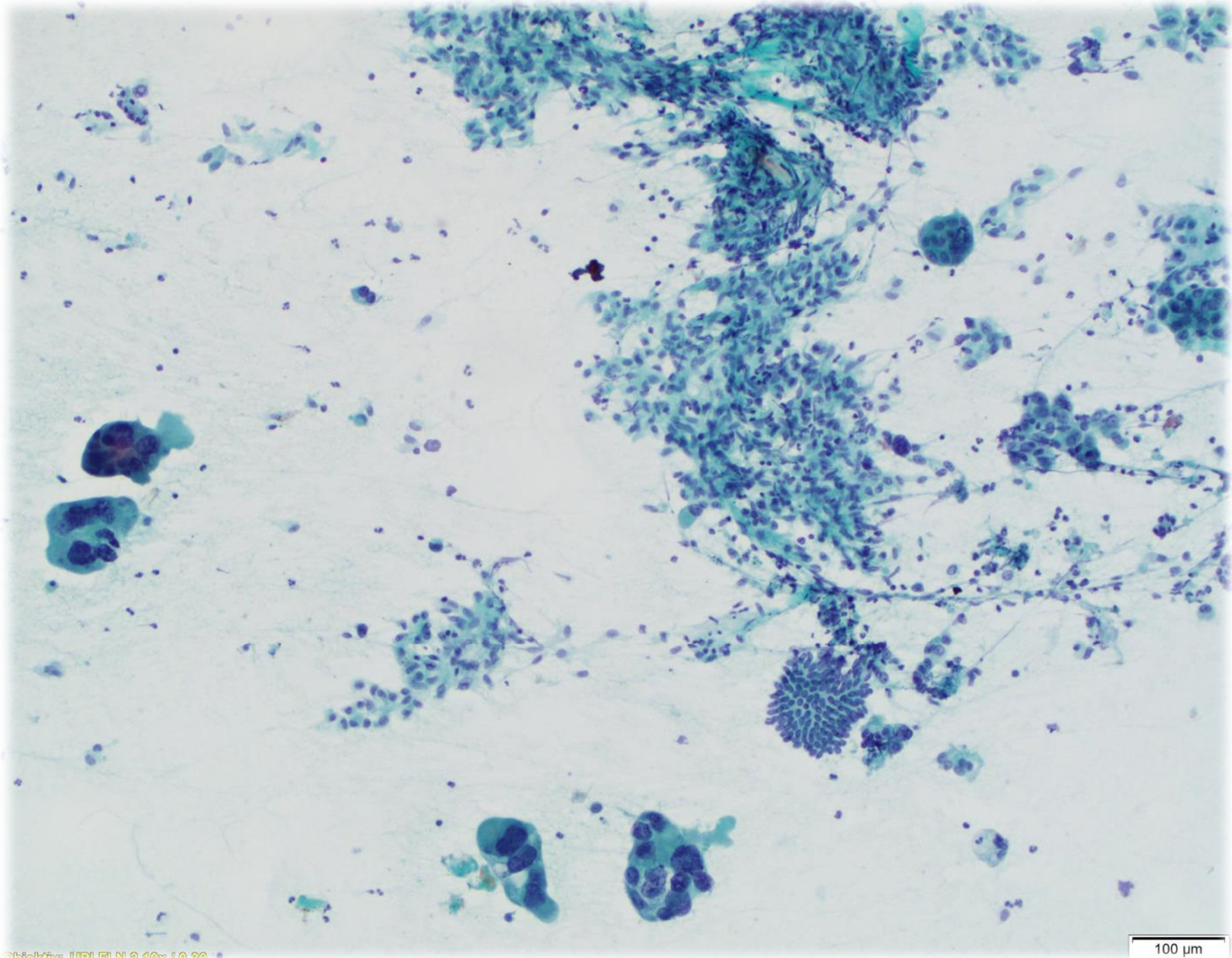


53-jähriger Mann

Raumforderung im Pankreaskopf.

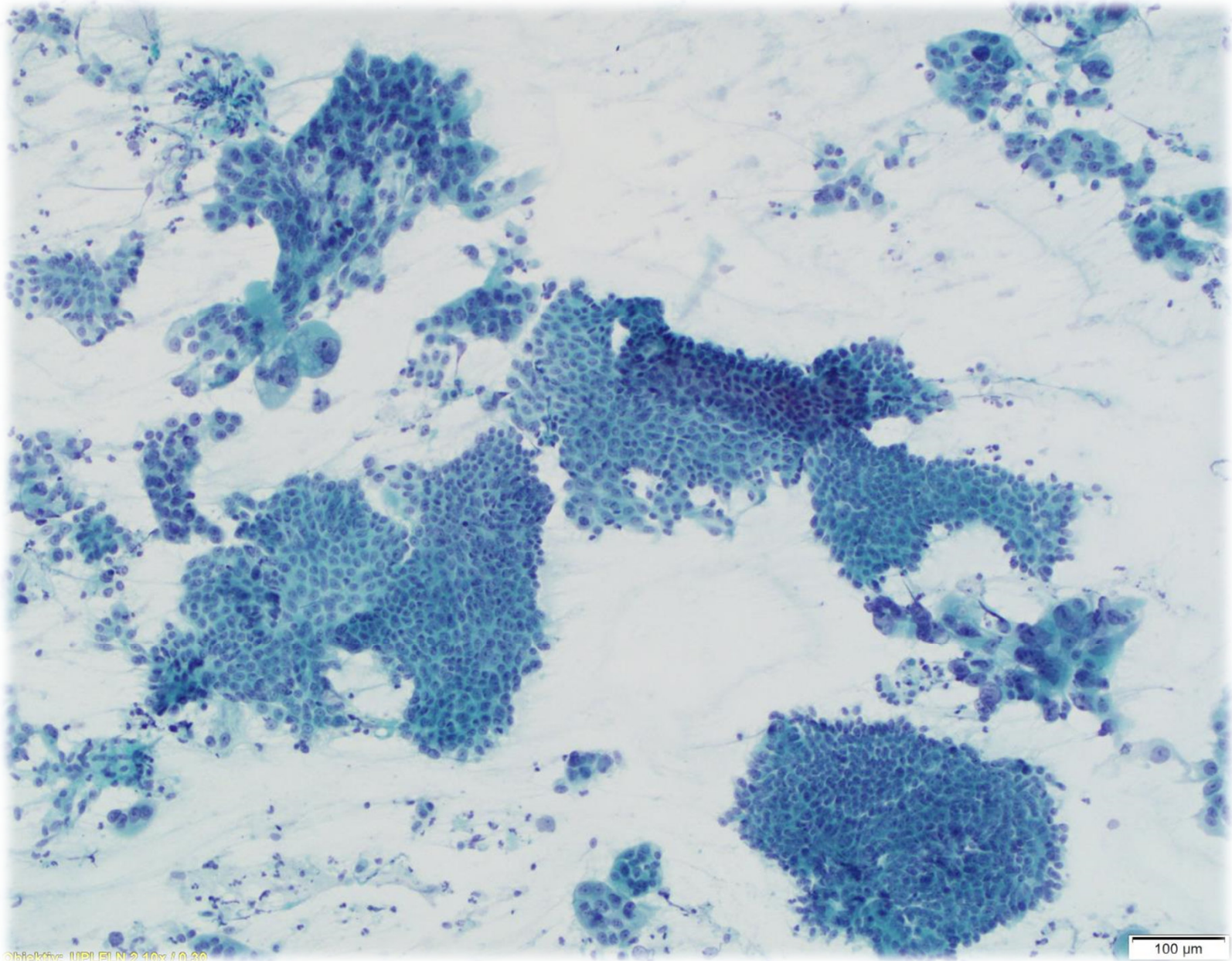
DD Autoimmunpankreatitis, Pankreaskarzinom

 FNP Pankreaskopf



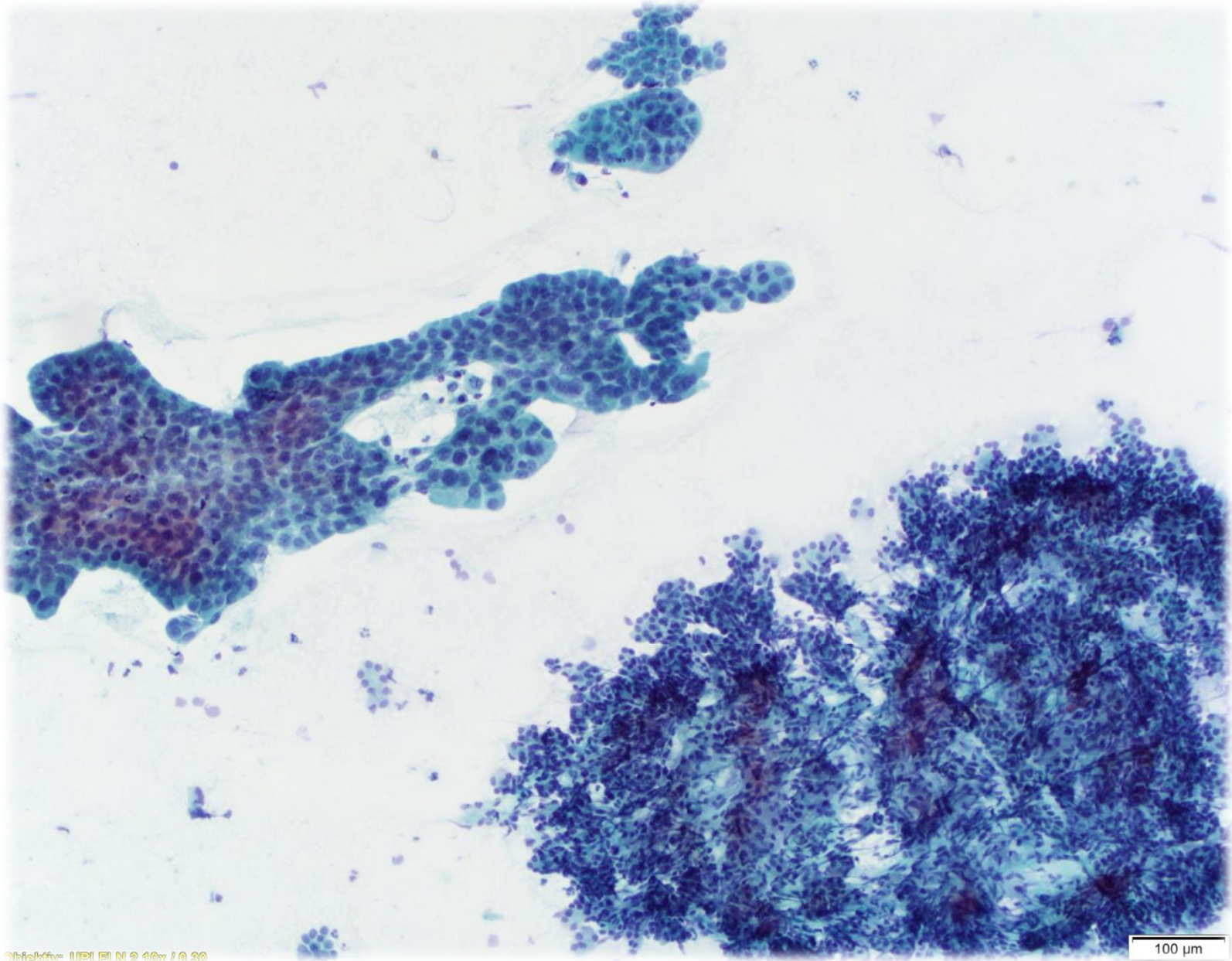
Objektiv: UPLFLN 2.10x / 0.30

100 μm



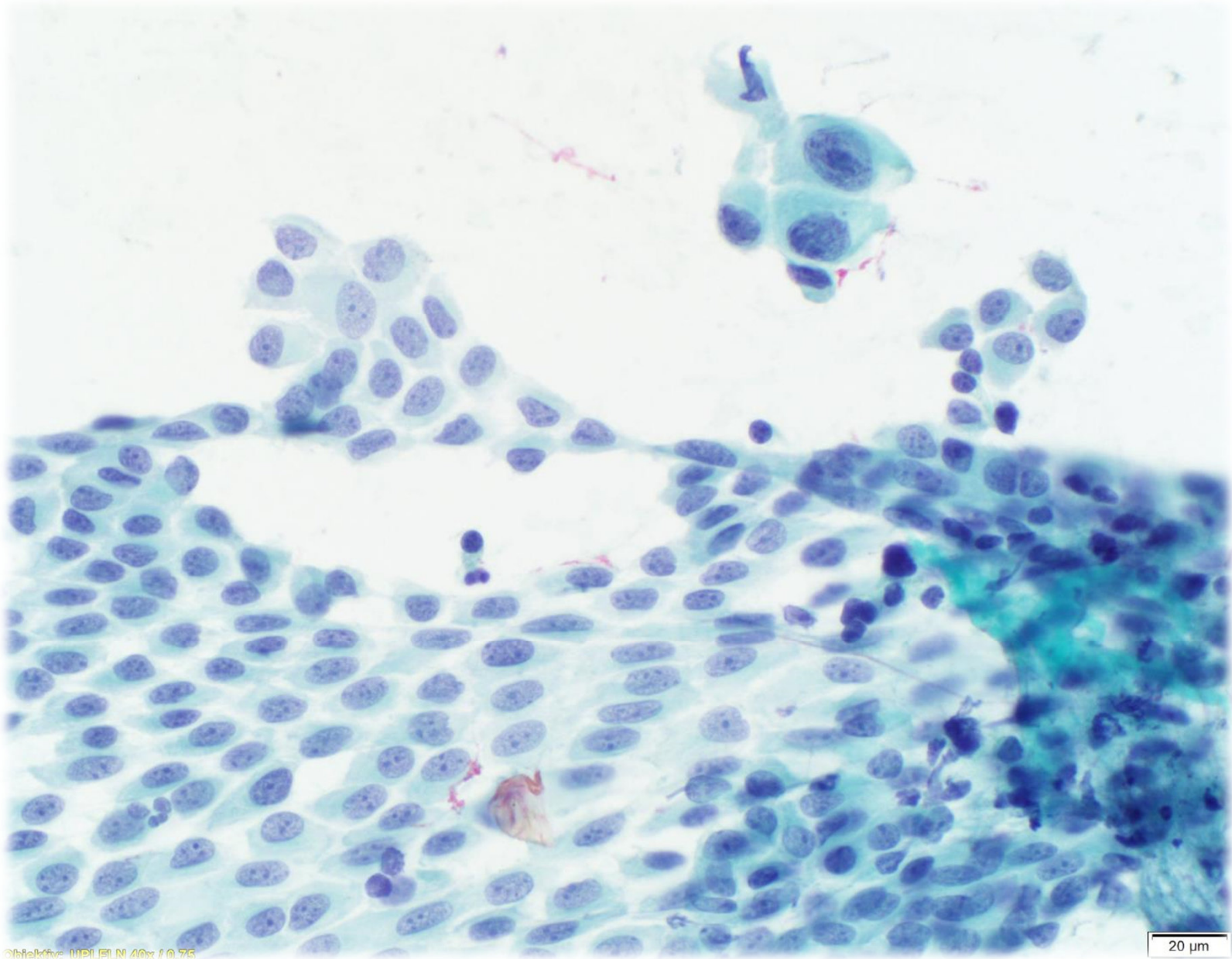
Objektiv: UPLFLN 2.10x / 0.30

100 μm



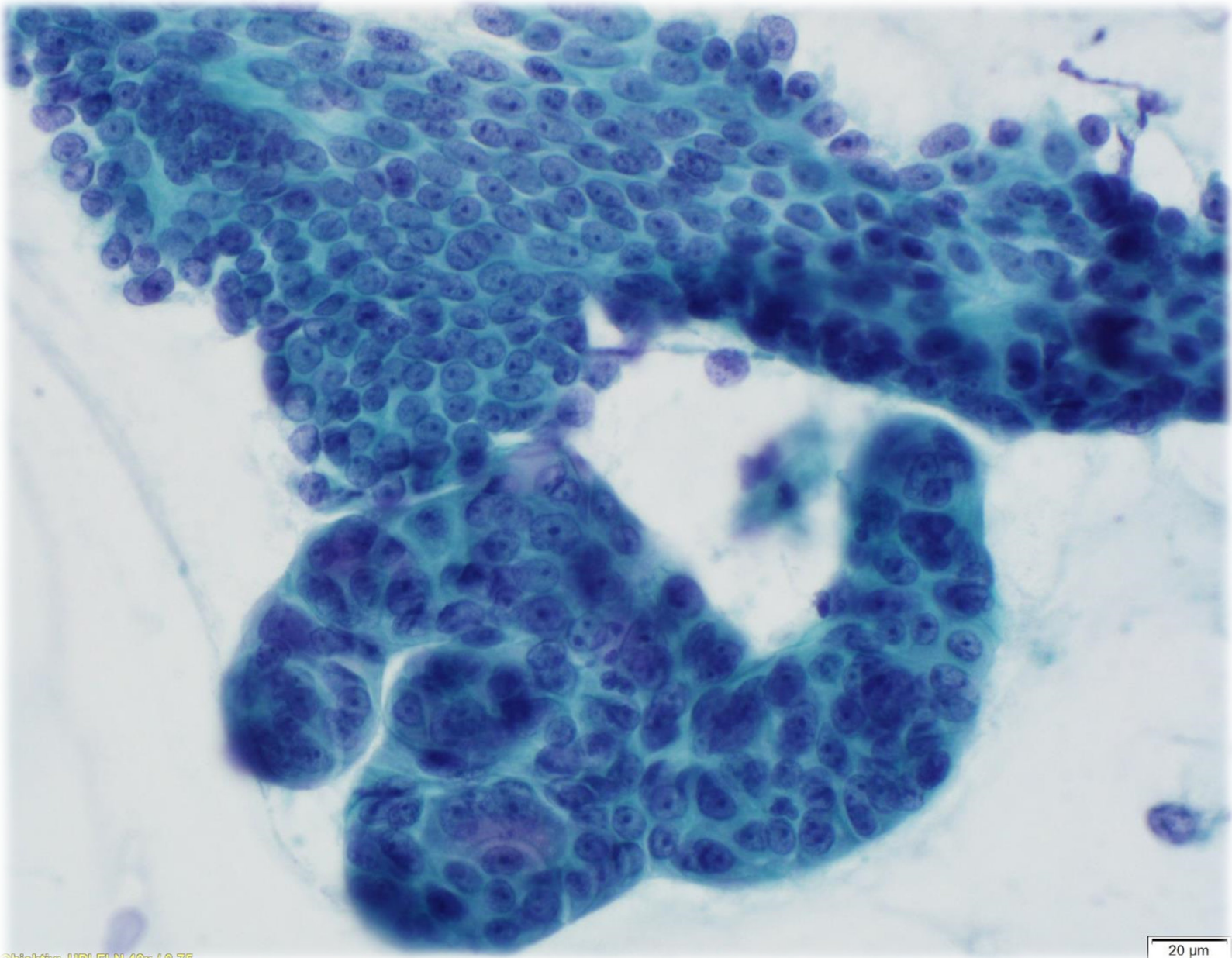
Objektiv: UPLFLN 2.10x / 0.30

100 μm



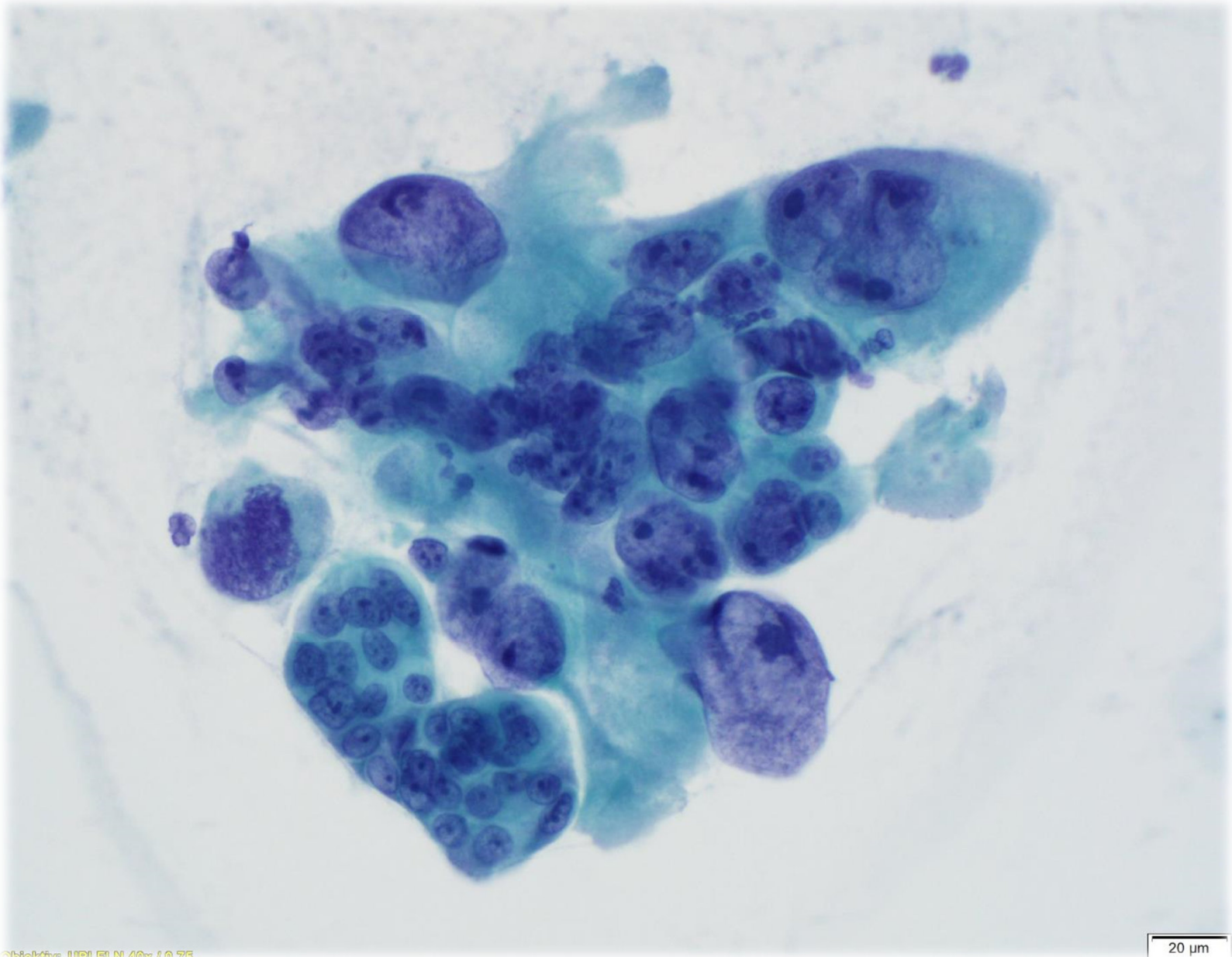
Objektiv: UPLFLN 40x / 0.75

20 μm



Objektive: UPLFLN 40x / 0.75

20 μ m



Objektiv: UPLFLN 40x / 0.75

20 μm



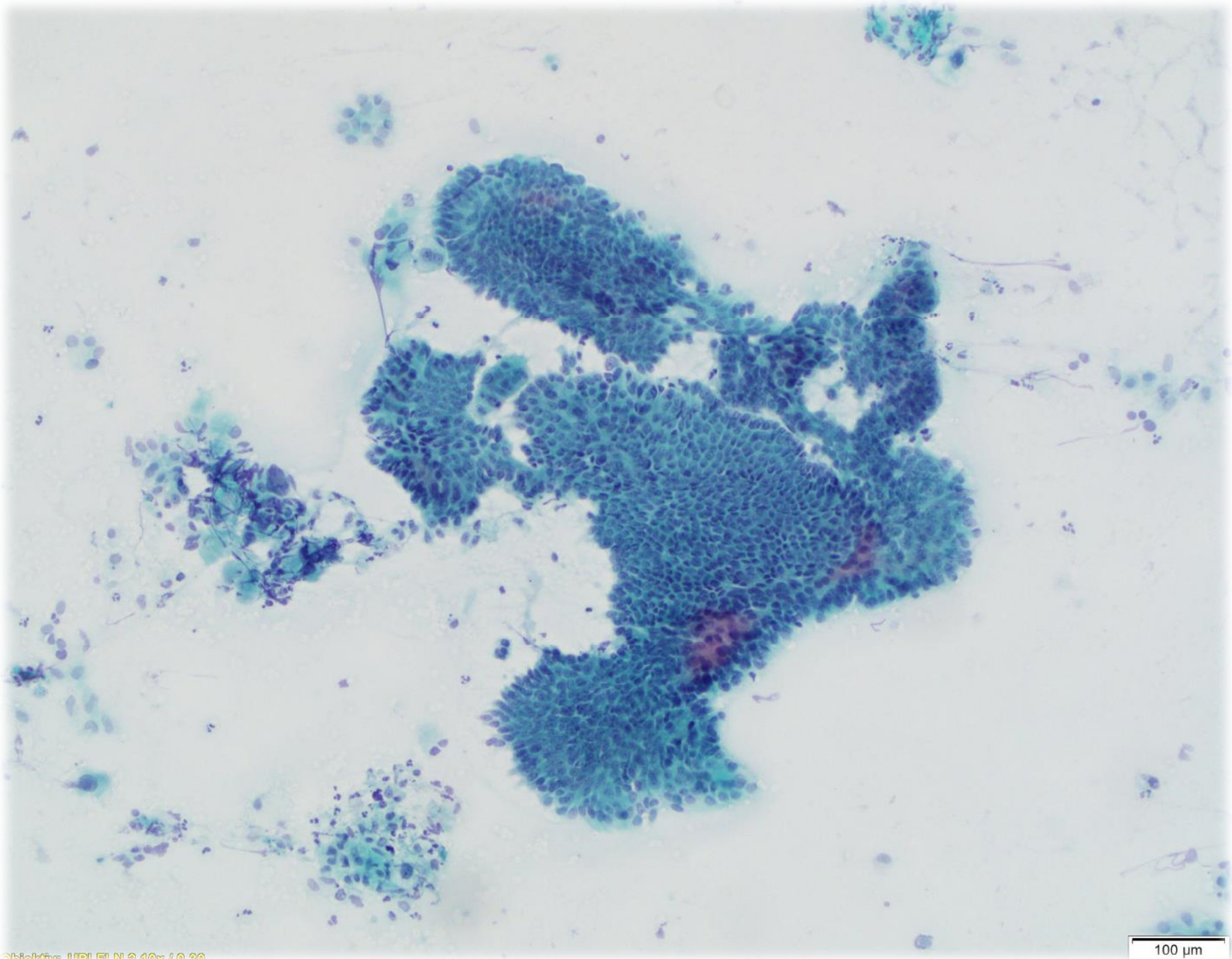
Rasch wird klar, dass es sich leider nicht um eine Autoimmunpankreatitis handelt.

So faszinierend ein so zellreiches Präparat für den Morphologen auch ist, für den Patienten stellt es nach wie vor eine sehr düstere Prognose dar.

Ich habe dieses Präparat zum Anlass genommen, die Diagnosekriterien des Pankreaskarzinomes zusammenzufassen und ein paar weitere Impressionen anzufügen...

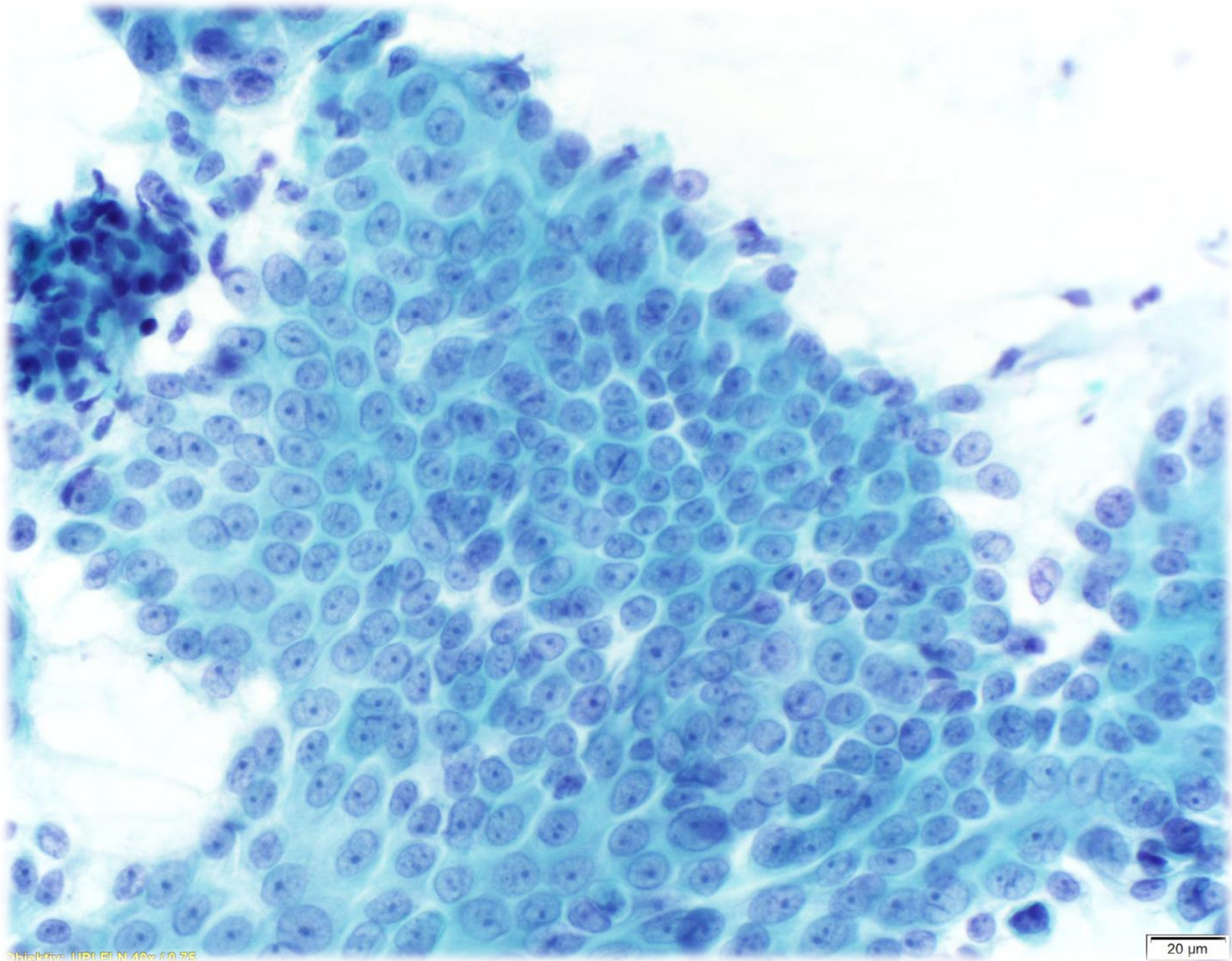
Diagnosekriterien Pankreaskarzinom

- Zellreiche Punktionsausstriche
- Überwiegend duktale Zellverbände; fehlende azinäre Zellverbände
- «drunken honeycombs», Mitosen
- Zelldissoziationstendenz
- Kerngrößenvariation (1:4 im Verband)
- Kernkontour- und Chromatinunregelmäßigkeiten
- Atypische, vergrößerte Nukleolen - Makronukleolen
- Nekrotisch-detritischer Hintergrund



