



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

Klinische Angaben

Lehrserie Nr. 306

Organe und ihre Immunreaktionen

von:

**A. Hartmann, Erlangen, Eva Wardelmann,
Münster, M.-L. Hansmann, Frankfurt, P.
Schirmacher, Heidelberg, R. Büttner, Köln,
R.M. Bohle, Homburg/Saar, Ruth Knüchel-
Clarke, Aachen, 2017**

Fallanamnesen:

Bohle Fall 1

Klinische Angaben/ Lokalisation:

60-jährige Patientin. Linksseitige Lungentransplantation. Klinisch: diffuse parenchymatöse Lungenerkrankung, respiratorische Partialinsuffizienz. TBB 2007: histologisch am ehesten vereinbar mit NSIP vom zellulären Typ. Z. n. Pneumothorax rechts. CT Thorax: streifige/ fibrotische Veränderung mit Honigwabemuster apikaler Unterlappen und beide Oberlappen.

Untersuchungsmaterial

Linksseitiges Lungenexplantat, Schnittpräparat: Unterlappen peripher.

Bohle Fall 2

Klinische Angaben/ Lokalisation:

66-jähriger Patient. Interstitielle Lungenerkrankung. Leichte restriktive Ventilationsstörung, Diffusionskapazität leicht eingeschränkt. AMA positiv, ACE im oberen Normbereich, Rheumafaktoren, ANA, c- und p-ANCA negativ. Nie-Raucher. Herbst/ Winter 2014/15 gehäuft grippale Infekte, bellender Husten. Dyspnoe-Erstsymptomatik Januar 2015. Deutliche Zunahme der Beschwerden innerhalb von 3 Monaten. Nach Wasserschaden im Mai 2015 PVC-Boden und Schimmelbefall entfernt.

Untersuchungsmaterial

VATS Keilresektion Mittellappen und Unterlappen rechts. Schnittpräparat rechter Unterlappen

Bohle Fall 3

Klinische Angaben/ Lokalisation

51-jährige Patientin. V.a. idiopathische Lungenfibrose mit pulmonal arterieller Hypertonie. Z. n. Aorten- und Mitralklappenrekonstruktion vor 6 Jahren, intermittierendes Vorhofflattern, arterielle Hypertonie, Hashimoto-Thyreoiditis, Niereninsuffizienz im Stadium der kompensierten Retention, GE-Reflux bei axialer Hiatushernie, Z.n. Kompartmentsyndrom.

Untersuchungsmaterial:

Linksseitiges Lungenexplantat, Schnittpräparat: Oberlappen peripher.

Bohle Fall 4-1

Klinische Angaben/ Lokalisation

57-jähriger Patient, unklare interstitielle Lungenerkrankung. COPD. ARDS im Verlauf. Pneumonie. Sepsis, respiratorische Insuffizienz. Chronische seropositive Polyarthrit mit Schmerzsyndrom. Vermutlich langjährige Steroidüberdosierung. Im Bronchialaspirat Hinweise auf floride CMV-Infektion. Z. n. Langzeitbeatmung bei beidseitiger Pneumonie. Z. n. tiefer Beinvenenthrombose und reanimationspflichtiger Lungenembolie vor 6 Jahren, postthrombotisches Syndrom. Langjähriger Raucher mit 60 PY Tabakexposition.,

Untersuchungsmaterial:

Expandiert fixierte Obduktionslunge - Schnittpräparate linker Lungenoberlappen peripher und linker Lungenunterlappen peripher.

Bohle Fall 4-2

Klinische Angaben/ Lokalisation

57-jähriger Patient, unklare interstitielle Lungenerkrankung. COPD. ARDS im Verlauf. Pneumonie. Sepsis, respiratorische Insuffizienz. Chronische seropositive Polyarthritis mit Schmerzsyndrom. Vermutlich langjährige Steroidüberdosierung. Im Bronchialaspirat Hinweise auf floride CMV-Infektion. Z. n. Langzeitbeatmung bei beidseitiger Pneumonie. Z. n. tiefer Beinvenenthrombose und reanimationspflichtiger Lungenembolie vor 6 Jahren, postthrombotisches Syndrom. Langjähriger Raucher mit 60 PY Tabakexposition.,

Untersuchungsmaterial:

Expandiert fixierte Obduktionslunge - Schnittpräparate linker Lungenoberlappen peripher und linker Lungenunterlappen peripher.

