



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

# **Klinische Angaben**

## **Lehrserie Nr. 338**

### **Diagnostische Schlüsselbefunde und Musterdiagnose in der Leberbiopsie-Diagnostik**

von:

**Diane Goltz, Koblenz, H.-P. Fischer, Bonn,  
2018 Update 2022**

## **Fallanamnesen:**

### **LS 338 Fall A1\_HE**

9 Monate männlich, ehemaliges Frühgeborenes der 27. SSW; Geburtsgewicht 660 g, Z. n. nekrotisierender Enterocolitis und multiplen Operationen. MRT Abdomen: Raumforderung rechter Leberlappen. AFP 689 ng/ml, Hepatoblastom? Makroskopie 56x55x41 mm messendes Leberresektat mit einem scharf begrenzten 41 x 30 x 31 mm messender grünlicher Knoten. Das übrige Leberparenchym ebenfalls grünlich. (HE)

### **LS 338 Fall A2\_HE**

29 Jahre weiblich; Zufallsbefund einer 10x13 cm großen Raumforderung im Ultraschall, MRT-Befund passend zu einer fokalen nodulären Hyperplasie mit Verdrängung des Magens. Linkslaterale Leberresektion. Dignität? Tumorfremde Ränder? Leberenzyme: GOT: 25, GGT:122, AP: 101 U/l; CRP: 0,6 mg/l 120x130x73 mm messendes Leberresektat mit einem scharf begrenzten maximal 115 mm messenden ockerfarbenen Knoten mit nodulierter Schnittfläche. Spärliches umgebendes nicht noduliertes Lebergewebe (HE, Glutaminsynthetase)

### **LS 338 Fall A2-Glutaminsynthetase**

29 Jahre weiblich; Zufallsbefund einer 10x13 cm großen Raumforderung im Ultraschall, MRT-Befund passend zu einer fokalen nodulären Hyperplasie mit Verdrängung des Magens. Linkslaterale Leberresektion. Dignität? Tumorfremde Ränder? Leberenzyme: GOT: 25, GGT:122, AP: 101 U/l; CRP: 0,6 mg/l 120x130x73 mm messendes Leberresektat mit einem scharf begrenzten maximal 115 mm messenden ockerfarbenen Knoten mit nodulierter Schnittfläche. Spärliches umgebendes nicht noduliertes Lebergewebe (HE, Glutaminsynthetase)

### **LS 338 Fall B1\_HE**

25 Jahre, weiblich; Leberbiopsie, gewonnen zur Klärung eines 3 cm messenden hypervaskulären gut begrenzten Herdbefundes. (HE, CK7)

### **LS 338 Fall B1-CK7**

25 Jahre, weiblich; Leberbiopsie, gewonnen zur Klärung eines 3 cm messenden hypervaskulären gut begrenzten Herdbefundes. (HE, CK7)

### **LS 338 Fall B2\_HE**

33 Jahre, weiblich; 680 g schweres, 14,5 x 10,5 x 7,5 cm großer linker Leberlappen. Makroskopie: ockerfarbenedes Lebergewebe mit multiplen bis 5,5 cm großen konfluierenden z.T. fingerförmigen Hämatomen (HE, CK7)

### **LS 338 Fall B2-CK7**

33 Jahre, weiblich; 680 g schweres, 14,5 x 10,5 x 7,5 cm großer linker Leberlappen. Makroskopie: ockerfarbenedes Lebergewebe mit multiplen bis 5,5 cm großen konfluierenden z.T. fingerförmigen Hämatomen (HE, CK7)

### **LS 338 Fall B3\_HE**

38 Jahre weiblich; multiple Leberbiopsien zur Abklärung eines 14 cm messenden Herdbefundes (HE, CK7)

### **LS 338 Fall B3-CK7**

38 Jahre weiblich; multiple Leberbiopsien zur Abklärung eines 14 cm messenden Herdbefundes (HE, CK7)

### **LS 338 Fall B4\_HE**

58 Jahre männlich; Leberbiopsie zur Klärung eines 9x8x7 cm messenden Herdbefundes in Segment VIII, keine Zirrhose (HE, Gordon, Glutaminsynthetase)