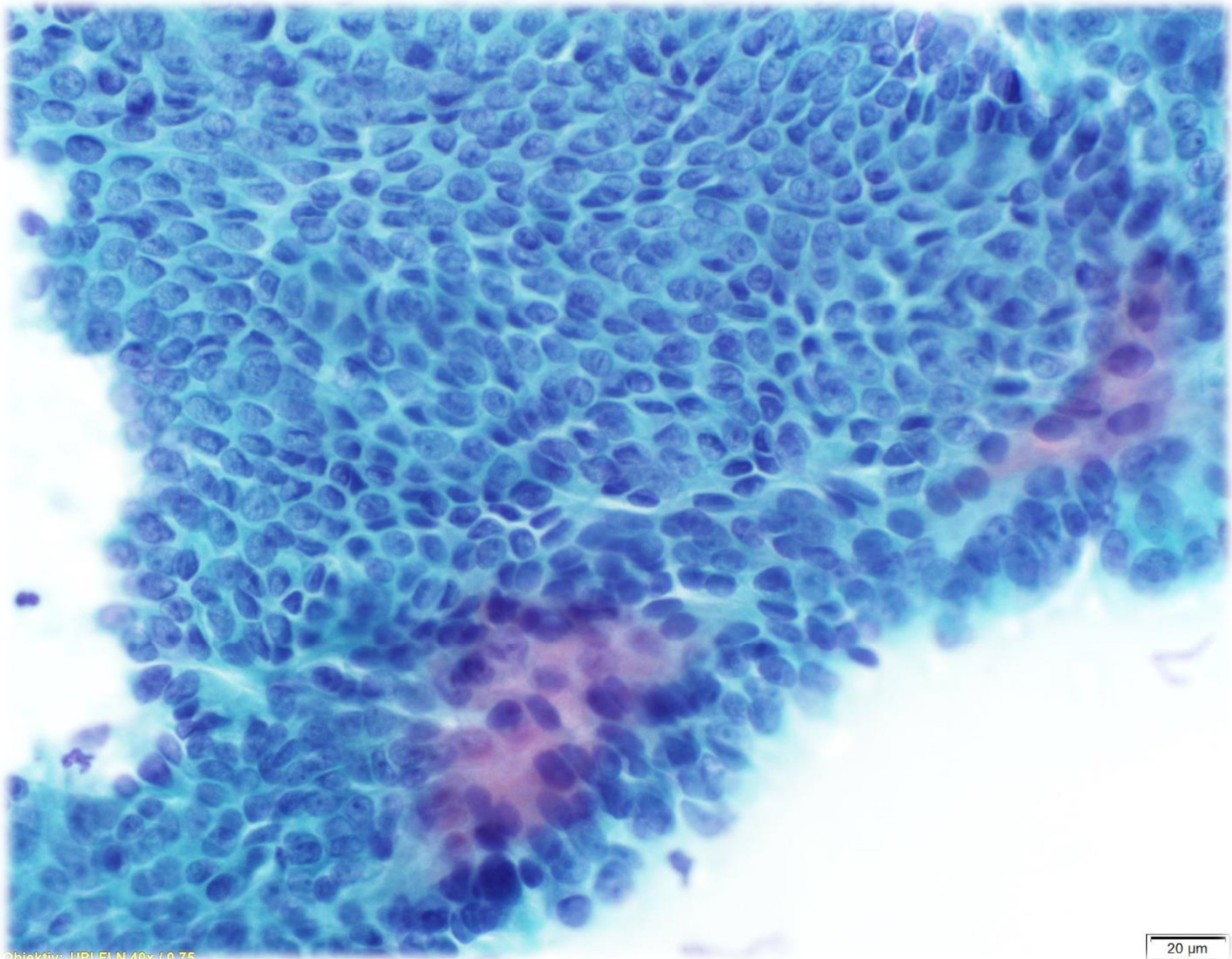
Objektiv: UPLFLN 2.10x / 0.30

100 μm



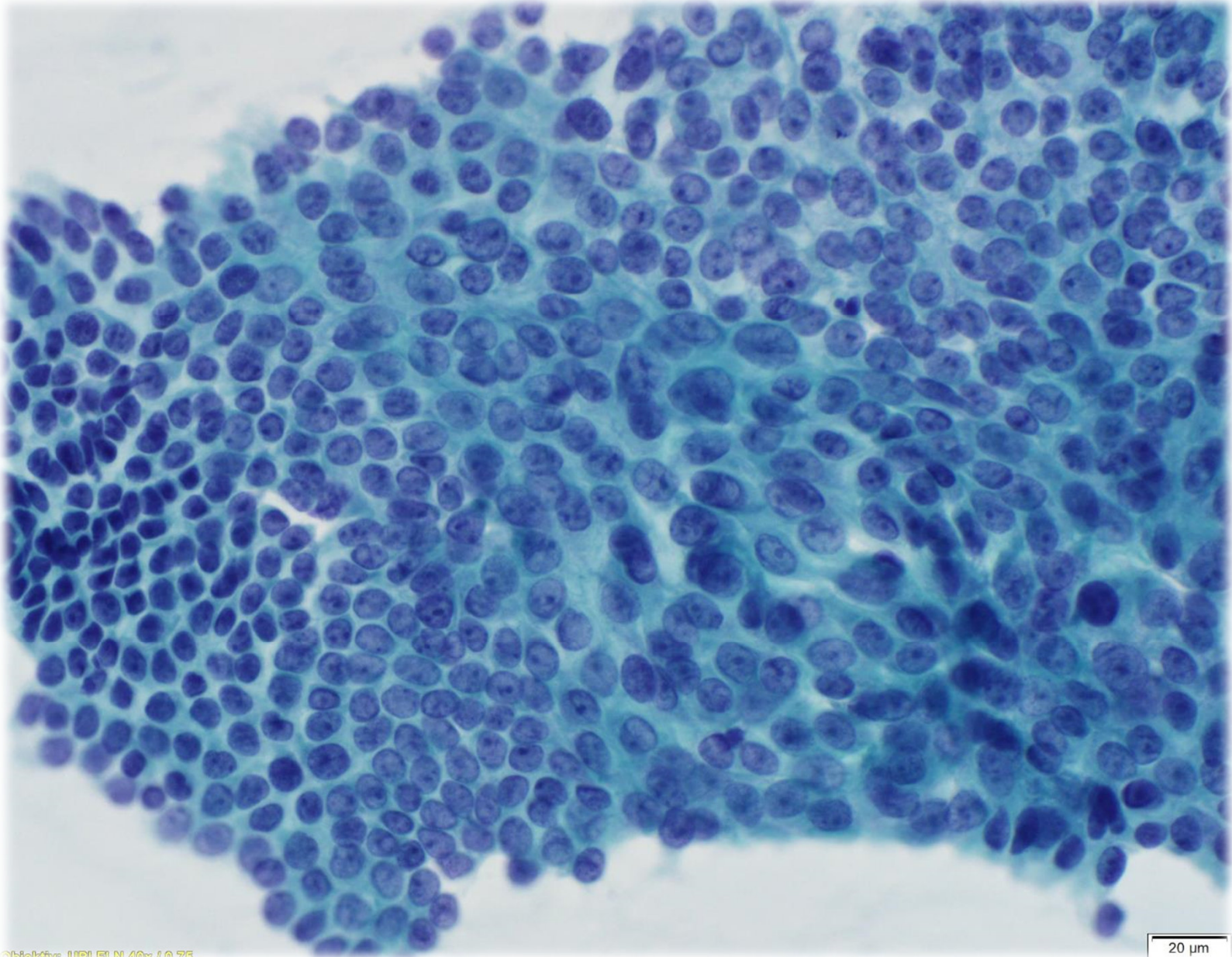
Objektiv: UPLFLN 40x / 0.75

20 μm