Hansmann Fall 1_BCL2

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 1_Beta F

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 1_CD 10

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 1_CD 30

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 1_CD20

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 1_CD23

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 1_CD3

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 1_CD4

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 1_CD8

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 1_CXCL13

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 1_Cyclin-D1

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 1_EBV

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 1_Giemsa

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 1_ICOS

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 1_KI-67

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 1_PD1

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 1-HE

Eine 82 Jahre alte weibliche Patientin mit unklarem Fieber und multiplen leicht vergrößerten Lymphknoten. Exzision eines axillären Lymphknotens.

Hansmann Fall 2_CD15

Ein 36 Jahre alter männlicher Patient ohne medizinische Vorgeschichte. Exzision eines vergrößerten intraparotidealen Lymphknotens.

Hansmann Fall 2_CD20

Ein 36 Jahre alter männlicher Patient ohne medizinische Vorgeschichte. Exzision eines vergrößerten intraparotidealen Lymphknotens.

Hansmann Fall 2_CD3

Ein 36 Jahre alter männlicher Patient ohne medizinische Vorgeschichte. Exzision eines vergrößerten intraparotidealen Lymphknotens.

Hansmann Fall 2_EBV

Ein 36 Jahre alter männlicher Patient ohne medizinische Vorgeschichte. Exzision eines vergrößerten intraparotidealen Lymphknotens.

Hansmann Fall 2_Giemsa

Ein 36 Jahre alter männlicher Patient ohne medizinische Vorgeschichte. Exzision eines vergrößerten intraparotidealen Lymphknotens.

Hansmann Fall 2_MUM1

Ein 36 Jahre alter männlicher Patient ohne medizinische Vorgeschichte. Exzision eines vergrößerten intraparotidealen Lymphknotens.

Hansmann Fall 2_PAX-5

Ein 36 Jahre alter männlicher Patient ohne medizinische Vorgeschichte. Exzision eines vergrößerten intraparotidealen Lymphknotens.

Hansmann Fall 2-HE

Ein 36 Jahre alter männlicher Patient ohne medizinische Vorgeschichte. Exzision eines vergrößerten intraparotidealen Lymphknotens.

Hansmann Fall 3_CD15

Ein 55 Jahre alter männlicher Patient mit isolierter Vergrößerung eines axillären Lymphknotens. Exzision dieses Lymphknotens.

Hansmann Fall 3_CD20

Ein 55 Jahre alter männlicher Patient mit isolierter Vergrößerung eines axillären Lymphknotens. Exzision dieses Lymphknotens.

Hansmann Fall 3_CD3

Ein 55 Jahre alter männlicher Patient mit isolierter Vergrößerung eines axillären Lymphknotens. Exzision dieses Lymphknotens.

Hansmann Fall 3_CD30

Ein 55 Jahre alter männlicher Patient mit isolierter Vergrößerung eines axillären Lymphknotens. Exzision dieses Lymphknotens.

Hansmann Fall 3_EBV

Ein 55 Jahre alter männlicher Patient mit isolierter Vergrößerung eines axillären Lymphknotens. Exzision dieses Lymphknotens.

Hansmann Fall 3_Giemsä

Ein 55 Jahre alter männlicher Patient mit isolierter Vergrößerung eines axillären Lymphknotens. Exzision dieses Lymphknotens.

Hansmann Fall 3_MUM1

Ein 55 Jahre alter männlicher Patient mit isolierter Vergrößerung eines axillären Lymphknotens. Exzision dieses Lymphknotens.

Hansmann Fall 3_PAX-5

Ein 55 Jahre alter männlicher Patient mit isolierter Vergrößerung eines axillären Lymphknotens. Exzision dieses Lymphknotens.

Hansmann Fall 3-HE

Ein 55 Jahre alter männlicher Patient mit isolierter Vergrößerung eines axillären Lymphknotens. Exzision dieses Lymphknotens.

Hansmann Fall 4_CD19

Ein 50 Jahre alter männlicher Patient mit einem bereits länger bestehenden, vergrößerten axillären Lymphknoten. Seit kurzem Wachstumstendenz. Exzision des vergrößerten Lymphknotens (2 Blöcke).

