



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

Klinische Angaben

Lehrserie Nr. 29

MALT - Lymphome - die aktuelle Sichtweise (aus STP genommen 28.04.2025)

von:

P. Möller, Ulm, T.F.E. Barth, Ulm, 2009

Fallanamnesen:

Fall 01

(Magenbiopsien) 79 Jahre, männlich

Fall 01_CD20

(Magenbiopsien) 79 Jahre, männlich

Fall 02

(Magenbiopsien) 72 Jahre, weiblich.

Fall 02_CD20

(Magenbiopsien) 72 Jahre, weiblich.

Fall 03a

Magenbiopsien (3a) und Lungenbiopsien (3b); 48 Jahre, männlich.

Fall 03a

Magenbiopsien (3a) und Lungenbiopsien (3b); 48 Jahre, männlich.

Fall 03a_CD20

Magenbiopsien (3a) und Lungenbiopsien (3b); 48 Jahre, männlich.

Fall 03b

Magenbiopsien (3a) und Lungenbiopsien (3b); 48 Jahre, männlich.

Fall 03b_CD20

Magenbiopsien (3a) und Lungenbiopsien (3b); 48 Jahre, männlich.

Fall 04

(Magenbiopsien) 81 Jahre, weiblich

Fall 04_CD11c

(Magenbiopsien) 81 Jahre, weiblich

Fall 04_CD20

(Magenbiopsien) 81 Jahre, weiblich

Fall 05

(Kryobiopsien Trachea) 72 Jahre.

Fall 05_CD20

(Kryobiopsien Trachea) 72 Jahre.

Fall 05_CD23

(Kryobiopsien Trachea) 72 Jahre.

Fall 05_CK7

(Kryobiopsien Trachea) 72 Jahre.

Fall 06

(Colonbiopsien) 79 Jahre, männlich. Zusatzinformation: Neben der HE- und CD38 Färbung ist eine CISH (= Chromogene in situ Hybridisierung) mit mRNA Sonden für Kappa und Lambda Ketten gescannt. Blau-schwarz= Lambda mRNA; rot= Kappa mRNA).

Fall 06_CD38

(Colonbiopsien) 79 Jahre, männlich. Zusatzinformation: Neben der HE- und CD38 Färbung ist eine CISH (= Chromogene in situ Hybridisierung) mit mRNA Sonden für Kappa und Lambda Ketten gescannt. Blau-schwarz= Lambda mRNA; rot= Kappa mRNA).

Fall 06_CISH

(Colonbiopsien) 79 Jahre, männlich. Zusatzinformation: Neben der HE- und CD38 Färbung ist eine CISH (= Chromogene in situ Hybridisierung) mit mRNA Sonden für Kappa und Lambda Ketten gescannt. Blau-schwarz= Lambda mRNA; rot= Kappa mRNA).

Fall 07

(7a: Magenbiopsien und 7b: Schnittpräparat aus 4,5 x 4x 2 cm messendem Magenwandresektat) 42 Jahre, männlich. Zusatzinformation: Ein Schnitt von dem nachfolgenden Magenteilresektat wurde mit einer CISH aufgearbeitet.

Fall 07_CD20

(7a: Magenbiopsien und 7b: Schnittpräparat aus 4,5 x 4x 2 cm messendem Magenwandresektat) 42 Jahre, männlich. Zusatzinformation: Ein Schnitt von dem nachfolgenden Magenteilresektat wurde mit einer CISH aufgearbeitet.

Fall 07_CISH

(7a: Magenbiopsien und 7b: Schnittpräparat aus 4,5 x 4x 2 cm messendem Magenwandresektat) 42 Jahre, männlich. Zusatzinformation: Ein Schnitt von dem nachfolgenden Magenteilresektat wurde mit einer CISH aufgearbeitet.

