



**Institut für morphologische
Diagnostik**

Zum Regenbogen AG

Konstanzerstrasse 27
8280 Kreuzlingen
E-Mail: regenbogen.ag@bluewin.ch
regenbogen.post@hln.ch
www.regenbogen-ag.ch

Tel. 071 677 10 50
Fax 071 677 10 55
Konkordat X123620
EAN 7601000244987

Dr. med. Irena T. Baltšser FMH Pathologie /Zytopathologie
Dr. med. Marian Stanisic FMH Pathologie

Kreuzlingen, den 4. Dezember 2006

Herr
Dr. med. Andrea Mohr
Gynäkologie/Geburtshilfe FMH
Bernrainstr. 19
8280 Kreuzlingen

Bericht Histologie

Patientendaten: Frau Lynn Sofia, c/o Reni Nohl, Hauptstr. 60. 8269 Fruthwilen
24.08.1944

Eingang-Nr. 13699.06

Entnahmedatum: 01.12.2006

Eingangsdatum: 01.12.2006

Klinische Angaben

Mammakarzinom links. Entfernung im Gesunden? Mammatumor. Faden lang kranial, Faden kurz pektoral, Faden-Schlinge median.

Frühere Untersuchungen:

Makroskopie

13699.06 B

Ein ovoides Präparat, 0,5:9:3 cm messend. Auf Schnitt kommt nach ventral zu ein weisslich-grauer, 17mm im DM haltender Tumorherd zur Darstellung. Hier beträgt die minimale Entfernung zum nächst gelegenen Abtragungsrand lediglich 2-3mm. Eine Probe im Schnellschnittverfahren aus dem ventralen Abtragungsrand unter A. Nach den anderen Seiten zu Exzision im Gesunden. Ergebnis der SCHNELLSCHNITTUNTERSUCHUNG: invasives nieder differenziertes Karzinom, lobuläres Karzinom wahrscheinlich. Nach kranio-ventral Exzision nur sehr knapp im Gesunden (etwa 2-3mm Abstand zum Abtragungsrand). Hier wird eine Nachresektion durchgeführt. B: der laterale Abtragungsrand mit weichem, unauffälligen Fettgewebe. C: der mit langem Faden markierte kraniale Abtragungsrand. D: der kaudale Abtragungsrand. E: der mit dem kurzen Faden markierte pektorale Abtragungsrand. F: der mit der Schlinge markierte mediale Abtragungsrand. G: eine weitere Probe aus dem Tumorknoten für die Hormonrezeptorenbestimmung. H: eine weitere Probe aus dem mit Zysten versehenen Mammadrüsenngewebe.

Mikroskopie

13699.06 B

A/G: Diese Präparate zeigen peripherwärts schmale Randsäume mit fettreichem Fettgewebe. Nach dem Zentrum zu kommt Tumorgewebe zur Darstellung. Dieses setzt sich aus unterschiedlich breiten, soliden Zellverbänden zusammen. Die Tumorzellen zeichnen sich durch eine beträchtliche Kerngrößen- und auch Kernformvariation aus. Es sind immer wieder pathologische Teilungsfiguren zu erkennen. Es sind umschriebene Nekrosezonen nachweisbar. Es sind nur diskrete entzündliche Infiltrate, bestehend aus Lymphozyten feststellbar. B bis F: Hier sieht man fettreiches Fettgewebe. Dazwischen findet man Mammadrüsenngewebe mit deutlicher Stromafibrose. Es sind gelegentlich ausgeweitete Ausführungsgänge mit intraduktalen Epithelproliferationen und auch Zylinderzellmetaplasien nachweisbar. Im weiteren ist auch eine kleine radiäre Narbe mit einem DM von 3 mm zu erkennen. In der Probe D und E sind noch Ausläufer des oben beschriebenen Mammakarzinoms begleitet durch kleine Inseln eines duktales Carcinoma in situ, mässig differenziert, ohne Nekrosen, mit wenig Mikrokalk nachweisbar. Die Abtragungsänder sind überall tumorfrei.