Hansmann Fall 4_CD20

Ein 50 Jahre alter männlicher Patient mit einem bereits länger bestehenden, vergrößerten axillären Lymphknoten. Seit kurzem Wachstumstendenz. Exzision des vergrößerten Lymphknotens (2 Blöcke).

Hansmann Fall 4_Ki67

Ein 50 Jahre alter männlicher Patient mit einem bereits länger bestehenden, vergrößerten axillären Lymphknoten. Seit kurzem Wachstumstendenz. Exzision des vergrößerten Lymphknotens (2 Blöcke).

Hansmann Fall 4-HE

Ein 50 Jahre alter männlicher Patient mit einem bereits länger bestehenden, vergrößerten axillären Lymphknoten. Seit kurzem Wachstumstendenz. Exzision des vergrößerten Lymphknotens (2 Blöcke).

Hansmann Fall 5_AFB

Eine 29 Jahre alte schwangere Patientin (38. SSW, Flüchtling aus Afghanistan) mit unklarer B-Symptomatik. Mediastinaltumor und multiple vergrößerte retroperitoneale Lymphknoten. Nach Einleitung der Geburt, video-assoziierte Thorakoskopie mit Entnahme mehrerer insgesamt bis 2 cm großer Lymphknoten-Partikel.

Hansmann Fall 5_CD15

Eine 29 Jahre alte schwangere Patientin (38. SSW, Flüchtling aus Afghanistan) mit unklarer B-Symptomatik. Mediastinaltumor und multiple vergrößerte retroperitoneale Lymphknoten. Nach Einleitung der Geburt, video-assoziierte Thorakoskopie mit Entnahme mehrerer insgesamt bis 2 cm großer Lymphknoten-Partikel.

Hansmann Fall 5_CD20

Eine 29 Jahre alte schwangere Patientin (38. SSW, Flüchtling aus Afghanistan) mit unklarer B-Symptomatik. Mediastinaltumor und multiple vergrößerte retroperitoneale Lymphknoten. Nach Einleitung der Geburt, video-assoziierte Thorakoskopie mit Entnahme mehrerer insgesamt bis 2 cm großer Lymphknoten-Partikel.

Hansmann Fall 5_CD3

Eine 29 Jahre alte schwangere Patientin (38. SSW, Flüchtling aus Afghanistan) mit unklarer B-Symptomatik. Mediastinaltumor und multiple vergrößerte retroperitoneale Lymphknoten. Nach Einleitung der Geburt, video-assoziierte Thorakoskopie mit Entnahme mehrerer insgesamt bis 2 cm großer Lymphknoten-Partikel.

Hansmann Fall 5_CD30

Eine 29 Jahre alte schwangere Patientin (38. SSW, Flüchtling aus Afghanistan) mit unklarer B-Symptomatik. Mediastinaltumor und multiple vergrößerte retroperitoneale Lymphknoten. Nach Einleitung der Geburt, video-assoziierte Thorakoskopie mit Entnahme mehrerer insgesamt bis 2 cm großer Lymphknoten-Partikel.

Hansmann Fall 5_EBV

Eine 29 Jahre alte schwangere Patientin (38. SSW, Flüchtling aus Afghanistan) mit unklarer B-Symptomatik. Mediastinaltumor und multiple vergrößerte retroperitoneale Lymphknoten. Nach Einleitung der Geburt, video-assoziierte Thorakoskopie mit Entnahme mehrerer insgesamt bis 2 cm großer Lymphknoten-Partikel.

Hansmann Fall 5_Giemsa

Eine 29 Jahre alte schwangere Patientin (38. SSW, Flüchtling aus Afghanistan) mit unklarer B-Symptomatik. Mediastinaltumor und multiple vergrößerte retroperitoneale Lymphknoten. Nach Einleitung der Geburt, video-assoziierte Thorakoskopie mit Entnahme mehrerer insgesamt bis 2 cm großer Lymphknoten-Partikel.

Hansmann Fall 5_MUM1

Eine 29 Jahre alte schwangere Patientin (38. SSW, Flüchtling aus Afghanistan) mit unklarer B-Symptomatik. Mediastinaltumor und multiple vergrößerte retroperitoneale Lymphknoten. Nach Einleitung der Geburt, video-assoziierte Thorakoskopie mit Entnahme mehrerer insgesamt bis 2 cm großer Lymphknoten-Partikel.