Fall 08

(Biopsien aus dem Duodenum) 79 Jahre, männlich. Zusatzinformation: FISH Analyse ist positiv für Sonden zum Nachweis der Translokation t(8;14) sowie für ein Bruchereignis im IgH und C-MYC Lokus. Kein Anhalt für eine Translokation t(14;18), kein Bruchereignis im BCL6 Lokus.

Fall 08_BCL2

(Biopsien aus dem Duodenum) 79 Jahre, männlich. Zusatzinformation: FISH Analyse ist positiv für Sonden zum Nachweis der Translokation t(8;14) sowie für ein Bruchereignis im IgH und C-MYC Lokus. Kein Anhalt für eine Translokation t(14;18), kein Bruchereignis im BCL6 Lokus.

Fall 08_BCL6

(Biopsien aus dem Duodenum) 79 Jahre, männlich. Zusatzinformation: FISH Analyse ist positiv für Sonden zum Nachweis der Translokation t(8;14) sowie für ein Bruchereignis im IgH und C-MYC Lokus. Kein Anhalt für eine Translokation t(14;18), kein Bruchereignis im BCL6 Lokus.

Fall 08_CD10

(Biopsien aus dem Duodenum) 79 Jahre, männlich. Zusatzinformation: FISH Analyse ist positiv für Sonden zum Nachweis der Translokation t(8;14) sowie für ein Bruchereignis im IgH und C-MYC Lokus. Kein Anhalt für eine Translokation t(14;18), kein Bruchereignis im BCL6 Lokus.

Fall 08_CD20

(Biopsien aus dem Duodenum) 79 Jahre, männlich. Zusatzinformation: FISH Analyse ist positiv für Sonden zum Nachweis der Translokation t(8;14) sowie für ein Bruchereignis im IgH und C-MYC Lokus. Kein Anhalt für eine Translokation t(14;18), kein Bruchereignis im BCL6 Lokus.

Fall 08_Ki67

(Biopsien aus dem Duodenum) 79 Jahre, männlich. Zusatzinformation: FISH Analyse ist positiv für Sonden zum Nachweis der Translokation t(8;14) sowie für ein Bruchereignis im IgH und C-MYC Lokus. Kein Anhalt für eine Translokation t(14;18), kein Bruchereignis im BCL6 Lokus.

Fall 09

(Biopsien aus dem Duodenum) 65 Jahre, männlich.

Fall 09_BCL2

(Biopsien aus dem Duodenum) 65 Jahre, männlich.

Fall 10

(Colonbiopsien) 65 Jahre, weiblich.

Fall 10_CyclinD1

(Colonbiopsien) 65 Jahre, weiblich.

Fall 11

(Magenbiopsien) 76 Jahre, männlich.

Fall 11_CD20

(Magenbiopsien) 76 Jahre, männlich.

Fall 11_CyclinD1

(Magenbiopsien) 76 Jahre, männlich.

Fall 12

(Magenbiopsien, Kardie) 38 Jahre, männlich.

Fall 12_CD30

(Magenbiopsien, Kardie) 38 Jahre, männlich.

Fall 12_PAX5

(Magenbiopsien, Kardie) 38 Jahre, männlich.

Fall 13

Daten: 74 Jahre alte Frau, zunehmende Übelkeit und diffuse Oberbauchschmerzen. In der Biopsie Helicobacter-positive Gastritis und V.a. Magenlymphom. Trotz Eradikation weitere Symptomatik mit Haematemesis und Melena. Eine erneute Gastroskopie zeigt verdickte Falten entlang der großen Kurvatur mit glasiger Oberfläche und Gefäßeinsprossungen. Kein Nachweis mehr einer HP-Besiedelung. Ein umfangreiches Staging Untersuchung ist negativ hinsichtlich weiterer Lymphomanifestationen. Maßnahme: Gastrektomie. In der Magenvorderwand ein 5 x 4 cm messendes derbes Areal mit zentraler Einblutung. Immunhistologie: Die Tumorzellen exprimieren CD20 und sind CD23-, CD10- und CD5-. Die Ki-67-Proliferationsrate liegt bei 10-15%. Diagnose:

Fall 13_CD20

Daten: 74 Jahre alte Frau, zunehmende Übelkeit und diffuse Oberbauchschmerzen. In der Biopsie Helicobacter-positive Gastritis und V.a. Magenlymphom. Trotz Eradikation weitere Symptomatik mit Haematemesis und Melena. Eine erneute Gastroskopie zeigt verdickte Falten entlang der großen Kurvatur mit glasiger Oberfläche und Gefäßeinsprossungen. Kein Nachweis mehr einer HP-Besiedelung. Ein umfangreiches Staging Untersuchung ist negativ hinsichtlich weiterer Lymphomanifestationen. Maßnahme: Gastrektomie. In der Magenvorderwand ein 5 x 4 cm messendes derbes Areal mit zentraler Einblutung. Immunhistologie: Die Tumorzellen exprimieren CD20 und sind CD23-, CD10- und CD5-. Die Ki-67-Proliferationsrate liegt bei 10-15%. Diagnose:

Fall 14

Daten: 62 Jahre alter Mann mit wechselnden Oberbauchschmerzen seit 4 Monaten, kein Nachtschweiß, kein Gewichtsverlust, kein Fieber. Gastroskopisch in der Corpusvorderwand und großen Kurvatur multiple Ulzerationen und prominente Falten. Positiver CLO-Test für Helicobacter pylori. Histologie. Maßnahme: Billroth II Magenteilresektion. Immunhistologie: Die Lymphomzellen sind CD20 positiv, die Ki-67-Proliferationsrate ist hoch (>50%). Diagnose:

Fall 14_CD3

Daten: 62 Jahre alter Mann mit wechselnden Oberbauchschmerzen seit 4 Monaten, kein Nachtschweiß, kein Gewichtsverlust, kein Fieber. Gastroskopisch in der Corpusvorderwand und großen Kurvatur multiple Ulzerationen und prominente Falten. Positiver CLO-Test für Helicobacter pylori. Histologie. Maßnahme: Billroth II Magenteilresektion. Immunhistologie: Die Lymphomzellen sind CD20 positiv, die Ki-67-Proliferationsrate ist hoch (>50%). Diagnose:

Fall 14_CD38

Daten: 62 Jahre alter Mann mit wechselnden Oberbauchschmerzen seit 4 Monaten, kein Nachtschweiß, kein Gewichtsverlust, kein Fieber. Gastroskopisch in der Corpusvorderwand und großen Kurvatur multiple Ulzerationen und prominente Falten. Positiver CLO-Test für Helicobacter pylori. Histologie. Maßnahme: Billroth II Magenteilresektion. Immunhistologie: Die Lymphomzellen sind CD20 positiv, die Ki-67-Proliferationsrate ist hoch (>50%). Diagnose:

Fall 14_MIB1

Daten: 62 Jahre alter Mann mit wechselnden Oberbauchschmerzen seit 4 Monaten, kein Nachtschweiß, kein Gewichtsverlust, kein Fieber. Gastroskopisch in der Corpusvorderwand und großen Kurvatur multiple Ulzerationen und prominente Falten. Positiver CLO-Test für Helicobacter pylori. Histologie. Maßnahme: Billroth II Magenteilresektion. Immunhistologie: Die Lymphomzellen sind CD20 positiv, die Ki-67-Proliferationsrate ist hoch (>50%). Diagnose:

Fall 15

Daten: 52 Jahre alte Frau. Distales 2/3 Magenteilresektat. Im Antrum zeigt sich kleinkurvaturseitig ein 6 cm durchmessender, auf die Vorderwand übergreifender, ulzerierter Tumor.

Fall 15_CD11c

Daten: 52 Jahre alte Frau. Distales 2/3 Magenteilresektat. Im Antrum zeigt sich kleinkurvaturseitig ein 6 cm durchmessender, auf die Vorderwand übergreifender, ulzerierter Tumor.

