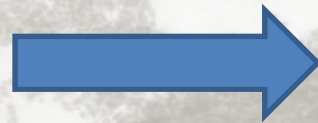
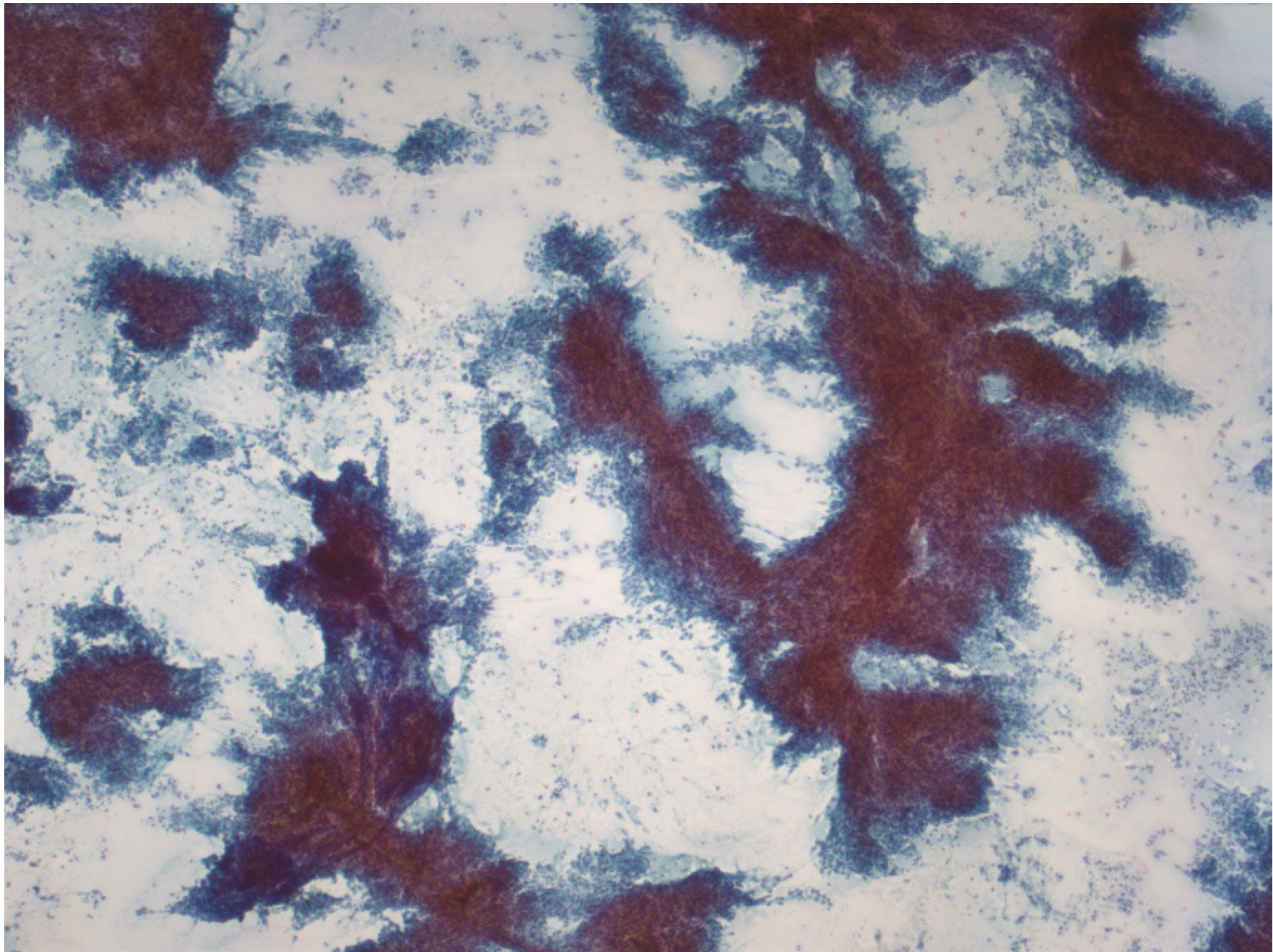


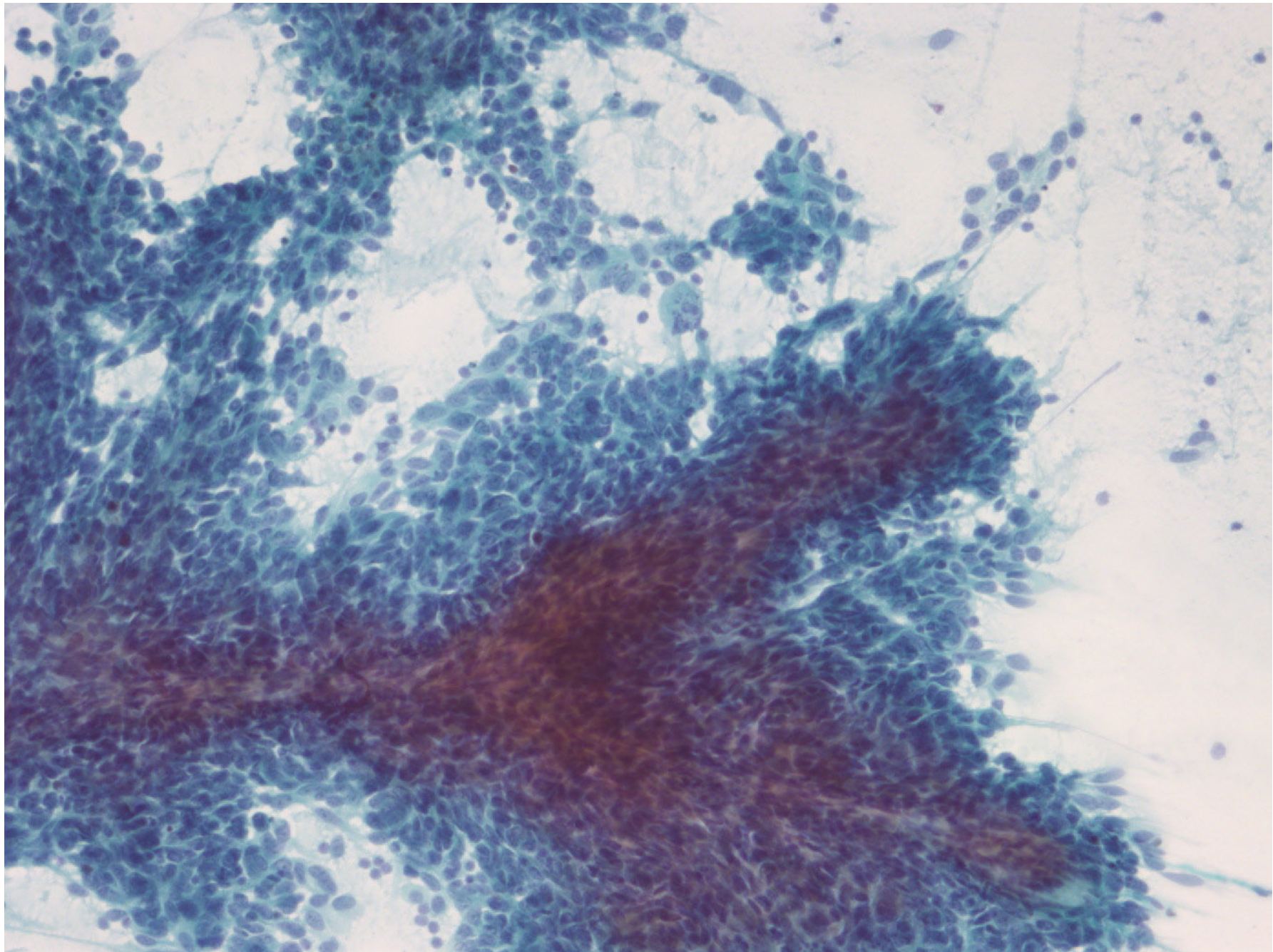
83-jährige Frau