### **LS 338 Fall B4-Glutaminsynthetase**

58 Jahre männlich; Leberbiopsie zur Klärung eines 9x8x7 cm messenden Herdbefundes in Segment VIII, keine Zirrhose (HE, Gordon, Glutaminsynthetase)

### **LS 338 Fall B4-Gordon**

58 Jahre männlich; Leberbiopsie zur Klärung eines 9x8x7 cm messenden Herdbefundes in Segment VIII, keine Zirrhose (HE, Gordon, Glutaminsynthetase)

### **LS 338 Fall B5\_HE**

62 Jahre männlich; Alkoholabusus bis 1999 seiher definitiv „trocken“; Virusserologie negativ. Child C-Zirrhose mit Aszitesbildung, AFP 111ng/ml, CT: Leberzirrhose mit multiplen Regeneratknoten und hypervaskulären Arealen HCC nicht auszuschließen, MRT: noduläre Durchsetzung mit wash out Phänomen (HE)

### **LS 338 Fall C1-Sirius**

61 Jahre weiblich; Hepatorenales Syndrom, sich anbahnendes Leberversagen, exzessiver Alkoholkonsum. ANA-Titer: 1:160 (Sirius) (Siehe auch Fall G1)

### **LS 338 Fall C2\_HE**

36 Jahre männlich; Vor 2 Jahren diagnostizierte seronegative Autoimmunhepatitis, Virushepatitis serologisch ausgeschlossen, daher Prednisolonbehandlung. Vor 1 Jahr sich anbahnendes Leberversagen, fraglich subakutes medikamentös?toxische Leberschädigung (Histologie), Fortführung der Prednisolontherapie. Aktuell: sich anbahnendes Leberversagen, Hämochromatose?, Toxische Schädigung? Alkoholanamnese leer (HE, Sirius)

### **LS 338 Fall C2-Sirius**

36 Jahre männlich; Vor 2 Jahren diagnostizierte seronegative Autoimmunhepatitis, Virushepatitis serologisch ausgeschlossen, daher Prednisolonbehandlung. Vor 1 Jahr sich anbahnendes Leberversagen, fraglich subakutes medikamentös?toxische Leberschädigung (Histologie), Fortführung der Prednisolontherapie. Aktuell: sich anbahnendes Leberversagen, Hämochromatose?, Toxische Schädigung? Alkoholanamnese leer (HE, Sirius)

### **LS 338 Fall C3\_HE**

68 Jahre männlich; langjährig bekannte Leberzirrhose alkoholtoxischer Genese, Diabetes mellitus Typ II, Atypische Leberresektionen Segmente VIII und VI wegen 4 HCCs, das größte 51 mm messend (HE, CK7, CD56)

### **LS 338 Fall C3-CK7**

68 Jahre männlich; langjährig bekannte Leberzirrhose alkoholtoxischer Genese, Diabetes mellitus Typ II, Atypische Leberresektionen Segmente VIII und VI wegen 4 HCCs, das größte 51 mm messend (HE, CK7, CD56)

### **LS 338 Fall C3-Gordon**

68 Jahre männlich; langjährig bekannte Leberzirrhose alkoholtoxischer Genese, Diabetes mellitus Typ II, Atypische Leberresektionen Segmente VIII und VI wegen 4 HCCs, das größte 51 mm messend (HE, CK7, CD56)

### **LS 338 Fall C4\_HE**

48 Jahre männlich; Zirrhose Child A alkoholtoxischer Genese. 105x85x35 mm messendes knotig umgebautes Leberresektat mit einem maximal 49 mm messenden Knoten und Satellitenherden (HE, CK7, CD56)