Fall 16

Daten: 75 Jahre alter Mann in reduziertem Allgemeinzustand mit seit 6 Wochen zunehmenden, rechtsseitigen Unterbauchschmerzen und dort palpabler Verhärtung. Gastroskopie unauffällig. Im CT stellt sich eine Raumforderung im Coecum mit Einbruch in die Bauchwand dar. Daraufhin, bei Verdacht auf Coekumcarcinom, Lapartomie und erweiterte Hemikolektomie rechts. Die Dünndarmwand ist auf eine Strecke von 12 cm bis zur Bauhin'schen Klappe max. auf 4 cm verdickt, die Schnittfläche ist fischfleischfarben. Immunhistologie: Die Lymphomzellen exprimieren CD20 und zeigen eine nahezu 100% Ki-67- Proliferationsrate. Ferner Nachweis von CD10, IgM und BCL6. BCL2, CD3 und CD30 sind negativ. In der FISH Analytik Nachweis einer Translokation t(8;14) sowie eines Bruchereignis im IgH und C-MYC Locus. Kein Hinweis für eine Translokation t(14;18). Diagnose:

Fall 16_CD38

Daten: 75 Jahre alter Mann in reduziertem Allgemeinzustand mit seit 6 Wochen zunehmenden, rechtsseitigen Unterbauchschmerzen und dort palpabler Verhärtung. Gastroskopie unauffällig. Im CT stellt sich eine Raumforderung im Coecum mit Einbruch in die Bauchwand dar. Daraufhin, bei Verdacht auf Coekumcarcinom, Lapartomie und erweiterte Hemikolektomie rechts. Die Dünndarmwand ist auf eine Strecke von 12 cm bis zur Bauhin'schen Klappe max. auf 4 cm verdickt, die Schnittfläche ist fischfleischfarben. Immunhistologie: Die Lymphomzellen exprimieren CD20 und zeigen eine nahezu 100% Ki-67- Proliferationsrate. Ferner Nachweis von CD10, IgM und BCL6. BCL2, CD3 und CD30 sind negativ. In der FISH Analytik Nachweis einer Translokation t(8;14) sowie eines Bruchereignis im IgH und C-MYC Locus. Kein Hinweis für eine Translokation t(14;18). Diagnose:

Fall 17

Daten: 79 Jahre alter Mann. Zur Referenzbefundung ein Block mit einem Dünndarmtumor. Immunhistologie: CD20+, CD10+, CD38+, BCL2+, BCL6+. Ki-67: Nahezu 100%. In der FISH Untersuchung Nachweis einer Translokation t(8;14) und eines Bruchereignis im C-MYC, IgH und BCL2 Locus. Diagnostische Sondenkonstellation für die Translokation t(14;18). Diagnose:

Fall 17_bcl2

Daten: 79 Jahre alter Mann. Zur Referenzbefundung ein Block mit einem Dünndarmtumor. Immunhistologie: CD20+, CD10+, CD38+, BCL2+, BCL6+. Ki-67: Nahezu 100%. In der FISH Untersuchung Nachweis einer Translokation t(8;14) und eines Bruchereignis im C-MYC, IgH und BCL2 Locus. Diagnostische Sondenkonstellation für die Translokation t(14;18). Diagnose:

Fall 17_MIB1

Daten: 79 Jahre alter Mann. Zur Referenzbefundung ein Block mit einem Dünndarmtumor. Immunhistologie: CD20+, CD10+, CD38+, BCL2+, BCL6+. Ki-67: Nahezu 100%. In der FISH Untersuchung Nachweis einer Translokation t(8;14) und eines Bruchereignis im C-MYC, IgH und BCL2 Locus. Diagnostische Sondenkonstellation für die Translokation t(14;18). Diagnose:

Fall 18

71 Jahre alter Mann mit Colonischämie. Ein 115 cm messendes Dickdarmteilresektat mit 15 cm anhängendem terminalem Ileum. Die proximalen Anteile des Dickdarms sind dilatiert, die Wandung hier papierdünn. Die Schleimhaut des Dünndarms und des distalen Dickdarms ist höckrig aufgeworfen. Das Präparat zeigt einen Querschnitt durch die Appendix, diese ist makroskopisch kolbig aufgetrieben. Diagnose:

Fall 18_CD5

71 Jahre alter Mann mit Colonischämie. Ein 115 cm messendes Dickdarmteilresektat mit 15 cm anhängendem terminalem Ileum. Die proximalen Anteile des Dickdarms sind dilatiert, die Wandung hier papierdünn. Die Schleimhaut des Dünndarms und des distalen Dickdarms ist höckrig aufgeworfen. Das Präparat zeigt einen Querschnitt durch die Appendix, diese ist makroskopisch kolbig aufgetrieben. Diagnose:

Fall 18_CyklinD1

71 Jahre alter Mann mit Colonischämie. Ein 115 cm messendes Dickdarmteilresektat mit 15 cm anhängendem terminalem Ileum. Die proximalen Anteile des Dickdarms sind dilatiert, die Wandung hier papierdünn. Die Schleimhaut des Dünndarms und des distalen Dickdarms ist höckrig aufgeworfen. Das Präparat zeigt einen Querschnitt durch die Appendix, diese ist makroskopisch kolbig aufgetrieben. Diagnose:

Fall 19

49 Jahre alte Frau mit seit Jahren bekannter Sprue. Notfalloperation bei Dünndarmperforation. Resektion eines 7cm messendem Dünndarmsegments mit 0.5cm messender Perforation. Diagnose:

Fall 19_CD3

49 Jahre alte Frau mit seit Jahren bekannter Sprue. Notfalloperation bei Dünndarmperforation. Resektion eines 7cm messendem Dünndarmsegments mit 0.5cm messender Perforation. Diagnose:

Fall 19_GranzymB

49 Jahre alte Frau mit seit Jahren bekannter Sprue. Notfalloperation bei Dünndarmperforation. Resektion eines 7cm messendem Dünndarmsegments mit 0.5cm messender Perforation. Diagnose:

Fall 19_MIB1

49 Jahre alte Frau mit seit Jahren bekannter Sprue. Notfalloperation bei Dünndarmperforation. Resektion eines 7cm messendem Dünndarmsegments mit 0.5cm messender Perforation. Diagnose:

Fall 20

Daten: 68 Jahre alter Mann mit akut progredienter Polyradikulitis und Facialisparesse. 12 kg Gewichtsabnahme in 3 Wochen. Kein Fieber, kein Nachtschweiß. In der Gastroskopie: Antrumgastritis. In der Coloskopie Nachweis von multiplen Raumforderungen und V.a. Colonkarzinom; daneben eine erhebliche akute Colitis. In den Biopsien ein polytopes Lymphom! Aufgrund einer Darmperforation erfolgt eine rechtsseitige Hemikolektomie mit 35 cm Coecum, C. ascendens und proximalem C. transversum und anhängend 30 cm terminalem Ileum. Im Dünn- und Dickdarm finden sich multiple, bis zu 9 cm messende Schleimhautulzerationen (histologische Präparate aus dem Dick- und Dünndarm). Immunhistologie: Die Lymphomzellen exprimieren CD3. CD20 und CD79alpha sind negativ, die Ki-67-Proliferationsrate liegt bei circa 20 %. Diagnose:

Fall 20_CD3

Daten: 68 Jahre alter Mann mit akut progredienter Polyradikulitis und Facialisparesse. 12 kg Gewichtsabnahme in 3 Wochen. Kein Fieber, kein Nachtschweiß. In der Gastroskopie: Antrumgastritis. In der Coloskopie Nachweis von multiplen Raumforderungen und V.a. Colonkarzinom; daneben eine erhebliche akute Colitis. In den Biopsien ein polytopes Lymphom! Aufgrund einer Darmperforation erfolgt eine rechtsseitige Hemikolektomie mit 35 cm Coecum, C. ascendens und proximalem C. transversum und anhängend 30 cm terminalem Ileum. Im Dünn- und Dickdarm finden sich multiple, bis zu 9 cm messende Schleimhautulzerationen (histologische Präparate aus dem Dick- und Dünndarm). Immunhistologie: Die Lymphomzellen exprimieren CD3. CD20 und CD79alpha sind negativ, die Ki-67-Proliferationsrate liegt bei circa 20 %. Diagnose:

Fall 20_Granzymb

Daten: 68 Jahre alter Mann mit akut progredienter Polyradikulitis und Facialisparesse. 12 kg Gewichtsabnahme in 3 Wochen. Kein Fieber, kein Nachtschweiß. In der Gastroskopie: Antrumgastritis. In der Coloskopie Nachweis von multiplen Raumforderungen und V.a. Colonkarzinom; daneben eine erhebliche akute Colitis. In den Biopsien ein polytopes Lymphom! Aufgrund einer Darmperforation erfolgt eine rechtsseitige Hemikolektomie mit 35 cm Coecum, C. ascendens und proximalem C. transversum und anhängend 30 cm terminalem Ileum. Im Dünn- und Dickdarm finden sich multiple, bis zu 9 cm messende Schleimhautulzerationen (histologische Präparate aus dem Dick- und Dünndarm). Immunhistologie: Die Lymphomzellen exprimieren CD3. CD20 und CD79alpha sind negativ, die Ki-67-Proliferationsrate liegt bei circa 20 %. Diagnose:

Fall 20_MIB

Daten: 68 Jahre alter Mann mit akut progredienter Polyradikulitis und Facialisparesse. 12 kg Gewichtsabnahme in 3 Wochen. Kein Fieber, kein Nachtschweiß. In der Gastroskopie: Antrumgastritis. In der Coloskopie Nachweis von multiplen Raumforderungen und V.a. Colonkarzinom; daneben eine erhebliche akute Colitis. In den Biopsien ein polytopes Lymphom! Aufgrund einer Darmperforation erfolgt eine rechtsseitige Hemikolektomie mit 35 cm Coecum, C. ascendens und proximalem C. transversum und anhängend 30 cm terminalem Ileum. Im Dünn- und Dickdarm finden sich multiple, bis zu 9 cm messende Schleimhautulzerationen (histologische Präparate aus dem Dick- und Dünndarm). Immunhistologie: Die Lymphomzellen exprimieren CD3. CD20 und CD79alpha sind negativ, die Ki-67-Proliferationsrate liegt bei circa 20 %. Diagnose:

Fall 21

Daten: 38 Jahre alte Frau mit intermittierenden Bauchschwellungen und Rückenschmerzen unklarer Ursache. Nachts zunehmende Übelkeit und kolikartige Schmerzen sowie Nachtschweiß. Eine Punktionszytologie eines palpablen Leistenlymphknotens ist negativ. Im PET vergrößerte mediastinale und bronchohiläre Lymphknoten. Vor weiterer Stagingdiagnostik akute obere gastro-intestinale Blutung. Maßnahme: Laparoskopie und 2, 5x 2 cm messende Magenwandexcision mit zentralem 1 cm messendem Ulkus. Ferner Resektion eines 8 cm breiten Dünndarmsegments mit massiv verbreiteter Wand auf 4,5 cm Länge, einer 1,3 cm messenden Nebenmilz und der Gallenblase. Immunhistologie: Die Lymphomzellen sind negativ für CD20 und exprimieren CD3, fokal auch CD4 und CD8 sowie teilweise CD30. Diagnose:

Fall 21_CD3

Daten: 38 Jahre alte Frau mit intermittierenden Bauchschwellungen und Rückenschmerzen unklarer Ursache. Nachts zunehmende Übelkeit und kolikartige Schmerzen sowie Nachtschweiß. Eine Punktionszytologie eines palpablen Leistenlymphknotens ist negativ. Im PET vergrößerte mediastinale und bronchohiläre Lymphknoten. Vor weiterer Stagingdiagnostik akute obere gastro-intestinale Blutung. Maßnahme: Laparoskopie und 2, 5x 2 cm messende Magenwandexcision mit zentralem 1 cm messendem Ulkus. Ferner Resektion eines 8 cm breiten Dünndarmsegments mit massiv verbreiteter Wand auf 4,5 cm Länge, einer 1,3 cm messenden Nebenmilz und der Gallenblase. Immunhistologie: Die Lymphomzellen sind negativ für CD20 und exprimieren CD3, fokal auch CD4 und CD8 sowie teilweise CD30. Diagnose:

Fall 21_CD30

Daten: 38 Jahre alte Frau mit intermittierenden Bauchschwellungen und Rückenschmerzen unklarer Ursache. Nachts zunehmende Übelkeit und kolikartige Schmerzen sowie Nachtschweiß. Eine Punktionszytologie eines palpablen Leistenlymphknotens ist negativ. Im PET vergrößerte mediastinale und bronchohiläre Lymphknoten. Vor weiterer Stagingdiagnostik akute obere gastro-intestinale Blutung. Maßnahme: Laparoskopie und 2, 5x 2 cm messende Magenwandexcision mit zentralem 1 cm messendem Ulkus. Ferner Resektion eines 8 cm breiten Dünndarmsegments mit massiv verbreiteter Wand auf 4,5 cm Länge, einer 1,3 cm messenden Nebenmilz und der Gallenblase. Immunhistologie: Die Lymphomzellen sind negativ für CD20 und exprimieren CD3, fokal auch CD4 und CD8 sowie teilweise CD30. Diagnose:

Fall 21_Lk

Daten: 38 Jahre alte Frau mit intermittierenden Bauchschwellungen und Rückenschmerzen unklarer Ursache. Nachts zunehmende Übelkeit und kolikartige Schmerzen sowie Nachtschweiß. Eine Punktionszytologie eines palpablen Leistenlymphknotens ist negativ. Im PET vergrößerte mediastinale und bronchohiläre Lymphknoten. Vor weiterer Stagingdiagnostik akute obere gastro-intestinale Blutung. Maßnahme: Laparoskopie und 2, 5x 2 cm messende Magenwandexcision mit zentralem 1 cm messendem Ulkus. Ferner Resektion eines 8 cm breiten Dünndarmsegments mit massiv verbreiteter Wand auf 4,5 cm Länge, einer 1,3 cm messenden Nebenmilz und der Gallenblase. Immunhistologie: Die Lymphomzellen sind negativ für CD20 und exprimieren CD3, fokal auch CD4 und CD8 sowie teilweise CD30. Diagnose:

Fall 21_MIB1

Daten: 38 Jahre alte Frau mit intermittierenden Bauchschwellungen und Rückenschmerzen unklarer Ursache. Nachts zunehmende Übelkeit und kolikartige Schmerzen sowie Nachtschweiß. Eine Punktionszytologie eines palpablen Leistenlymphknotens ist negativ. Im PET vergrößerte mediastinale und bronchohiläre Lymphknoten. Vor weiterer Stagingdiagnostik akute obere gastro-intestinale Blutung. Maßnahme: Laparaskopie und 2, 5x 2 cm messende Magenwandexcision mit zentralem 1 cm messendem Ulkus. Ferner Resektion eines 8 cm breiten Dünndarmsegments mit massiv verbreiteter Wand auf 4,5 cm Länge, einer 1,3 cm messenden Nebenmilz und der Gallenblase. Immunhistologie: Die Lymphomzellen sind negativ für CD20 und exprimieren CD3, fokal auch CD4 und CD8 sowie teilweise CD30. Diagnose: