

Protokoll

des Kasuistischen Forums Niedersächsischer Pathologen ("Rätselecke")

**Samstag, den 12. November 2011
9.30 Uhr c.t. bis 14 Uhr
Ort: Hörsaal S im Theoretischen Institut II
der Medizinischen Hochschule Hannover**

Gastgeber: Prof. Dr. med. H. H. Kreipe

e-mail: Soudah.Bisharah@MH-Hannover.de

Neue Internetseite:

<http://www.krh.eu/klinikum/institute/pathologie/pathologieforum/Seiten/default.aspx>

Teilnehmer: 69 Personen

Referenten und Diagnosen:

Fall 1 Dr. med. Soudah, Hannover:

Patient: Weiblich, 72 Jahre.

Material: Zytologie, Schilddrüse.

Diagnose: Medulläres Schilddrüsenkarzinom mit Kernvakuolen.

Fall 2 Frau. Dr. med. Schäfer, Göttingen:

Patient: Männlich, 37 Jahre.

Material: Makroskopie, Histologie, Weichgewebe.

Diagnose: **Morbus Castleman** vom gemischt hyalin-vaskulären/
plasmazellreichen Typ.

- polyklonale lymphoide Proliferation unklarer Ätiologie ("angiofollicular lymph node hyperplasia")
- Erstbeschreibung durch Benjamin Castleman in 1954 als „localized mediastinal lymph node hyperplasia resembling thymoma“
- meist mediastinale Lymphknoten (70%); Hals, Axilla, Becken, Retroperitoneum
- selten extranodal, 9 intramuskuläre Fälle (7 w, 2 m; 14-48 J)

Fall 3 PD. Dr. med. Bernhards, Gehrden :

Patient: Männlich, 69 Jahre.

Material: Makroskopie, Histologie, Netz

Diagnose: Dedifferenziertes Liposarkom Grad 2* als 150 mm großer Tumor
in der Magenwand

Konsil: Prof. Dr. Büttner, Köln

Immunhistochemie:

-Negativität für DOG1, CD34, CD117, PDGF-Rezeptor Alpha, S100; Caldesmon und Desmin in ca. 1% der Zellen positiv

-Positivität für CDK4 und MDM 2

- Proliferationsindex mit Ki67: herdförmig bis 5%

Molekularpathologie:

- Nachweis des MDM 2- Gens in hoch amplifizierten Clustern (FISH-Positivität)

Fall 4 Dr. med. Behnes, Göttingen:

Patient: Männlich, 61 Jahre.

Material: Makroskopie, Histologie, Pleura

Diagnose: Oberlappenresektat der rechten Lunge mit einem 13 cm großen makrophagenreichen Tumor vereinbar mit einer Malakoplakie bei pulmonaler Rhodococcus equi Infektion.

Rhodococcus Equi

- Rhodococcus equi ist ein Erreger aus der Veterinärmedizin.
- Eine Infektion betrifft vorwiegend immunsupprimierte Patienten
- Besonders im Bereich der Lunge kann Rhodococcus equi zu einer Malakoplakie führen
- Pathognomonisch sind Michaelis-Gutmann-Körperchen (von Kossa Färbung)
- Wichtige Differentialdiagnose in immunsupprimierten Patienten

Fall 5 Frau Dr. med. Kolleyer, Braunschweig:

Patient: Weiblich, 80 Jahre.

Material: Makroskopie, Histologie, Niere

Diagnose: Muzinöses tubuläres und spindelzelliges Karzinom der Niere.

Differentialdiagnosen:

1. Variante eines papillären Nierenzellkarzinoms
2. Sammelrohrkarzinom (Ductus-Bellini-Karzinom)
3. Papilläres Adenom
4. Muzinöses tubuläres und spindelzelliges Karzinom
5. Metanephrisches Adenom
6. andere Diagnose

Muzinöses tubuläres und spindelzelliges Karzinom der Niere

- Erstmals beschrieben 1997 von MacLennan und Kollegen als "low grade collecting duct carcinoma"
- 2004 als eigene Entität in die WHO-Klassifikation der Nierentumore aufgenommen
- Gut differenzierter Nierentumor mit muzinöser, tubulärer und spindelzelliger Komponente unterschiedlichen Ausmaßes

Fall 6 Frau Dr. med. Jakubzik/ Prof. Dr. Donhuijsen, Braunschweig:

Patient: Weiblich, 46 Jahre.

Material: Makroskopie, Histologie, Douglasperitoneum

Diagnose: Uterines Adenosarkom (emischer epithelialer und mesenchymaler Tumor des Uteruscorpus nach WHO) (Jüller'sches Adenosarkom)

Konsil: Prof. Dr. St. Hauptmann (Halle/Saale):

Primär peritoneales Adenosarkom mit heterologer Differenzierung

Differenzialdiagnosen:

1. Andere gemischte epitheliale und mesenchymale Tumore (Adenofibrom, Adenomyom, Carcinofibrom, Carcinosarkom)
2. Endometriose
3. Endometriales Stromasarkom
4. Endometriale Polypen
5. Rhabdomyosarkom
6. Zelluläres Leiomyom

Fall 7 Frau Dr. med. Zimpfer, Rostock:

Patient: Weiblich, 60 Jahre.

Material: Pleuraerguss, Zytologie

Diagnose: Maligner Pleuraerguss mit Zellen eines dedifferenzierten Chondrosarkoms

Pleuraaussaat eines Sarkoms:

1. Sarkomatöse Spindelzellen in Ergüssen: häufig runde und ovaläre Zellkerne
2. Differentialdiagnosen: Gering differenzierte (spindelzellige) Karzinome, Melanome, Mesotheliome

Fall 8 Dr. med. Kellner, Minden:

Patient: Männlich, 70 Jahre.

Material: Makroskopie, Histologie, Leber

Diagnose: **Portal-venöse Verschleppung** von kleinen Pflanzenpartikeln in die Leber über die Eintrittspforte eines zentral ulzerierten GIST des Jejunums unter Ausbildung von **Fremdkörpergranulomen** „**Vasale intestino-hepatische Fistel**“

Fall 9 Dr. med. O. Pfennig, Hannover:

Patient: Weiblich, 83 Jahre.

Material: Makroskopie, Histologie, Becken

Diagnose: Anaplastisches dedifferenziertes Chordom

Molekularpathologie:

Keine Mutation in den Genen Kit und PDGFRA. (Keine erhöhte Empfindlichkeit gegen Tyrosinkinaseinhibitoren vom Typ des Imatinib zu erwarten).

Fall 10 PD. Dr. med. O. Schmauz, Papenburg:

Patient: Weiblich, 7 Jahre.

Material: Makroskopie, Histologie, Haut

Diagnose: Entomophthoromycose (subcutane Phycomycose)

Ergänzende Bilder von Prof. Donhuijsen aus der Pathologie Braunschweig

Fluoreszenz mit Blankophor

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer wurden um Übermittlung ihrer E-Mail-Adressen an Herrn Dr. Soudah gebeten:

Mail: soudah.bisharah@mh-hannover.de

Somit können künftig die Einladungen schneller verschickt werden.

Die Auswertung der Qualitätskontrolle dieser Veranstaltung ergab folgendes:

Es wurden 62 Bögen zur Qualitätsbeurteilung abgegeben.
Durchschnittliche Bewertung (1 = sehr gut, 6 = ungenügend)

| | |
|--|-----|
| Allgemeine Information: | 1,2 |
| Qualität der Präparate: | 1,3 |
| Qualität der Projektion: | 1,1 |
| Qualität der Darbietung: | 1,1 |
| Anamnesen: | 1,6 |
| Brauchbarkeit für die Praxis: | 1,5 |
| Organisation am Tagungsort: | 1,1 |
| Die vermittelten Erkenntnisse werden Meine Arbeit beeinflussen: | 1,3 |
| Diese Fortbildung/dieser Vortrag Ist empfehlenswert: | 1,3 |
| Referenten: | 1,2 |

Entschuldigt waren:

Prof. Dr. Mascheck
Frau. PD. Dr. Bittmann
Frau Dr. Marwedel
Prof. Dr. Junker
Prof. Dr. Lang
PD. Dr. Flemming
Prof. Dr. Greiner
Dr. Länger

Die nächste Niedersächsische Rätselecke findet am 12. 05. 2012 um 9.30 Uhr c. t. in der MHH, Hörsaal S im Theoretischen Institut II statt.