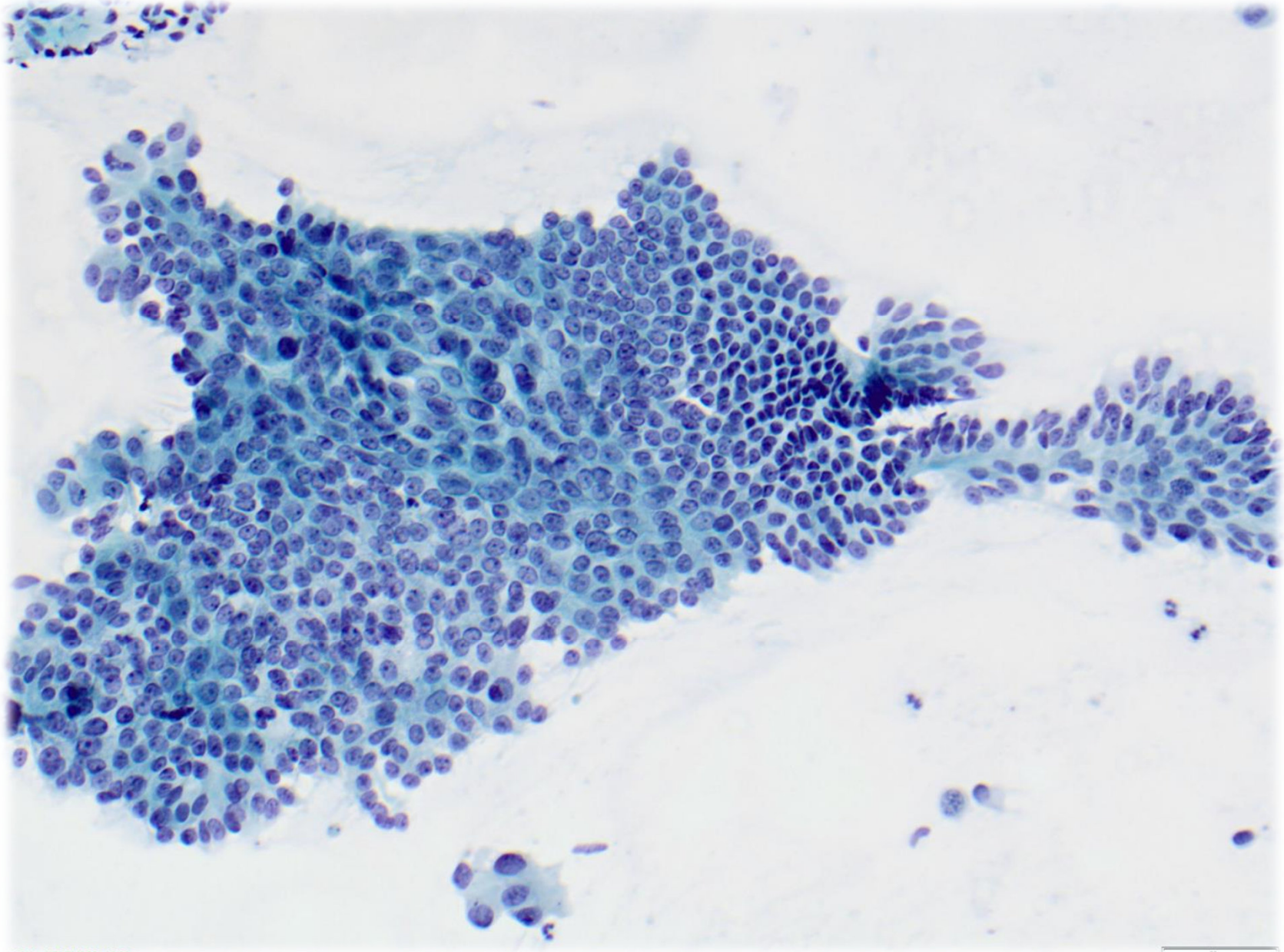
Objektiv: UPLFLN 40x / 0.75

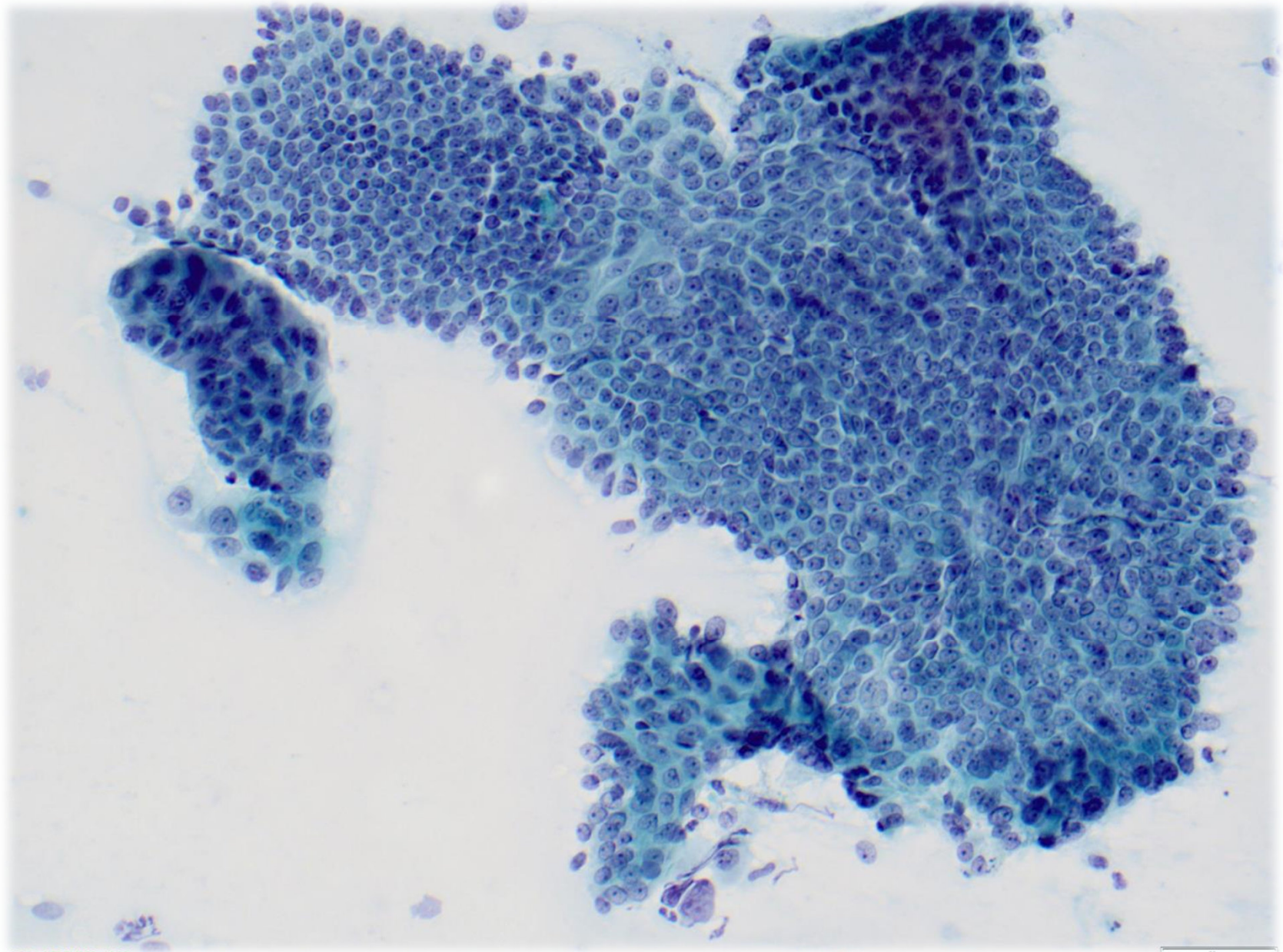
20 µm

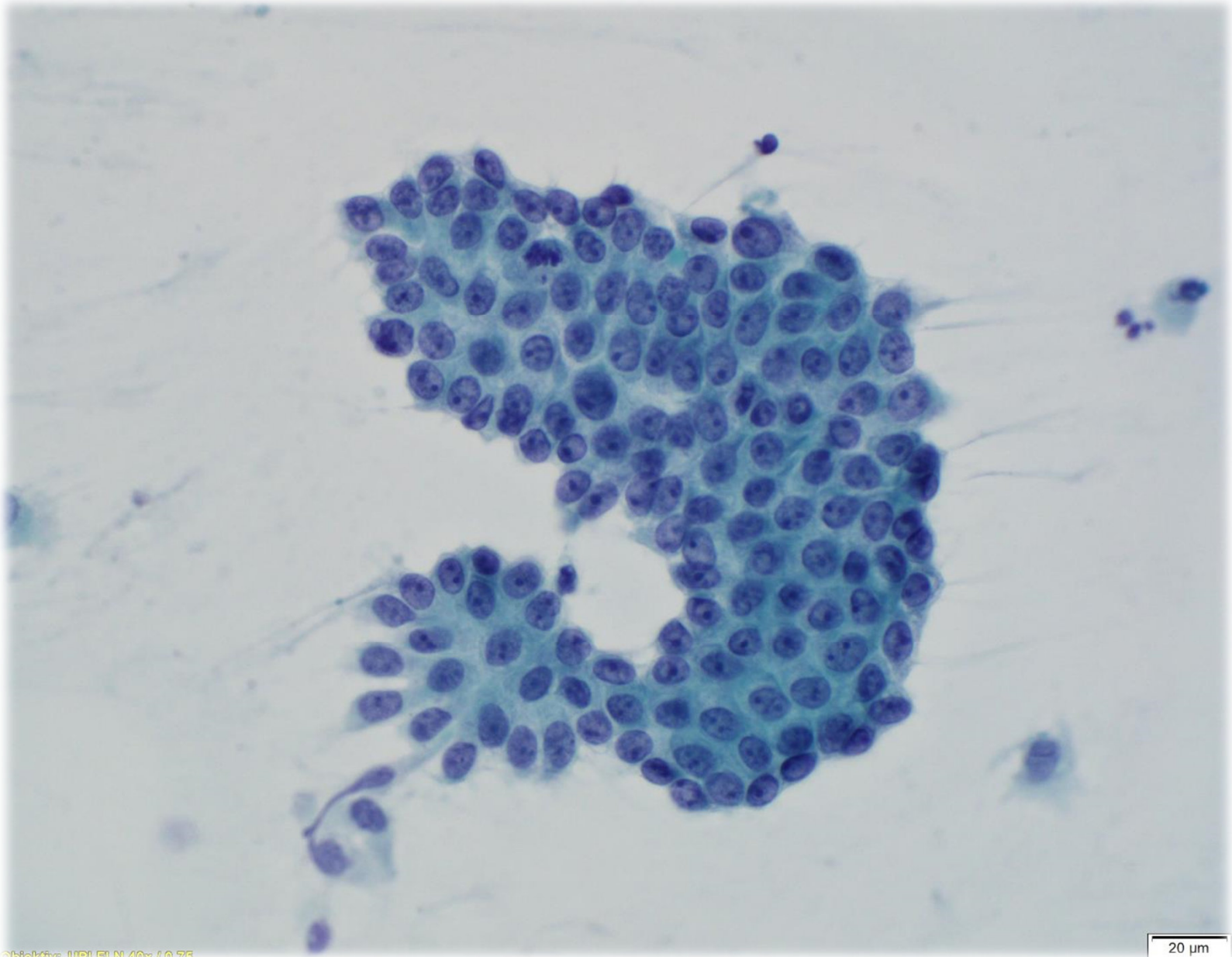