### **LS 338 Fall C4-CD56**

48 Jahre männlich; Zirrhose Child A alkoholtoxischer Genese. 105x85x35 mm messendes knotig umgebautes Leberresektat mit einem maximal 49 mm messenden Knoten und Satellitenherden (HE, CK7, CD56)

### **LS 338 Fall C4-CK7**

48 Jahre männlich; Zirrhose Child A alkoholtoxischer Genese. 105x85x35 mm messendes knotig umgebautes Leberresektat mit einem maximal 49 mm messenden Knoten und Satellitenherden (HE, CK7, CD56)

### **LS 338 Fall C5\_HE**

63 Jahre männlich; vorbekannte Zirrhose Child A alkoholtoxischer Genese, insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ II. Leberenzyme: GOT 51, GPT61, GGT 65, AP 75 U/l, Cholesterinesterase, Quick, INR im Referenzbereich, AFP 369 ng/ml. Ein 1535 g schweres, 198 x 140 x 70 mm messendes Leberexplantat. Auf der kaudalen Präparateoberfläche sieht man eine Vorwölbung im Lobus hepaticus dexter. Auf der Schnittfläche ein 35 mm messender Herd. Vorgelegtes Präparat enthält ausschließlich tumorfreies Lebergewebe (HE, EvG) (siehe auch Fall G3)

### **LS 338 Fall C5-EvG**

63 Jahre männlich; vorbekannte Zirrhose Child A alkoholtoxischer Genese, insulinpflichtiger Diabetes mellitus Typ II. Leberenzyme: GOT 51, GPT61, GGT 65, AP 75 U/l, Cholesterinesterase, Quick, INR im Referenzbereich, AFP 369 ng/ml. Ein 1535 g schweres, 198 x 140 x 70 mm messendes Leberexplantat. Auf der kaudalen Präparateoberfläche sieht man eine Vorwölbung im Lobus hepaticus dexter. Auf der Schnittfläche ein 35 mm messender Herd. Vorgelegtes Präparat enthält ausschließlich tumorfreies Lebergewebe (HE, EvG) (siehe auch Fall G3)

### **LS 338 Fall C6\_HE**

63 Jahre weiblich; Bekannte destruierende rheumatoide Arthritis (ED vor 29 Jahren) früher unter Methotrexat, jetzt unter Cortisondauertherapie. Bildgebung: Hepatosplenomegalie, bildgebend im CT-Abdomen keine Leberherdbefunde, in Sonografie multiple echoarme oder -freie Noduli zwischen 3 und 8 mm Größe Lobus caudatus vergrößert, Oberfläche irregulär. Leberenzyme: GOT 57, GPT 23, GGT 115, AP 242 U/l Autoantikörper: ANA 1:10.000, Anti-DNS 785 Leberbiopsie wegen Verdacht auf Autoimmunhepatitis. (HE, Gordon)

### **LS 338 Fall C6-Gordon**

63 Jahre weiblich; Bekannte destruierende rheumatoide Arthritis (ED vor 29 Jahren) früher unter Methotrexat, jetzt unter Cortisondauertherapie. Bildgebung: Hepatosplenomegalie, bildgebend im CT-Abdomen keine Leberherdbefunde, in Sonografie multiple echoarme oder –freie Noduli zwischen 3 und 8 mm Größe Lobus caudatus vergrößert, Oberfläche irregulär. Leberenzyme: GOT 57, GPT 23, GGT 115, AP 242 U/l Autoantikörper: ANA 1:10.000, Anti-DNS 785 Leberbiopsie wegen Verdacht auf Autoimmunhepatitis. (HE, Gordon)

### **LS 338 Fall C7\_HE**

4 Monate männlich; Neonatale Cholestase. V. a. Gallengangsatresie. Fibrose? Zirrhose? Neoduktuli? (HE, Sirius)

### **LS 338 Fall C7-Sirius**

4 Monate männlich; Neonatale Cholestase. V. a. Gallengangsatresie. Fibrose? Zirrhose? Neoduktuli? (HE, Sirius)

### **LS 338 Fall D1\_HE**

55 Jahre männlich; Wiederholungsbiopsie zur Diagnose eines umschriebenen Leberherdes, der im MRT nicht eindeutig einzuordnen ist (HE, CK7, Glutaminsynthetase)