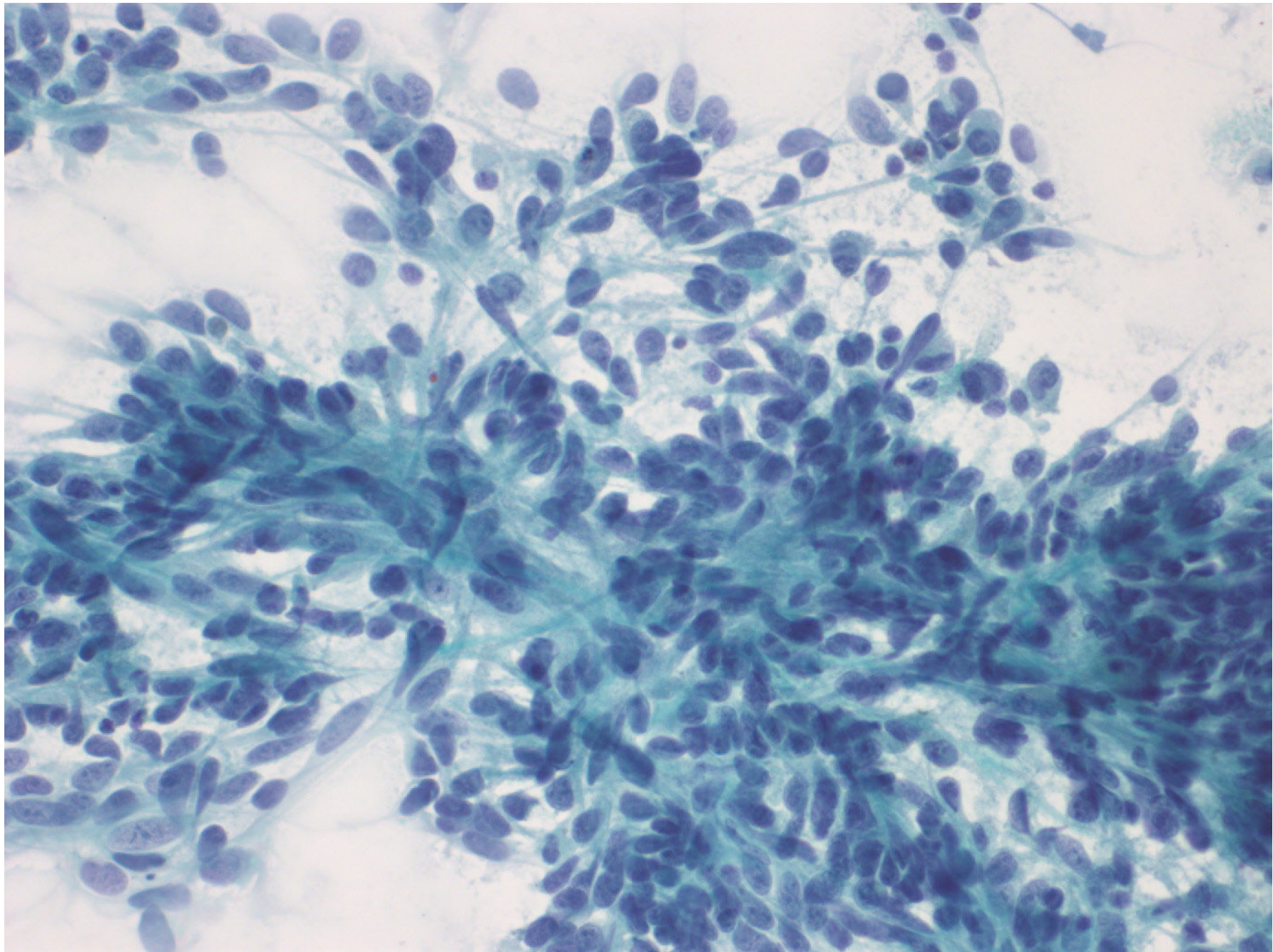
palpabler Knoten zerkikal/retroaurikulär

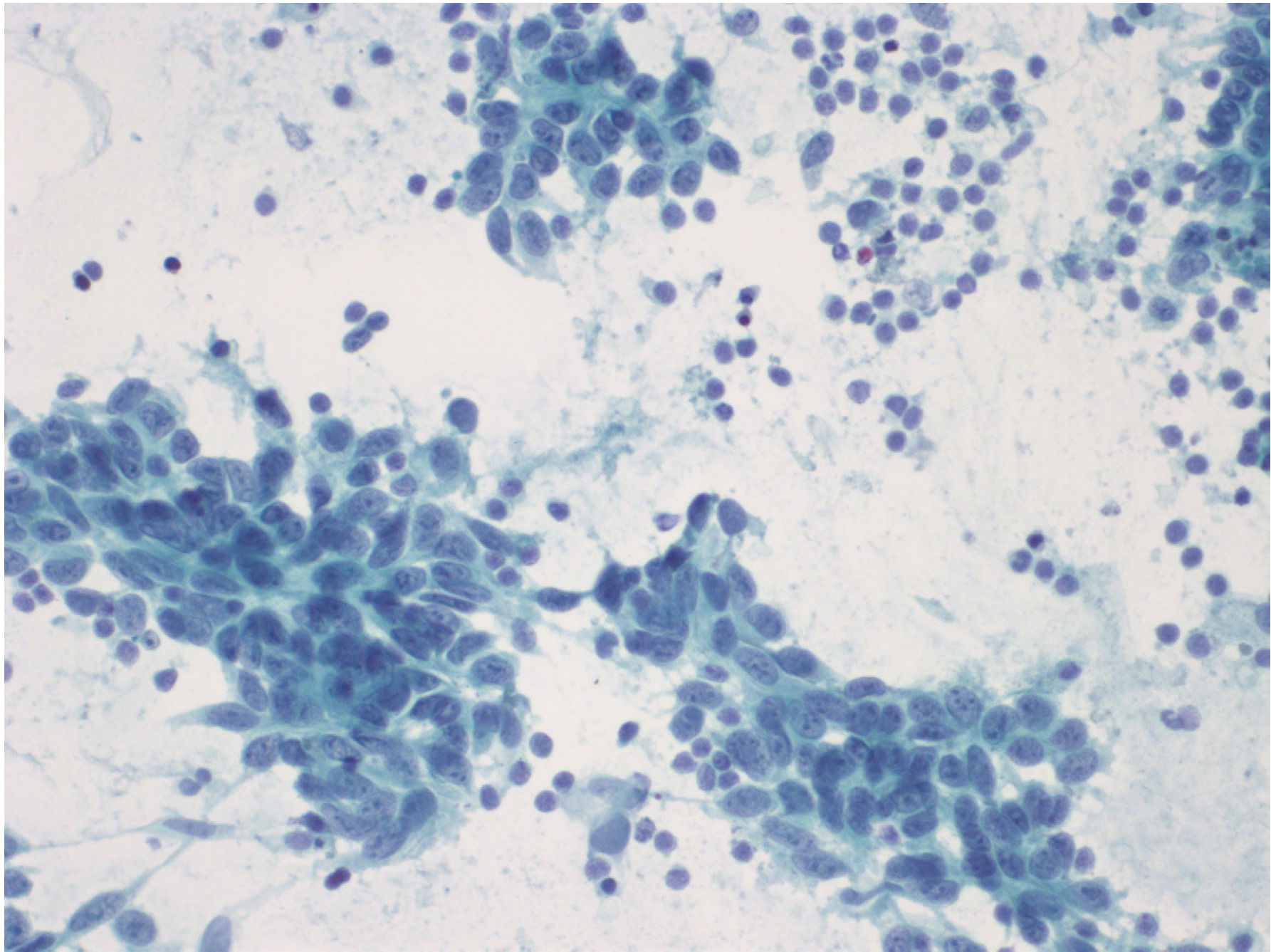


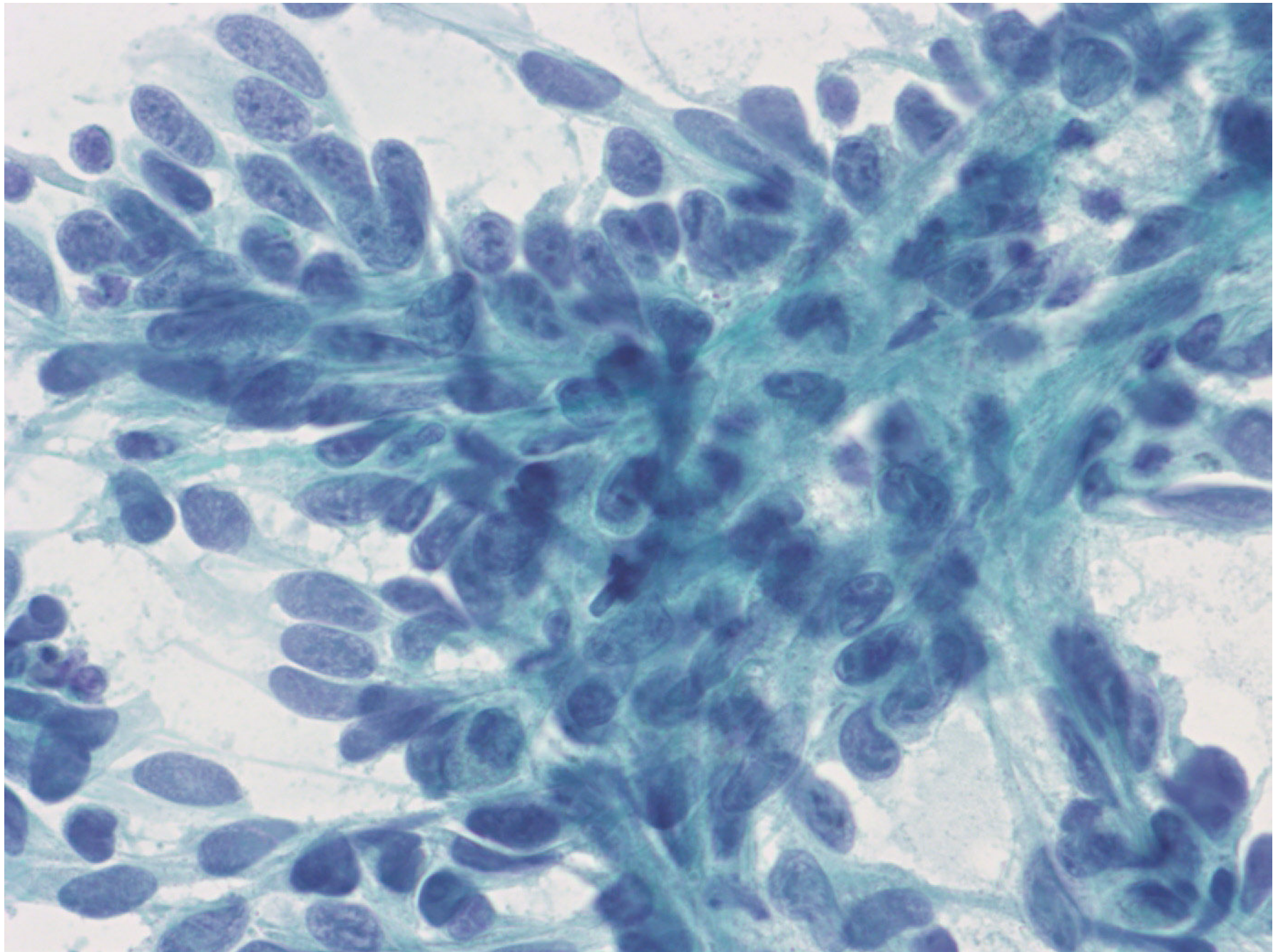
FNP

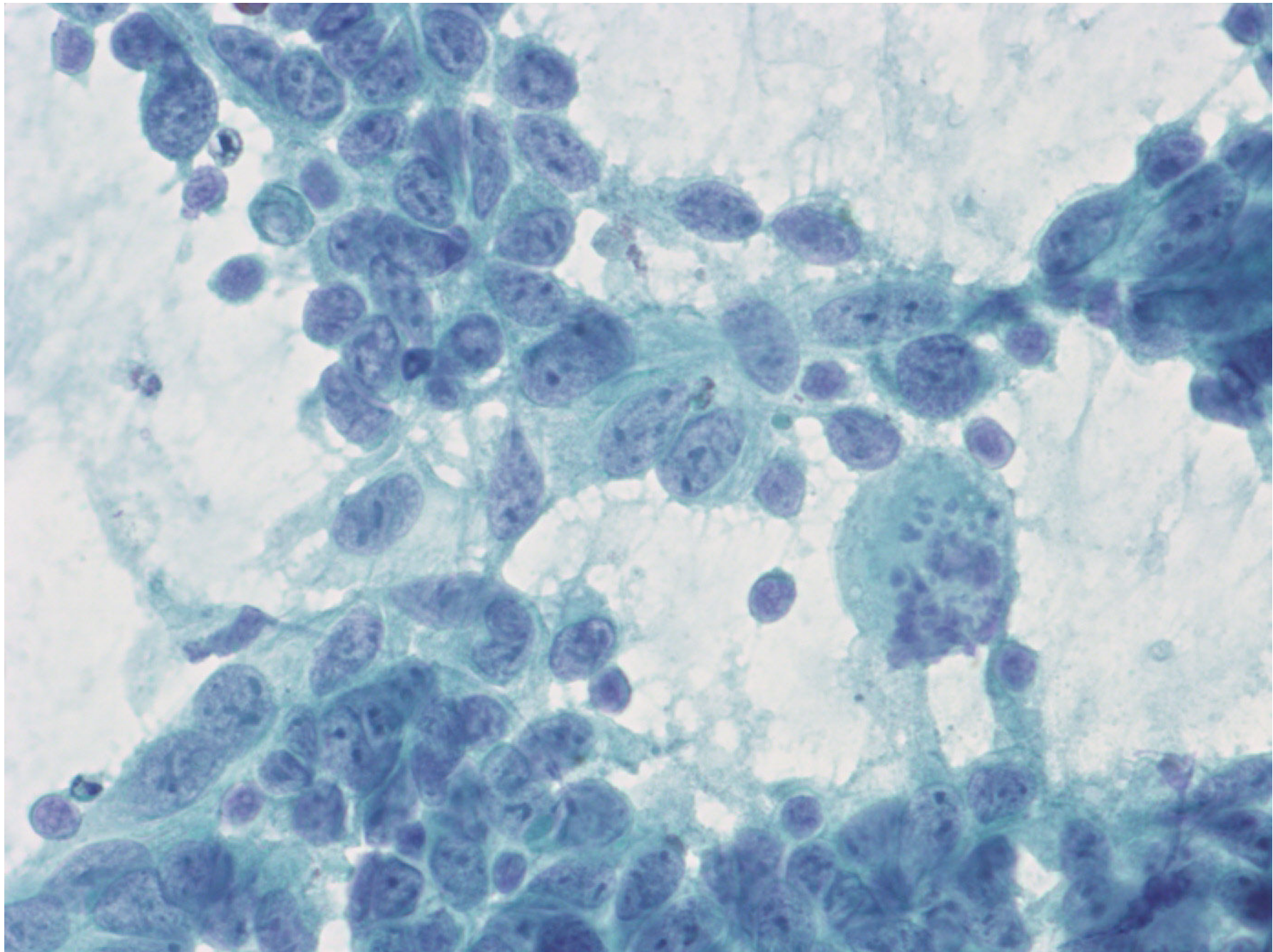


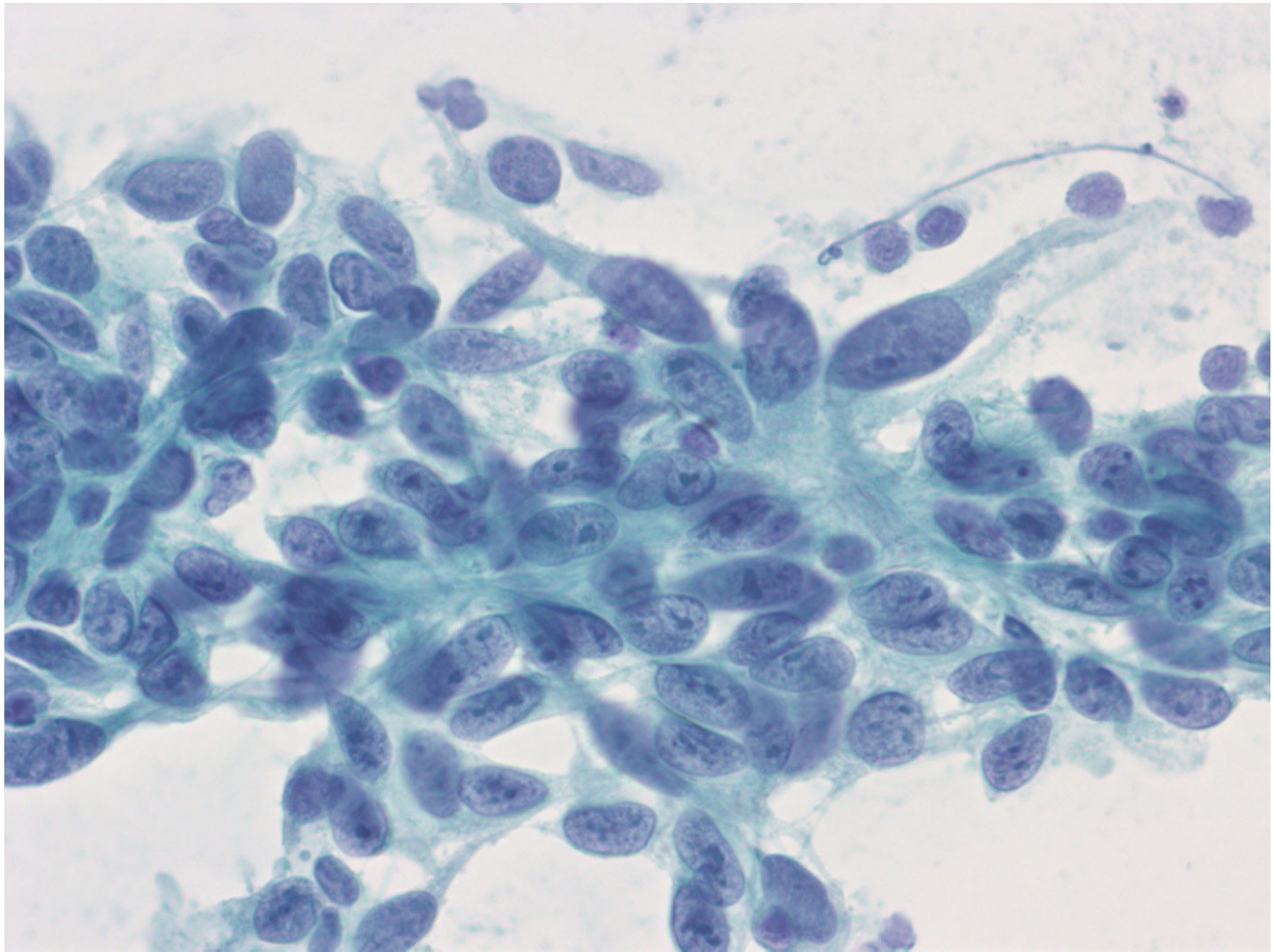


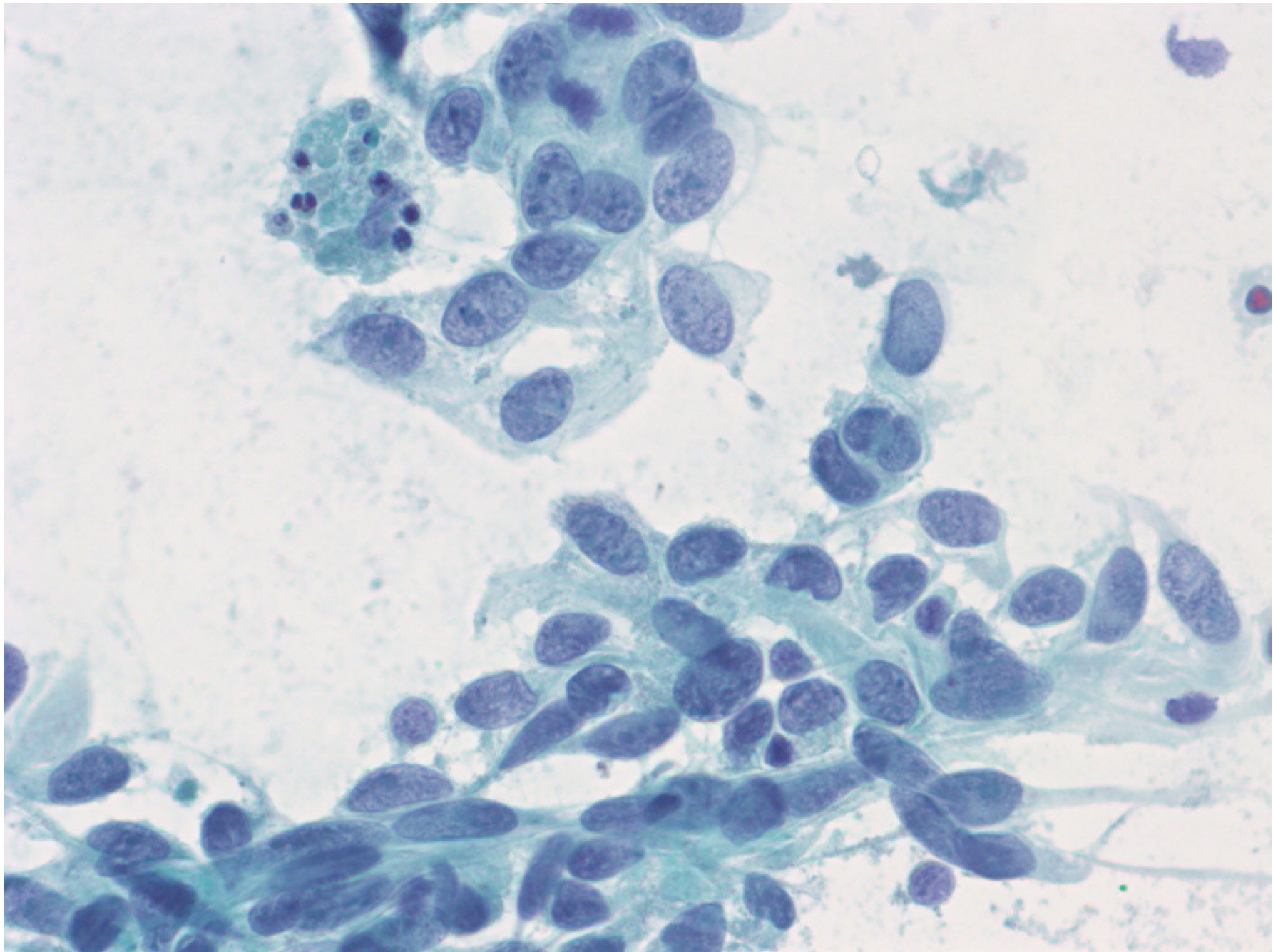


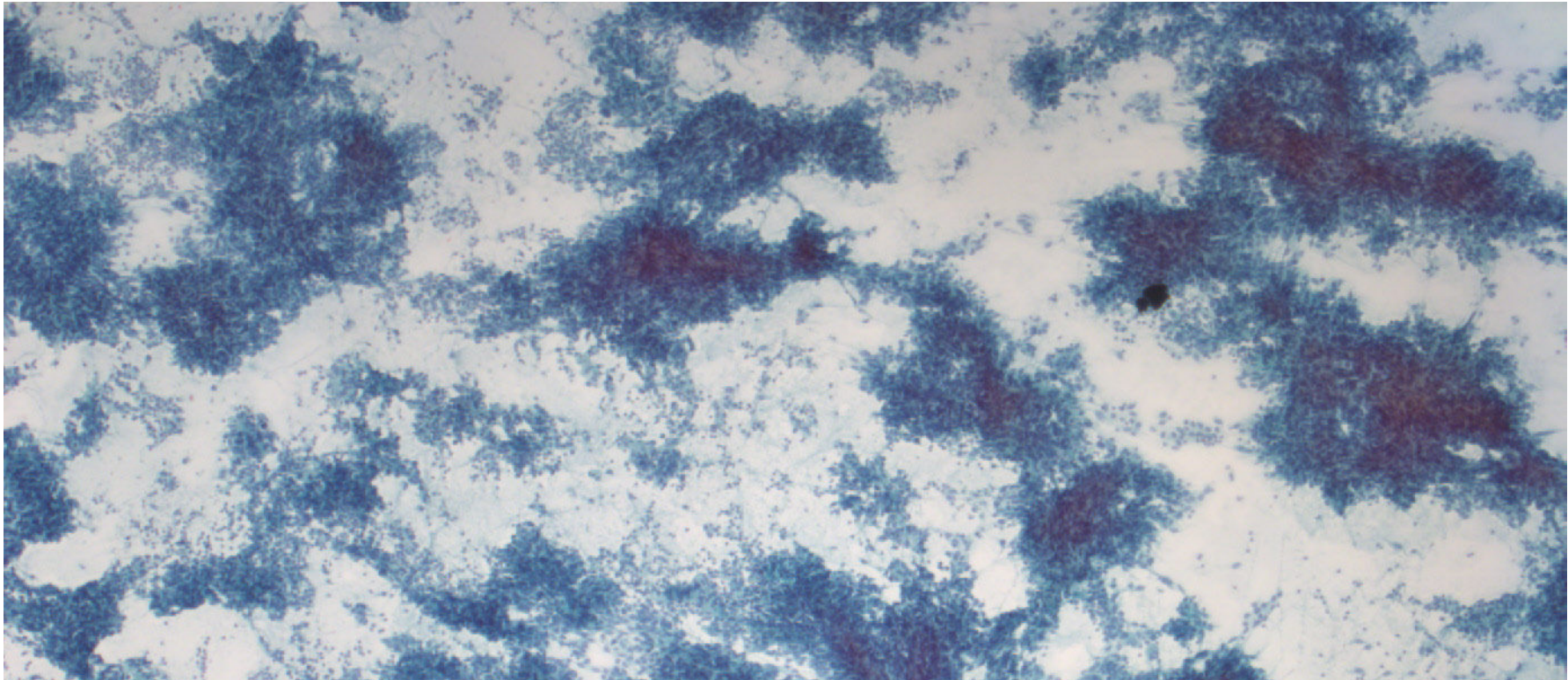












viele teilweise fingerförmig verzweigte Verbände spindeliger Tumorzellen mit deutlich grössen- und formvariablen Zellkernen mit grober Chromatinstruktur und zumeist mehreren erkennbaren Nukleolen. Das Zytoplasma zumeist zipfelig ausgezogen und teilweise fibrillär anmutend. Nur ganz selten zwischengelagerte Erythrozyten. Im Hintergrund immer wieder Lymphozyten.



Differentialdiagnose

- Sarkomatoides Plattenepithelkarzinom
- Atypisches Fibroxanthom
- Sarkometastase
- Melanometastase
- Anaplastisches Schilddrüsenkarzinom

An der Malignität der Läsion besteht kein Zweifel. Von der Morphologie her ist eine „sarkomatoide“ Läsion zu favorisieren. Glücklicherweise war uns die Vorgeschichte der Patientin mit Status nach mehrfacher Resektion eines Angiosarkomes vom Skalp bekannt. 😊