Hansmann Fall 5_PAX-5

Eine 29 Jahre alte schwangere Patientin (38. SSW, Flüchtling aus Afghanistan) mit unklarer B-Symptomatik. Mediastinaltumor und multiple vergrößerte retroperitoneale Lymphknoten. Nach Einleitung der Geburt, video-assoziierte Thorakoskopie mit Entnahme mehrerer insgesamt bis 2 cm großer Lymphknoten-Partikel.

Hansmann Fall 5-HE

Eine 29 Jahre alte schwangere Patientin (38. SSW, Flüchtling aus Afghanistan) mit unklarer B-Symptomatik. Mediastinaltumor und multiple vergrößerte retroperitoneale Lymphknoten. Nach Einleitung der Geburt, video-assoziierte Thorakoskopie mit Entnahme mehrerer insgesamt bis 2 cm großer Lymphknoten-Partikel.

Hartmann Fall 1

72-jähriger männlicher Patient mit ausgeprägter Makrohämaturie. Zystoskopisch 3 cm großer solider Tumor Blasen hinterwand. TUR-B (Präparat). Im Intervall Zystektomie mit Lymphknotendisektion mit ausgedehntem muskelinvasivem Urothelkarzinom (pT1) sowie Lymphknotenmetastasen (Pn1 2/18) Diagnose einer pulmonalen Metastasierung vier Monate später. Progression nach palliativer Chemotherapie (Cisplatin / Gemcitabine)

Hartmann Fall 5

63-jähriger Patient mit großem ulzerierten Tumor im Bereich des Sulcus coronarius und des Penisschaftes. Teil- Penektomie.

Hartmann Fall 6

79-jähriger Patient mit ca. 1 cm großem, polypösem Tumor im Bereich des Glans Penis. Zustand nach langjähriger chronischer Posthitis.

Knuechel-Clarke Fall 2

Anamnese:

70 jährige Frau mit klinischer Angabe rezidivierter Harnwegsinfekte und Rötung am Blasenboden rechts. Dort: TUR-B/PE.

Makroskopie

Eine vier x drei x zwei Millimeter große Gewebprobe, vollständige Einbettung.

Knuechel-Clarke Fall 3

Anamnese

92 jährige Patientin, Zystoskopie wegen persistierender Mikrohämaturie und UrgeSymptomatik. Leicht granuläre Schleimhaut, fleckige Rötung, kein papillärer Tumor, kein Ulkus: Transurethrale Resektion (TUR)-B) mit Proben aus Blasenboden rechts und links, Blasenauslass, Blasen hinter- wand, Trigonalleiste, insgesamt 8 Biopsien. Hier: Biopsie Blasenboden rechts.

Makroskopie:

Vier bis vier Millimeter große Gewebproben, weich, vollständige Einbettung.

Knuechel-Clarke Fall 4

Anamnese:

59jähriger Mann mit Zuweisung zur Operation wegen Tumor unklarer Genese im Bereich von Ureter und Harnblase. Negatives bildgebendes Staging. Harnstau der Niere.

Makroskopie:

Rechtsseitiges Nephroureterektomieresektat mit Blasenmanschette mit der klinischen Angabe „Tumor unklarer Genese, scharfe Resektion, R2“. Im distalen Harnleiterabschnitt ein maximal 4 cm durchmessendes induriertes Areal mit Einbeziehung der benachbarten muskulären Harnblasenwand. Es liegt ein repräsentativer Schnitt aus dem distalen Ureterbereich vor. (Das Gewebe war etwas kalkhaltig, ich entschuldige einige nicht so glatte Schnitte).

Konsil -Material mit freundlicher Überlassung der Gemeinschaftspraxis für Pathologie in Regensburg, Dr. Kohler.

Langner Fall 1

64 Jahre alte Frau. Endoskopische Mukosaresektion bei Polyp im Magenkorpus.

Langner Fall 2

24 Jahre alter Mann. Seit drei Monaten Diarrhö. Gewichtsverlust von 15 kg in diesem Zeitraum. Biopsate aus dem Colon ascendens.

Langner Fall 3

56 Jahre alte Frau. Chronische Diarrhö. Gelegentliche Stuhlinkontinenz. Biopsate aus allen Dickdarmabschnitten (gemeinsam in einem Gefäß eingesandt).

Langner Fall 4

38 Jahre alter Mann. Metastasiertes malignes Melanom. Fulminante Kolitis mit schwerer Diarrhö, massive transanale Blutabgänge. Notwendigkeit der Kolektomie. Bei der makroskopischen Inspektion ist die Schleimhaut des Dickdarms in gesamter Länge unregelmäßig, teilweise fast pseudopolypös gestaltet. Multiple Ulzerationen.

Schirmacher Fall 1

25jährige arabische Patientin. Chronische Hepatitis B. Transaminasen-Erhöhung bei niedriger Viruslast. GOT: 45, GPT: 69, Gamma-GT: 23, AP: 57

Schirmacher Fall 2_Gom

57jähriger Patient aus dem Südost-asiatischen Raum. Chronische Hepatitis B mit niedriger Viruslast. GOT: 58, GPT: 95, Gamma GT 83, AP: 70; Immunglobuline normwertig; mehrere Leberzysten. Bildgebend knotiger Umbau der Leber (bis 4 cm). Fibrose ? Entzündung? Ausschluss Malignität

Schirmacher Fall 2-HE

57jähriger Patient aus dem Südost-asiatischen Raum. Chronische Hepatitis B mit niedriger Viruslast. GOT: 58, GPT: 95, Gamma GT 83, AP: 70; Immunglobuline normwertig; mehrere Leberzysten. Bildgebend knotiger Umbau der Leber (bis 4 cm). Fibrose ? Entzündung? Ausschluss Malignität

Schirmacher Fall 3_Ck7

87jährige Patientin; gemäß klinischer Angaben seit 1988 bekannte Autoimmunhepatitis, aktuell Immunsuppression mit Azathioprin (25 mg) und Decortin (5 mg). Laparoskopisch Umbauzeichen der Leber. Frage nach Aktivität der AIH und Umbauzeichen. GOT: 45, Gamma-GT: 200, Medikamente: Bisoprolol, Ramipril, ASS, Pravastatin

Schirmacher Fall 3-HE

87jährige Patientin; gemäß klinischer Angaben seit 1988 bekannte Autoimmunhepatitis, aktuell Immunsuppression mit Azathioprin (25 mg) und Decortin (5 mg). Laparoskopisch Umbauzeichen der Leber. Frage nach Aktivität der AIH und Umbauzeichen. GOT: 45, Gamma-GT: 200, Medikamente: Bisoprolol, Ramipril, ASS, Pravastatin

Schirmacher Fall 4

47jährige portugiesische Patientin mit Erhöhung der Transaminasen (GOT: 911; GPT: 1059) und Cholestaseparameter (AP: 147, Gamma-GT: 323). Z. n. abgelaufener Hepatitis B, HCV negativ, AMA: 1:10; ANA: erhöht, Gammaglobuline, IgG und IgM leicht erhöht. Antidepressive Therapie mit Sertralin ; Frage nach PBC, Zirrhose, Lymphom

Wardelmann Fall 1

H20615/16

36-jähriger Mann mit ausgedehnter retroperitonealer Raumforderung links mit Ummauerung der Linken Niere und Infiltration des Peritoneums, klinisch Verdacht auf Fibromatose, M. Ormond oder inflammatorischen Pseudotumor.

Wardelmann Fall 2

H10489/13

59-jährige Frau mit Raumforderung in der rechten Kniekehle. Z. n. multiplen Voroperationen. Freundlicherweise überlassen von der Radiologischen Klinik, UKM

Makroskopie

Zahlreiche, zusammen 5,0 cm x 3,0 cm x 0,5 cm messende Gewebstücke mit hellbrauner Schnittfläche.

Wardelmann Fall 3

H8471/16

44-jährige Frau mit einer tumorösen Raumforderung an der zweiten Zehe. Z. n. nach intraläsionaler Vor-Operation zwei Monate zuvor.

Makroskopie:

(Resektat 2. Zehe rechts) Ein 8 cm langes proximal knöchern abgesetztes Zehamputat. Der zirkumferentielle Weichgewebsrand wird grün tuschemarkiert. Auf Sägeflächen zeigt sich ein bis 3,3 cm im Durchmesser großes rötlich bräunliches glasiges Areal.