### **LS 338 Fall D1-CK7**

55 Jahre männlich; Wiederholungsbiopsie zur Diagnose eines umschriebenen Leberherdes, der im MRT nicht eindeutig einzuordnen ist (HE, CK7, Glutaminsynthetase)

### **LS 338 Fall D1-Glutaminsynthetase**

55 Jahre männlich; Wiederholungsbiopsie zur Diagnose eines umschriebenen Leberherdes, der im MRT nicht eindeutig einzuordnen ist (HE, CK7, Glutaminsynthetase)

### **LS 338 Fall D2\_HE**

47 Jahre weiblich; Leberbiopsie gewonnen bei klinischem Verdacht auf Hämangiome (HE, Amyloid A, CD34)

### **LS 338 Fall D2-Amyloid A**

47 Jahre weiblich; Leberbiopsie gewonnen bei klinischem Verdacht auf Hämangiome (HE, Amyloid A, CD34)

### **LS 338 Fall D2-CD34**

47 Jahre weiblich; Leberbiopsie gewonnen bei klinischem Verdacht auf Hämangiome (HE, Amyloid A, CD34)

### **LS 338 Fall D3\_HE**

79 Jahre weiblich; Leberbiopsie, gewonnen zur Abklärung unklarer Herdbildungen. 2,5 Jahre zuvor stanziobioptisch gesichertes Plattenepithelkarzinom aus dem Vaginalbereich, das bestrahlt wurde. Aktuell liege entsprechend den bildgebenden Befunden eine „diffuse mikronoduläre Metastasierung“ der Leber vor. (HE)

### **LS 338 Fall D4\_HE**

82 Jahre männlich; Leberbiopsie; stationär aufgenommen mit unklarer Somnolenz, die sich unter Prednisolongabe rasch besserte. Serologisch wurde aktuell ein massiv erhöhter Wert für den löslichen Interleukin-2-Rezeptor gemessen. (HE)

### **LS 338 Fall E1\_HE**

49 Jahre weiblich; Leberbiopsie gewonnen bei klinisch und serologisch begründetem Verdacht auf eine primäre biliäre Zirrhose. Leberenzyme: GOT im Normbereich, GPT knapp oberhalb der oberen Normwertgrenze, GGT 4-5fach über der oberen Normwertgrenze, AP 1,5fach über der oberen Normwertgrenze. Autoantikörper: AMA-Titer von 1:5120 bei nachgewiesenen antimitochondrialen Antikörpern vom Typ M2. Kein Nachweis von antinukleären Antikörpern (HE, CK7)

### **LS 338 Fall E1-CK7**

49 Jahre weiblich; Leberbiopsie gewonnen bei klinisch und serologisch begründetem Verdacht auf eine primäre biliäre Zirrhose. Leberenzyme: GOT im Normbereich, GPT knapp oberhalb der oberen Normwertgrenze, GGT 4-5fach über der oberen Normwertgrenze, AP 1,5fach über der oberen Normwertgrenze. Autoantikörper: AMA-Titer von 1:5120 bei nachgewiesenen antimitochondrialen Antikörpern vom Typ M2. Kein Nachweis von antinukleären Antikörpern (HE, CK7)

### **LS 338 Fall E2\_HE**

72 Jahre weiblich; Leberbiopsie zur Verlaufskontrolle einer PBC. Leberenzyme: GOT und GPT knapp oberhalb der oberen Normwertgrenze, GGT knapp unter dem 10-fachen der oberen Normwertgrenze. Autoantikörper: ANA 1:5120 mit Fluoreszenz im Bereich der Kernmembran, AMA negativ, AMA-M2 negativ. Immunglobuline: IgM oberhalb der oberen Normwertgrenze; IgG und IgA im Normwert-spektrum (HE, Glutaminsynthetase)