Objektiv: UPLFLN 40x / 0.75

20 μm

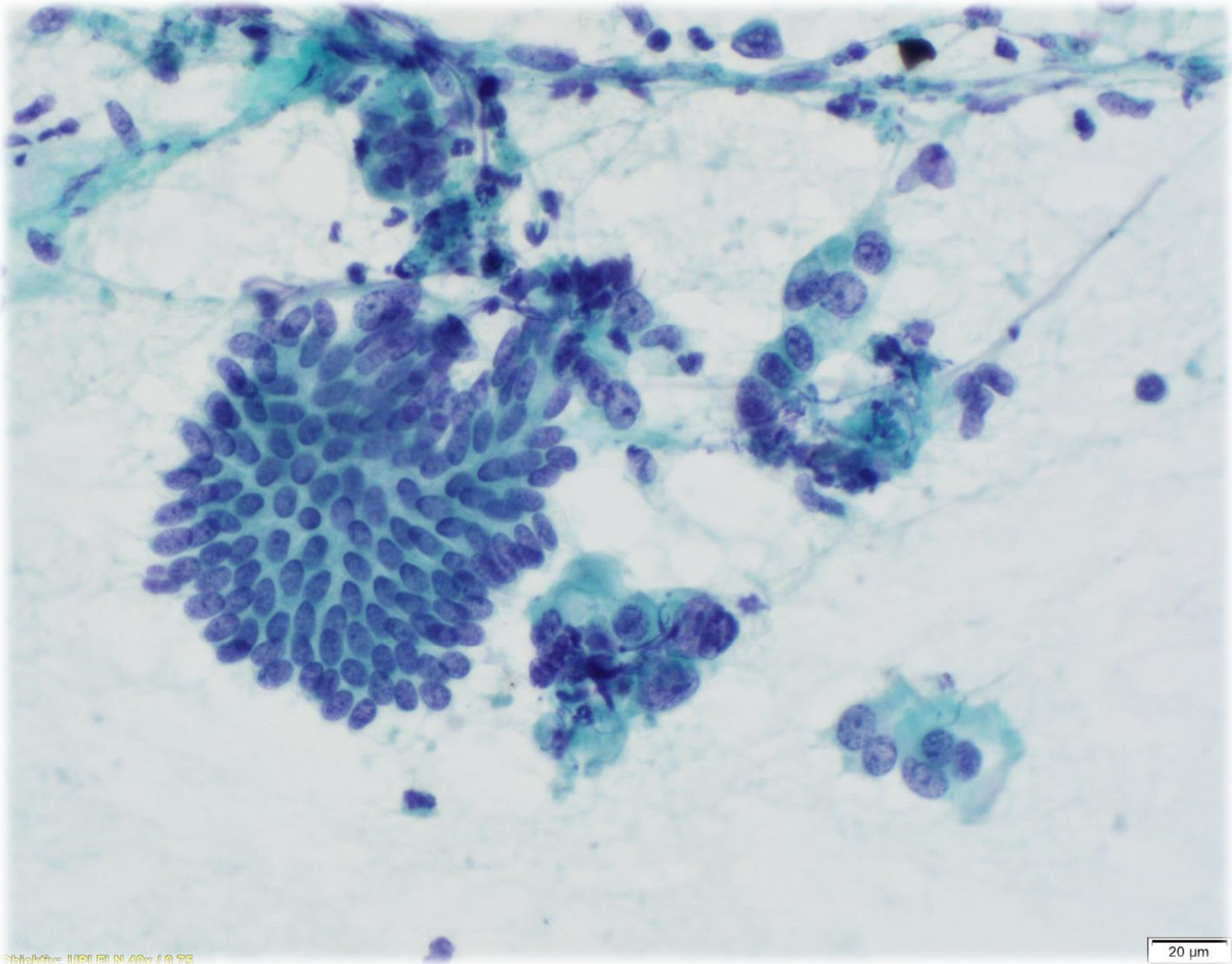




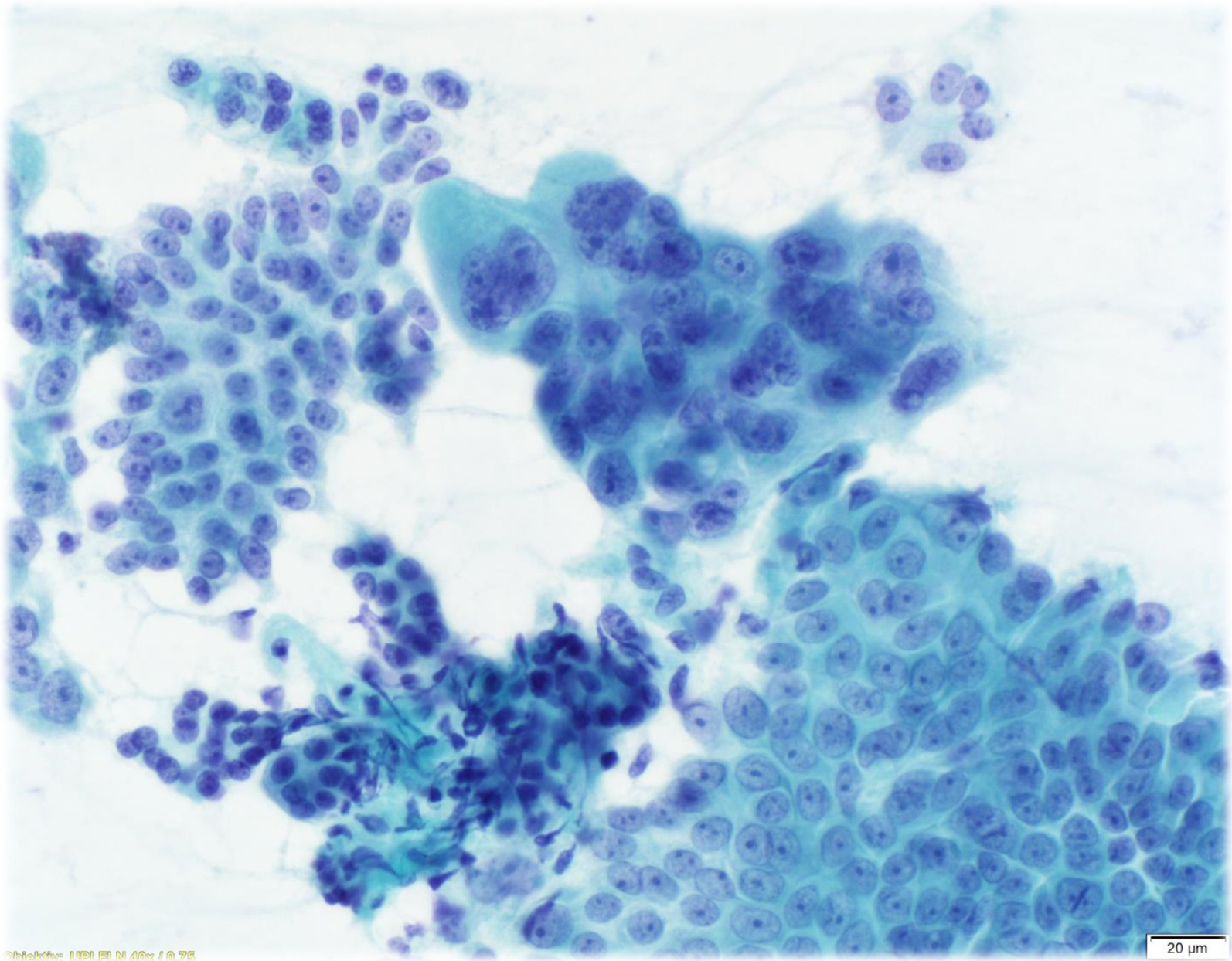


Objektiv: UPLFLN 40x / 0.75

20 µm

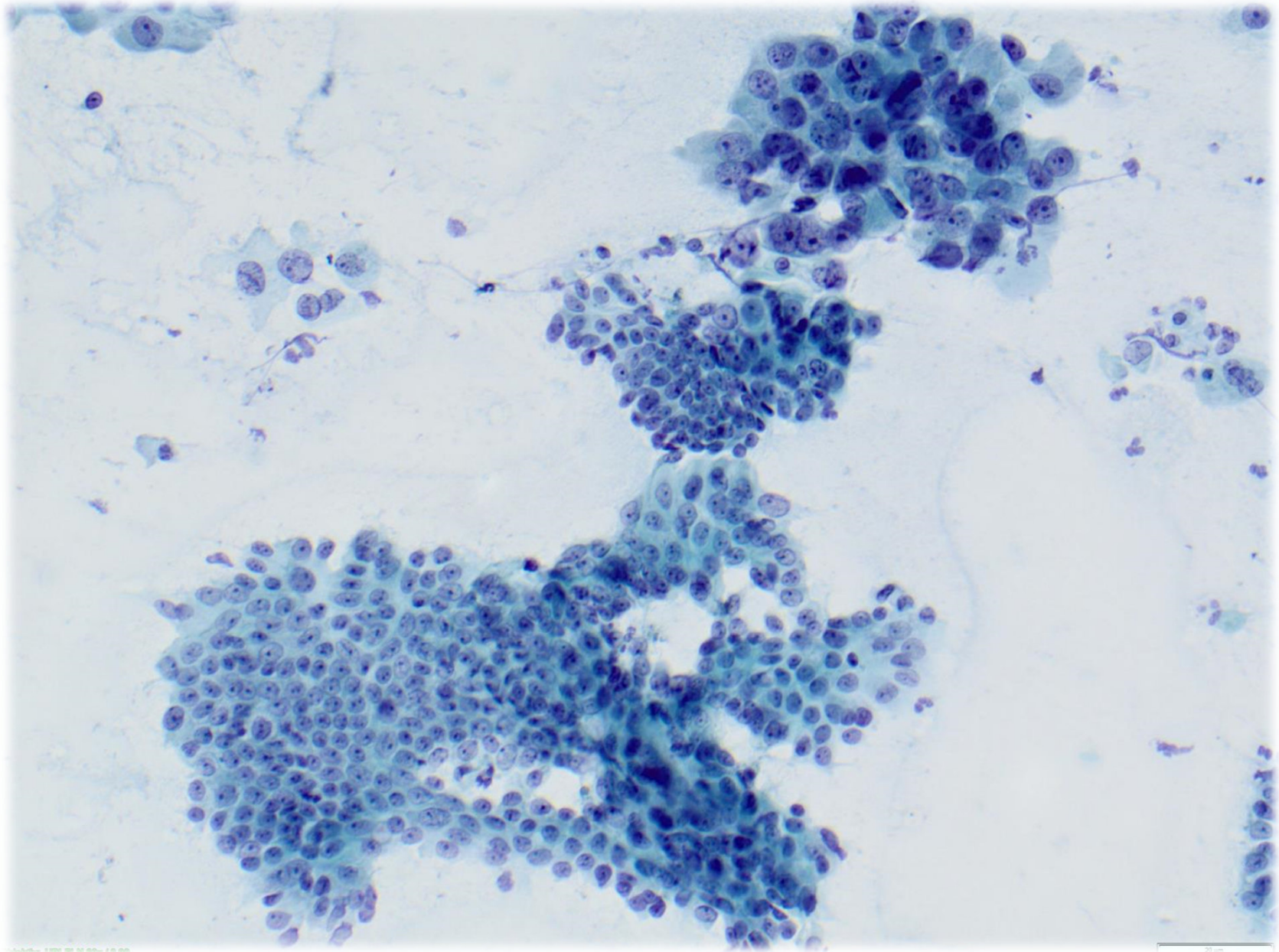


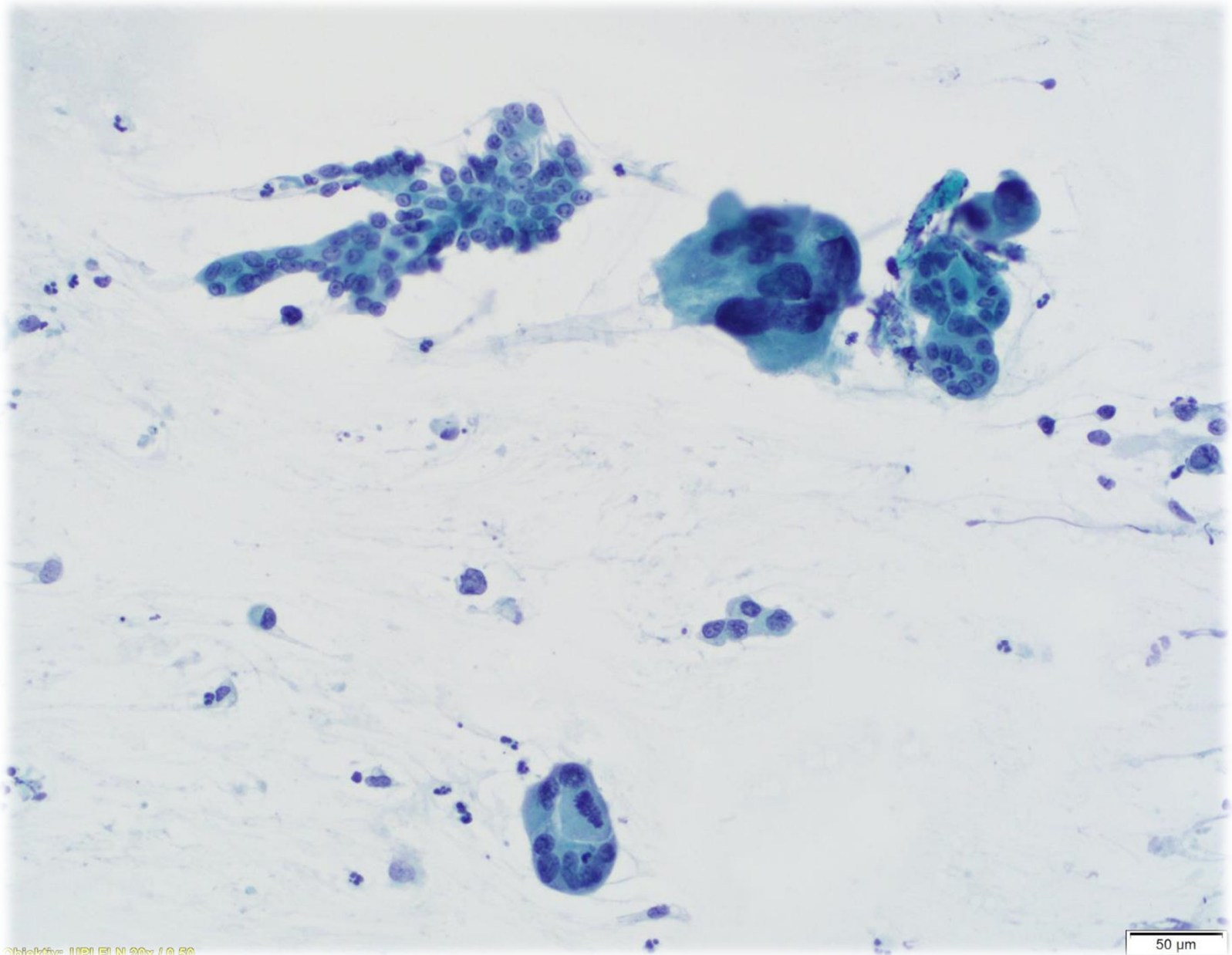
Objektiv: UPLFLN 40x / 0.75



Objektiv: UPLFLN 40x / 0.75

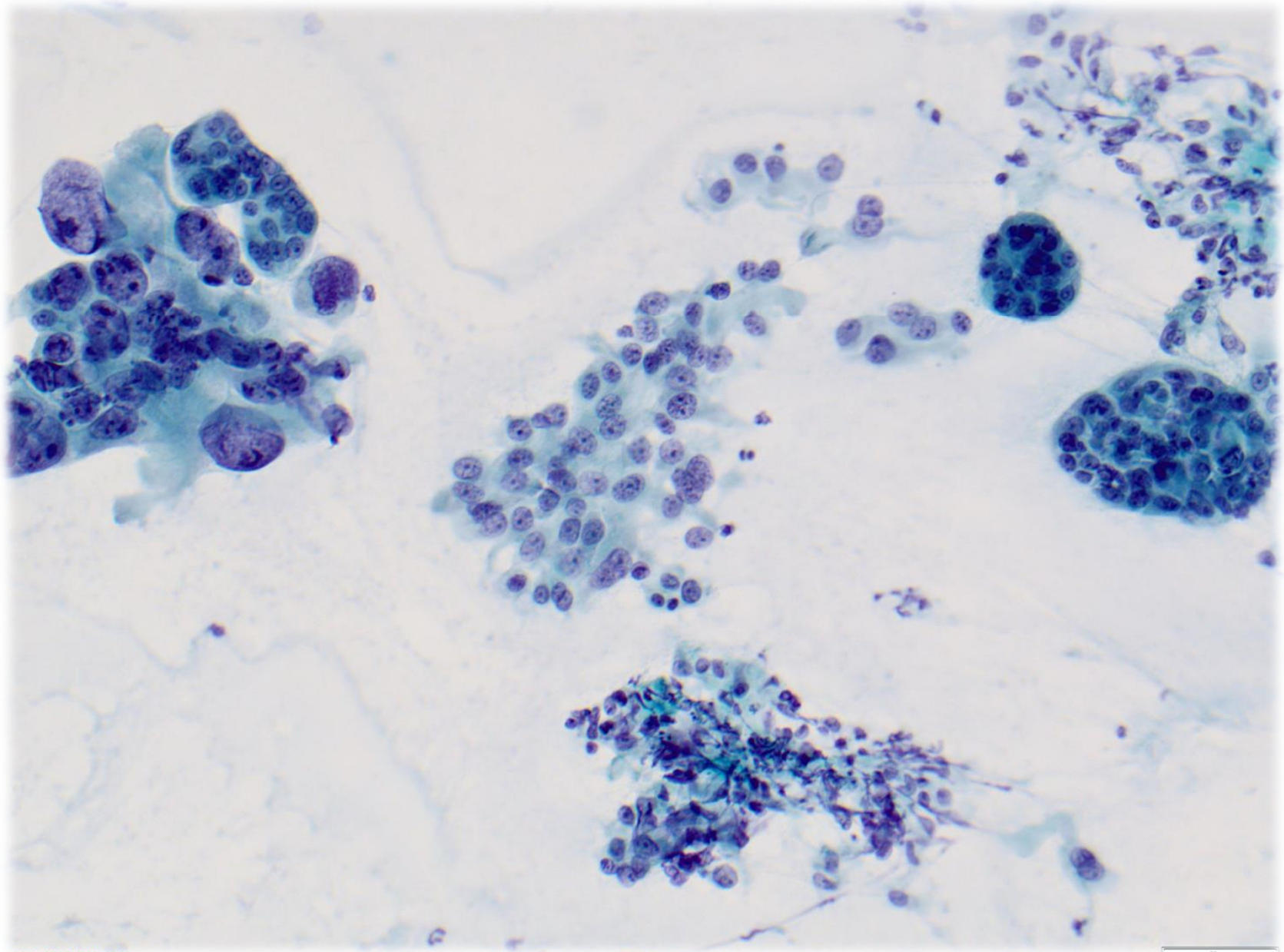
20 µm

