseitiger Kniegelenktotalendoprothese (Standzeit sechs Jahre), klinisch sowie in
der Bildgebung dringender Verdacht auf TEP-Sinterung im Sinne einer
Endoprothesenlockerung.

Klinische Fragestellung:

Ätiologische Abklärung der Endoprothesenlockerung insbesondere Ausschluss einer
Infektion.

Makroskopie:

Mehrere, zusammen 4,5 x 2,5 x 8 cm große, membranöse, faserreiche
Gewebsfragmente ohne erkennbare Partikeleinlagerungen

Fall 09

55 Jahre, Weiblich

Klinische Anamnese/Angabe:

Hüft-TEP-Wechsel (11/2005), schwergradiger Bewegungseinschränkung des
Hüftgelenkes, palpatorisch sowie in der Bildgebung periartikulärer Fibrose

Klinische Fragestellung:

Frage nach Abriebmaterial sowie Frage der entzündlichen/proliferativen Aktivität.

Makroskopie:

Mehrere zusammengelegt 5,5 x 4 x 1,2 cm große hellfarbene Proben mit zum Teil
glänzender Schnittfläche und derber Konsistenz.

Fall 10

79 Jahre, Weiblich

Klinische Anamnese/Angabe:

Periartikuläre Ossifikation, Zustand nach TEP vor 3 Monaten.

Klinische Fragestellung:

Ossifikation? Maligner Tumor? Infektion?

Makroskopie:

Einzelne zusammen 32x17x5 mm große, zum Teil knochenharte Proben.

Fall 11

57 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

pAVK

Klinische Fragestellung:

Osteomyelitis?

Makroskopie:

Ein 80x50x50 mm großes Zehenamputat.

Fall 12

69 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

Chronischer Kniegelenksinfekt

Klinische Fragestellung:

Osteomyelitis?

Makroskopie:

Einzelne zusammen 13x14x12 mm große knochenharte Proben.

Fall 13

70 Jahre, Weiblich

Klinische Anamnese/Angabe:

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:

Abklärung der tumorartigen Schwellung am linksseitigen Unterarm (z.B. Tenosynovialitis,, rheumatische Erkrankung)

Makroskopie:

Mehrere zusammen 3x2x0,8 cm große hellfarbene, teils fibröse, teils gelblich gelappte Gewebsfragmente.

Fall 14

56 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

überwärmtem, schmerzhaftem linken Knie.

Klinische Fragestellung:

Vorliegen einer bakteriellen Synovialitis und die Frage nach dem Vorliegen eines low -grade Infektes?

Makroskopie:

Mehrere zusammen 13,5 x 8 x 2,5 cm messende fibröse Proben.

Fall 15

22 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

Zustand nach offener Unterschenkelfraktur links 04/10, Zustand nach Compartment ?

Spaltung.

Klinische Fragestellung:

Pseudarthrose? Osteomyelitis? Infektion?

Makroskopie:

Einzelne zusammen 35x22x12 mm große, zum Teil knochenharte Proben.

Fall 16

59 Jahre, Weiblich

Klinische Anamnese/Angabe:

Ausgebrannter Morbus Köhler Grundgliedbasis II.

Klinische Fragestellung:

Aseptische Knochennekrose? Osteomyelitis? Ausschluss Infektion.

Makroskopie:

Einzelne zusammen 45x38x15 mm große, teils von Knorpel begrenzte knochenharte Proben.

Fall 17

45 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

2. Zehe, subcutaner Tumor, zystische Struktur

Klinische Fragestellung:

Malignität?

Makroskopie:

Eine 12x10x5 mm große Probe. Auf der Schnittfläche ein etwa 11 mm großer scharf begrenzter, zum Teil bräunlichfarbener Herd.

Fall 18

36 Jahre, Weiblich

Klinische Anamnese/Angabe:

Schwellung und Schmerzen im linken Kniegelenk mit blutigem Erguss.

Klinische Fragestellung:

V.a. rheumatoide Arthritis

Makroskopie:

Einzelne zusammen 13 x 12 x 1,5 cm große Proben

Fall 19

17 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

Knietrauma (-Drehsturz-, adäquates Trauma nach klinischer Angabe).

Außenmeniskusvorderhornriss, Meniskusanteile des rechten Knies. Zeitintervall zwischen Unfall und Arthroskopie/ Gewebeentnahme: etwa 5 Wochen).

Klinische Fragestellung:

Bestehen im Meniskusgewebe Zeichen der Degeneration (im Sinne einer Vorschädigung)? Passt das histopathologische Rissalter zu dem mitgeteilten Unfallereignis vor etwa 5 Wochen?

Makroskopie:

Einzelne zusammen 12x5x5 mm große Proben

Fall 20

64 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

Lange Bizepssehne links, Ruptur vor 4 Monaten

Klinische Fragestellung:

Vorschädigung ? Degenerative Ruptur? Ausschluss Infektion.

Makroskopie:

Einzelne zusammen 18x15x4 mm große Proben.

Fall 21

74 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

Supraspinatussehne, Rotatorenmanschette

Klinische Fragestellung:

Degenerative Veränderungen? Grad der Degeneration? Frische oder alte Verletzung? Ausschluss Infektion.

Makroskopie:

Einzelne zusammen 26x23x6 mm große fibröse Proben.

Fall 22

21 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

Unklarem Tumor in der proximalen Tibia

Klinische Fragestellung:

Dignität, maligner osteogener Tumor?

Makroskopie:

Einzelne zusammen 25x25x10 mm große Proben.

Fall 23

40 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

Verdacht auf Riesenzelltumor

Klinische Fragestellung:

Riesenzelltumor? Maligner Tumor?

Makroskopie:

Eine 22x20x15 mm große Probe. Auf der Schnittfläche ein etwa 16 mm großer scharf begrenzter Knoten.

Fall 24

49 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

Seit 2 Jahren bestehender Verhärtung am linken Oberarm, kein sicherer Knochenbezug.

Klinische Fragestellung:

Dignität des Tumors?

Makroskopie:

Einzelne zusammen 25x35x20 mm große knotenförmige Proben mit matter Schnittfläche.

Fall 25_I

69 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

Tumor teils oberflächlich ? teils tief subcutan, im Bereich der Scapula

Klinische Fragestellung:

Maligner Tumor?

Makroskopie:

Einzelne zusammen 25x35x20 mm große Proben.

Fall 25_II

69 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

Tumor teils oberflächlich ? teils tief subcutan, im Bereich der Scapula

Klinische Fragestellung:

Maligner Tumor?

Makroskopie:

Einzelne zusammen 25x35x20 mm große Proben.

Fall 26

12 Jahre, Männlich

Klinische Anamnese/Angabe:

Gelenknahe Raumforderung linker Psoas.

Klinische Fragestellung:

Dignität?

Makroskopie:

Zusammen 10x7,5x4,5 cm teils kleinknotige fest-elastische Weichgewebsexzidate

Fall 27

17 Jahre, Weiblich

Klinische Anamnese/Angabe:

Pathologische Fraktur C5

Klinische Fragestellung:

Entzündung? Ätiologie der pathologischen Fraktur, Osteomyelitis?

Makroskopie:

Mehrere zusammen 27x27x5 mm große, zum Teil knochenharte, zum Teil fibröse Proben.

Fall 28

23 Jahre, Weiblich

Klinische Anamnese/Angabe:

Raumforderung rechter Unterarm streckseitig Ellenbogengelenk-nah

Klinische Fragestellung:

Tumor? Bursitis?

Makroskopie:

Ein 2,5x2,0x0,5 cm Weichgewebsexzidat, derb-elastisch