### **LS 338 Fall E2-Glutaminsynthetase**

72 Jahre weiblich; Leberbiopsie zur Verlaufskontrolle einer PBC. Leberenzyme: GOT und GPT knapp oberhalb der oberen Normwertgrenze, GGT knapp unter dem 10-fachen der oberen Normwertgrenze. Autoantikörper: ANA 1:5120 mit Fluoreszenz im Bereich der Kernmembran, AMA negativ, AMA-M2 negativ. Immunglobuline: IgM oberhalb der oberen Normwertgrenze; IgG und IgA im Normwert-spektrum (HE, Glutaminsynthetase)

### **LS 338 Fall E3\_HE**

38 Jahre weiblich; Leberexplantat bei langjährig bekannter PSC (HE, PAS, CK7)

### **LS 338 Fall E3-CK7**

38 Jahre weiblich; Leberexplantat bei langjährig bekannter PSC (HE, PAS, CK7)

### **LS 338 Fall E3-PAS**

38 Jahre weiblich; Leberexplantat bei langjährig bekannter PSC (HE, PAS, CK7)

### **LS 338 Fall E4\_HE**

79 Jahre weiblich; Leberbiopsie gewonnen bei klinischer Verdachtsdiagnose auf Autoimmunhepatitis bei erhöhtem ANCA-Titer. GGT und alkalische Phosphatase seien erhöht. (HE, CK7)

### **LS 338 Fall E4-CK7**

79 Jahre weiblich; Leberbiopsie gewonnen bei klinischer Verdachtsdiagnose auf Autoimmunhepatitis bei erhöhtem ANCA-Titer. GGT und alkalische Phosphatase seien erhöht. (HE, CK7)

### **LS 338 Fall E5\_HE**

56 Jahre männlich; Transjuguläre Leberbiopsie. Zustand nach HLA-Mismatch unverwandt-allogener Knochenmarkstammzelltransplantation bei akuter bilineärer Leukämie. Aktuell GvHD? Medikamententoxizität? (HE)

### **LS 338 Fall E6\_HE**

65 Jahre weiblich; Leberbiopsie: Z.n. OLTX bei PSC 5 Wochen zuvor. Postoperativ klinisch unauffällige Patientin, Leberenzyme: undulierende Leberenzymwerte inklusive Bilirubin. Bili 4,4, GGT 880, GOT 60, Quick 72, Leukozyten 12.000. Z.n. einmaliger Prednison-Stoßkur über 5 Tage vorletzte Woche. (HE)

### **LS 338 Fall E7\_HE**

1 Monat weiblich; Neonatale Cholestase DD: Gallengangsatresie, Alpha-1-Antitrypsin-Mangel, Alagille-Syndrom, PFIC. Zum Teil entfärbte Stühle, aber nicht komplett acholisch. (HE, CK7)

### **LS 338 Fall E7-CK7**

1 Monat weiblich; Neonatale Cholestase DD: Gallengangsatresie, Alpha-1-Antitrypsin-Mangel, Alagille-Syndrom, PFIC. Zum Teil entfärbte Stühle, aber nicht komplett acholisch. (HE, CK7)

### **LS 338 Fall E8\_HE**

39 Jahre weiblich; nach 6-monatiger Diagnostik und Therapie immer noch unklare cholestatische Hepatopathie. Hierbei Verdacht auf eine autoimmune Genese bei ANA-Titer von 1:160, darüber hinaus komplette Negativität für auch seltene Autoantikörper. Leberenzyme im Verlauf von 4 Monaten unter Prednisolon rückläufig (ALT 141 auf 52, AP 1000 auf 300 U/l). Nach Ende der Prednisolonbehandlung Anstieg der ALT auf 93, der AP auf 330 U/l. Bilirubin immer normwertig. Bekannt ist ein M. Crohn, dieser nach Prednisolonschubtherapie über 4 Jahre in Remission, weiterhin eine Hashimoto-Thyreoiditis.(HE)

### **LS 338 Fall F1\_HE**

63 Jahre männlich; Z. n. Lebertransplantation bei vor 15 Monaten bei kryptogener Leberzirrhose. Jetzt Leberbiopsie bei V.a. Abstoßung Leberenzymwerte: GOT 150, GPT 279, GGT 83, AP 170 in einer Woche. (HE)

### **LS 338 Fall F2\_HE**

75 Jahre weiblich; Leberbiopsie bei V.a. autoimmune Hepatitis. Seit fünf Wochen abgeschlagen, Krankheitsgefühl. Seit mehreren Jahren  $\frac{3}{4}$  l Weiswein/Tag. Leberenzyme: GOT: 344, GPT 529, GGT 437, AP 273 U/l; Gesamtbilirubin 5,5 mg/dl Serologisch und mittels PRC kein Hinweis auf eine Hepatitis A-, B-, C-, E-Infektion. Hinweise auf durchgemachte EBV-Infektion (EBV-IgM-negativ und IgG-positiv). Serum IgG auf 30g/l erhöht. Hypothyreose bei Hashimoto-Thyreoiditis. (HE, Ki67)

### **LS 338 Fall F2-Ki67**

75 Jahre weiblich; Leberbiopsie bei V.a. autoimmune Hepatitis. Seit fünf Wochen abgeschlagen, Krankheitsgefühl. Seit mehreren Jahren  $\frac{3}{4}$  l Weiswein/Tag. Leberenzyme: GOT: 344, GPT 529, GGT 437, AP 273 U/l; Gesamtbilirubin 5,5 mg/dl Serologisch und mittels PRC kein Hinweis auf eine Hepatitis A-, B-, C-, E-Infektion. Hinweise auf durchgemachte EBV-Infektion (EBV-IgM-negativ und IgG-positiv). Serum IgG auf 30g/l erhöht. Hypothyreose bei Hashimoto-Thyreoiditis. (HE, Ki67)

### **LS 338 Fall F3\_HE**

62 Jahre weiblich; Leberbiopsat gewonnen bei Verdacht auf eine Autoimmunhepatitis Leberenzyme: GOT bei dem 9-fachen der oberen Normwertgrenze, GPT über dem 16-fachen der oberen Normwertgrenze, GGT beim 8-fachen der oberen Autoantikörper: Normwertgrenze. ANA-Titer 1:160, SMA-Titer 1:320 Übernormwertiges Serum IgG. (HE, CD38)

### **LS 338 Fall F3-CD38**

62 Jahre weiblich; Leberbiopsat gewonnen bei Verdacht auf eine Autoimmunhepatitis Leberenzyme: GOT bei dem 9-fachen der oberen Normwertgrenze, GPT über dem 16-fachen der oberen Normwertgrenze, GGT beim 8-fachen der oberen Autoantikörper: Normwertgrenze. ANA-Titer 1:160, SMA-Titer 1:320 Übernormwertiges Serum IgG. (HE, CD38)

### **LS 338 Fall F4\_HE**

20 Jahre weiblich; Transaminasenanstieg, etwas erhöhte Immunglobuline. Laufende Mesalazinbehandlung (HE, Glutaminsynthetase, Ki67)

### **LS 338 Fall F4-Glutaminsynthetase**

20 Jahre weiblich; Transaminasenanstieg, etwas erhöhte Immunglobuline. Laufende Mesalazinbehandlung (HE, Glutaminsynthetase, Ki67)

### **LS 338 Fall F4-Ki67**

20 Jahre weiblich; Transaminasenanstieg, etwas erhöhte Immunglobuline. Laufende Mesalazinbehandlung (HE, Glutaminsynthetase, Ki67)

### **LS 338 Fall F5\_HE**

16 Jahre männlich, Leberbiopsie wegen Ikterus und Transaminasenanstieg seit 2,5 Wochen, Leberenzyme: GOT 303, GPT 313, GGT 934 U/l Gesamtbilirubin 8, direktes Bilirubin 7,2 mg/dl, Coeruloplasmin im Normbereich Autoantikörper: ANA Titer >1600 Immunglobuline: IgG 20,7, Coeruloplasmin o.B. ANA-Titer >1600. (HE, Glutaminsynthetase)

### **LS 338 Fall F5-Glutaminsynthetase**

16 Jahre männlich, Leberbiopsie wegen Ikterus und Transaminasenanstieg seit 2,5 Wochen, Leberenzyme: GOT 303, GPT 313, GGT 934 U/l Gesamtbilirubin 8, direktes Bilirubin 7,2 mg/dl, Coeruloplasmin im Normbereich Autoantikörper: ANA Titer >1600 Immunglobuline: IgG 20,7, Coeruloplasmin o.B. ANA-Titer >1600. (HE, Glutaminsynthetase)

### **LS 338 Fall F6\_HE**

71 Jahre, weiblich; unklare Hepatitis bei laufender Chemotherapie eines Bronchialkarzinoms mit Pemetrexed und Pembrolizumab. Die Leberwerte incl. Bilirubin massiv erhöht. (HE)

### **LS 338 Fall G1\_HE**

61 Jahre weiblich; Hepatorenales Syndrom, sich anbahnendes Leberversagen, exzessiver Alkoholkonsum. ANA-Titer: 1:160 (Sirius) (siehe auch Fall C1) (He, CK7, Ubiquitin)

### **LS 338 Fall G1-CK7**

61 Jahre weiblich; Hepatorenales Syndrom, sich anbahnendes Leberversagen, exzessiver Alkoholkonsum. ANA-Titer: 1:160 (Sirius) (siehe auch Fall C1) (He, CK7, Ubiquitin)



### **LS 338 Fall G1-Ubiquitin**

61 Jahre weiblich; Hepatorenales Syndrom, sich anbahnendes Leberversagen, exzessiver Alkoholkonsum. ANA-Titer: 1:160 (Sirius) (siehe auch Fall C1) (He, CK7, Ubiquitin)

### **LS 338 Fall G2\_HE**

66 Jahre männlich; Leberbiopsie bei Verdacht auf medikamentös-toxische Leberschädigung und einer Steatosis hepatitis. Histologisch gesicherte Lebermetastase eines colorektalen Karzinoms und ein Zustand nach Chemotherapie bekannt. Lt. klin. Angabe Anstieg der Leberwerte trotz guten Ansprechens der Chemotherapie. Leberenzyme: GOT 79, GPT 74, AP 460, GGT 523 U/l. Gesamtbilirubin: 10,2 mg/dl (HE, Sirius)

### **LS 338 Fall G2-Sirius**

66 Jahre männlich; Leberbiopsie bei Verdacht auf medikamentös-toxische Leberschädigung und einer Steatosis hepatitis. Histologisch gesicherte Lebermetastase eines colorektalen Karzinoms und ein Zustand nach Chemotherapie bekannt. Lt. klin. Angabe Anstieg der Leberwerte trotz guten Ansprechens der Chemotherapie. Leberenzyme: GOT 79, GPT 74, AP 460, GGT 523 U/l. Gesamtbilirubin: 10,2 mg/dl (HE, Sirius)

### **LS 338 Fall G3\_HE**

63 Jahre männlich; Ein 1535 g schweres, 198 x 140 x 70 mm messendes Leberexplantat. Auf der kaudalen Präparateoberfläche sieht man eine Vorwölbung im Lobus hepaticus dexter. Auf der Schnittfläche ein 35 mm messender Herd. Klinik: AFP: 369 ng/ml mit steigender Tendenz (HE, Gordon) (siehe auch Fall C5)

### **LS 338 Fall G3-Gordon**

63 Jahre männlich; Ein 1535 g schweres, 198 x 140 x 70 mm messendes Leberexplantat. Auf der kaudalen Präparateoberfläche sieht man eine Vorwölbung im Lobus hepaticus dexter. Auf der Schnittfläche ein 35 mm messender Herd. Klinik: AFP: 369 ng/ml mit steigender Tendenz (HE, Gordon) (siehe auch Fall C5)

### **LS 338 Fall G4\_HE**

49 Jahre männlich; Leberbiopsie zur Einordnung eines 2 cm großen Leberherdes in Segment VI bei klinischem V.a. ein HCC. Immunhistochemie negativ für HepPar1, Arginase 3, Glypican3. (HE)

### **LS 338 Fall H1\_HE**

46 Jahre, männlich; Leberbiopsie bei unklarer Leberwerterhöhung, Splenomegalie, Panzytopenie seit einigen Wochen. Verdacht auf malignes Lymphom. Grunderkrankung: Multiple Sklerose (HE)

### **LS 338 Fall H2\_HE**

79 Jahre männlich; Transjuguläre Leberbiopsie als Eilfall bei akuter Hepatopathie Lebervergrößerung und führend cholestatischem Bild, in den letzten vier bis sechs Wochen entwickelt, HCV und HBV negativ (HE)

### **LS 338 Fall H3\_HE**

22 Jahre männlich; seit 3 Monaten Appetitlosigkeit und zunehmender Bauchumfang. Nachweis einer Leberzirrhose mit Ösophagusvarizen, Splenomegalie, Aszites; Nachweis einer Portalvenenthrombose im Ultraschall. Virale Hepatitis, autoimmune Lebererkrankung, Morbus Wilson werden ausgeschlossen (HE, Gordon, CK7, CD31)

### **LS 338 Fall H3-CD31**

22 Jahre männlich; seit 3 Monaten Appetitlosigkeit und zunehmender Bauchumfang. Nachweis einer Leberzirrhose mit Ösophagusvarizen, Splenomegalie, Aszites; Nachweis einer Portalvenenthrombose im Ultraschall. Virale Hepatitis, autoimmune Lebererkrankung, Morbus Wilson werden ausgeschlossen (HE, Gordon, CK7, CD31)

### **LS 338 Fall H3-CK7**

22 Jahre männlich; seit 3 Monaten Appetitlosigkeit und zunehmender Bauchumfang. Nachweis einer Leberzirrhose mit Ösophagusvarizen, Splenomegalie, Aszites; Nachweis einer Portalvenenthrombose im Ultraschall. Virale Hepatitis, autoimmune Lebererkrankung, Morbus Wilson werden ausgeschlossen (HE, Gordon, CK7, CD31)

### **LS 338 Fall H3-Gordon**

22 Jahre männlich; seit 3 Monaten Appetitlosigkeit und zunehmender Bauchumfang. Nachweis einer Leberzirrhose mit Ösophagusvarizen, Splenomegalie, Aszites; Nachweis einer Portalvenenthrombose im Ultraschall. Virale Hepatitis, autoimmune Lebererkrankung, Morbus Wilson werden ausgeschlossen (HE, Gordon, CK7, CD31)

### **LS 338 Fall H4\_HE**

82 Jahre, männlich; Transjuguläre Leberbiopsie bei V. a. Leberzirrhose mit Aszitesbildung. DD: toxisch bei zytostatisch behandelter Mycosis fungoides? Lymphominfiltrate in der Leber? Leberzirrhose? (HE, PAS, CD34)

### **LS 338 Fall H4-CD34**

82 Jahre, männlich; Transjuguläre Leberbiopsie bei V. a. Leberzirrhose mit Aszitesbildung. DD: toxisch bei zytostatisch behandelter Mycosis fungoides? Lymphominfiltrate in der Leber? Leberzirrhose? (HE, PAS, CD34)

### **LS 338 Fall H4-PAS**

82 Jahre, männlich; Transjuguläre Leberbiopsie bei V. a. Leberzirrhose mit Aszitesbildung. DD: toxisch bei zytostatisch behandelter Mycosis fungoides? Lymphominfiltrate in der Leber? Leberzirrhose? (HE, PAS, CD34)