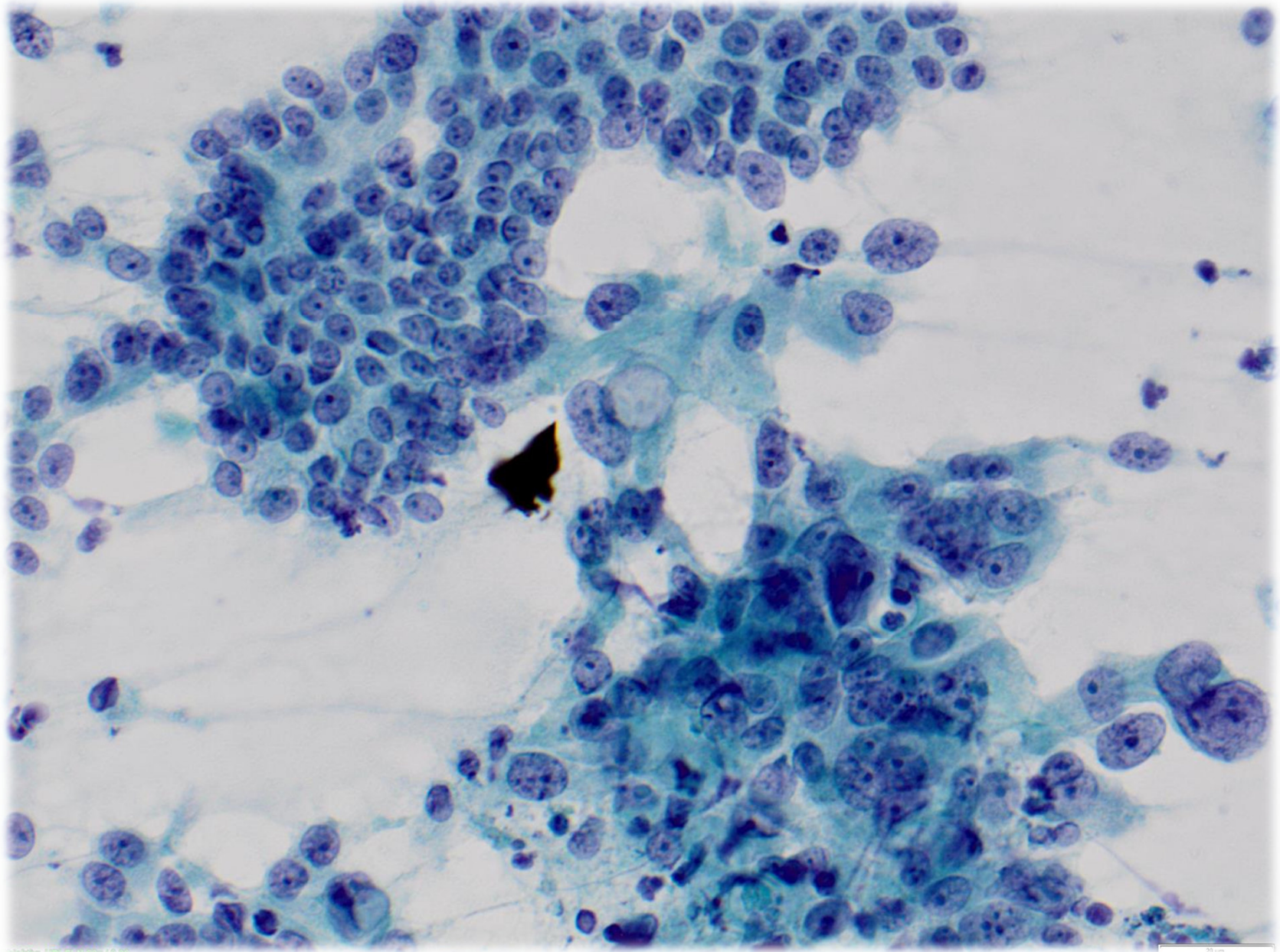


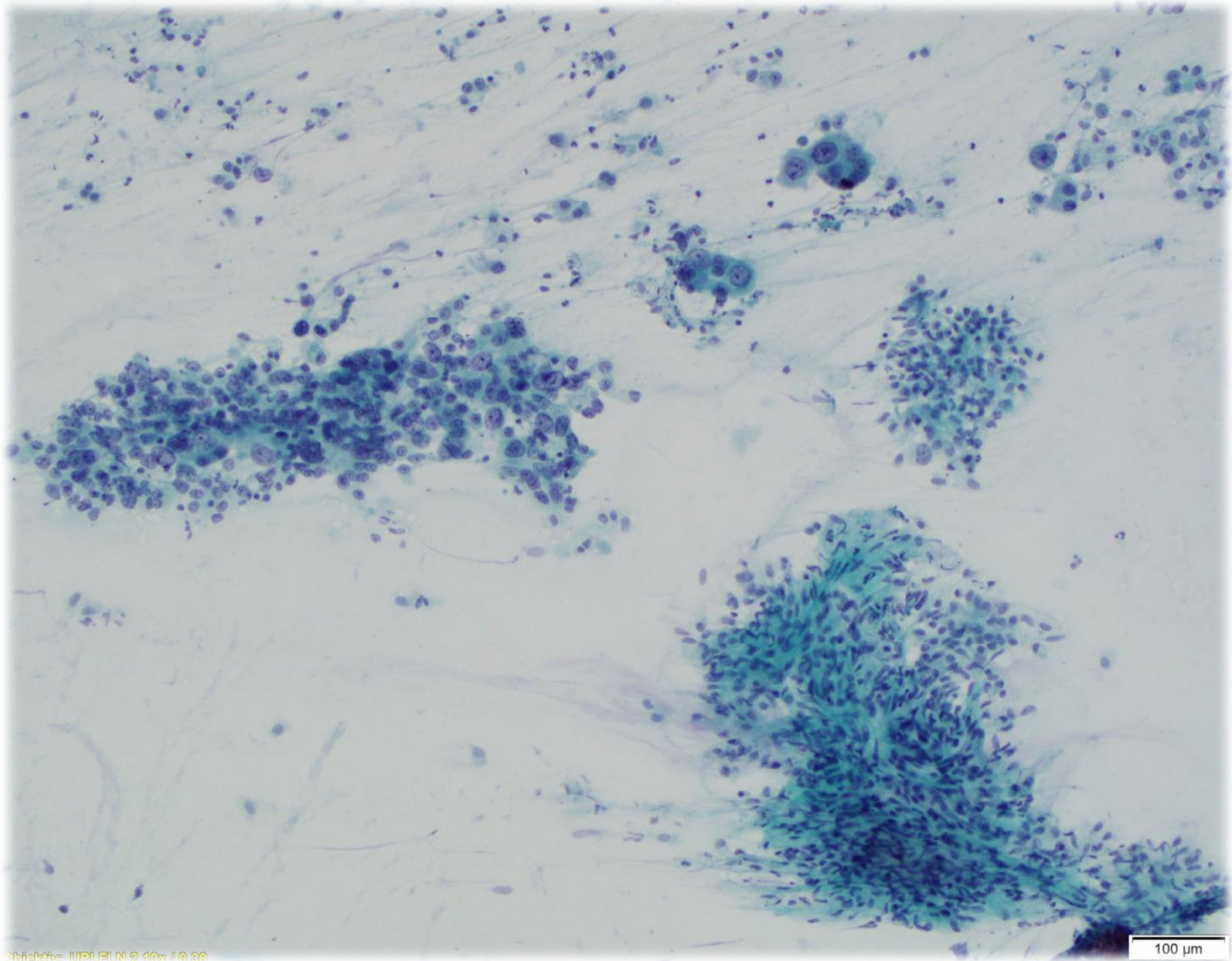


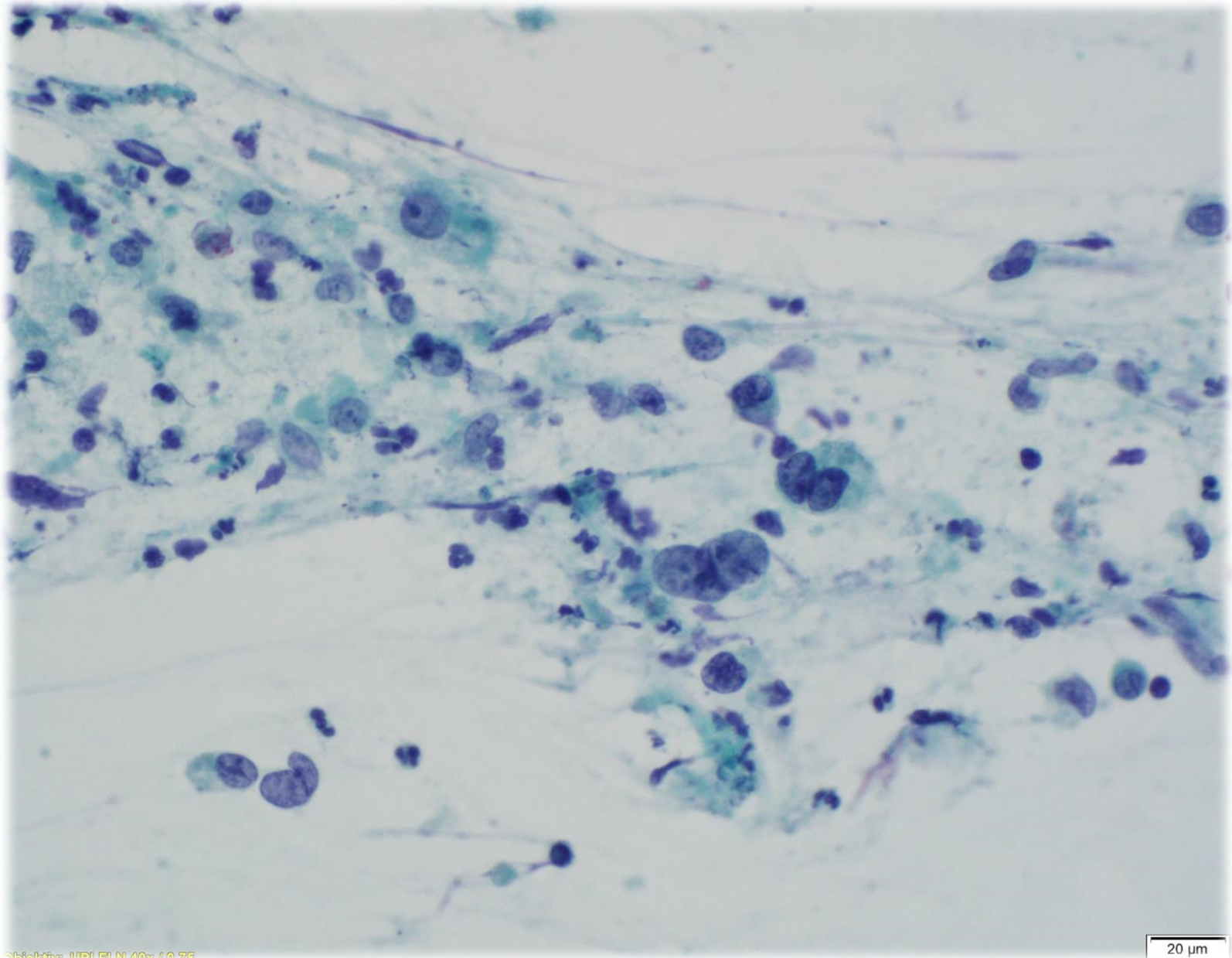
Objektiv: UPLFLN 20x / 0.50

50 µm



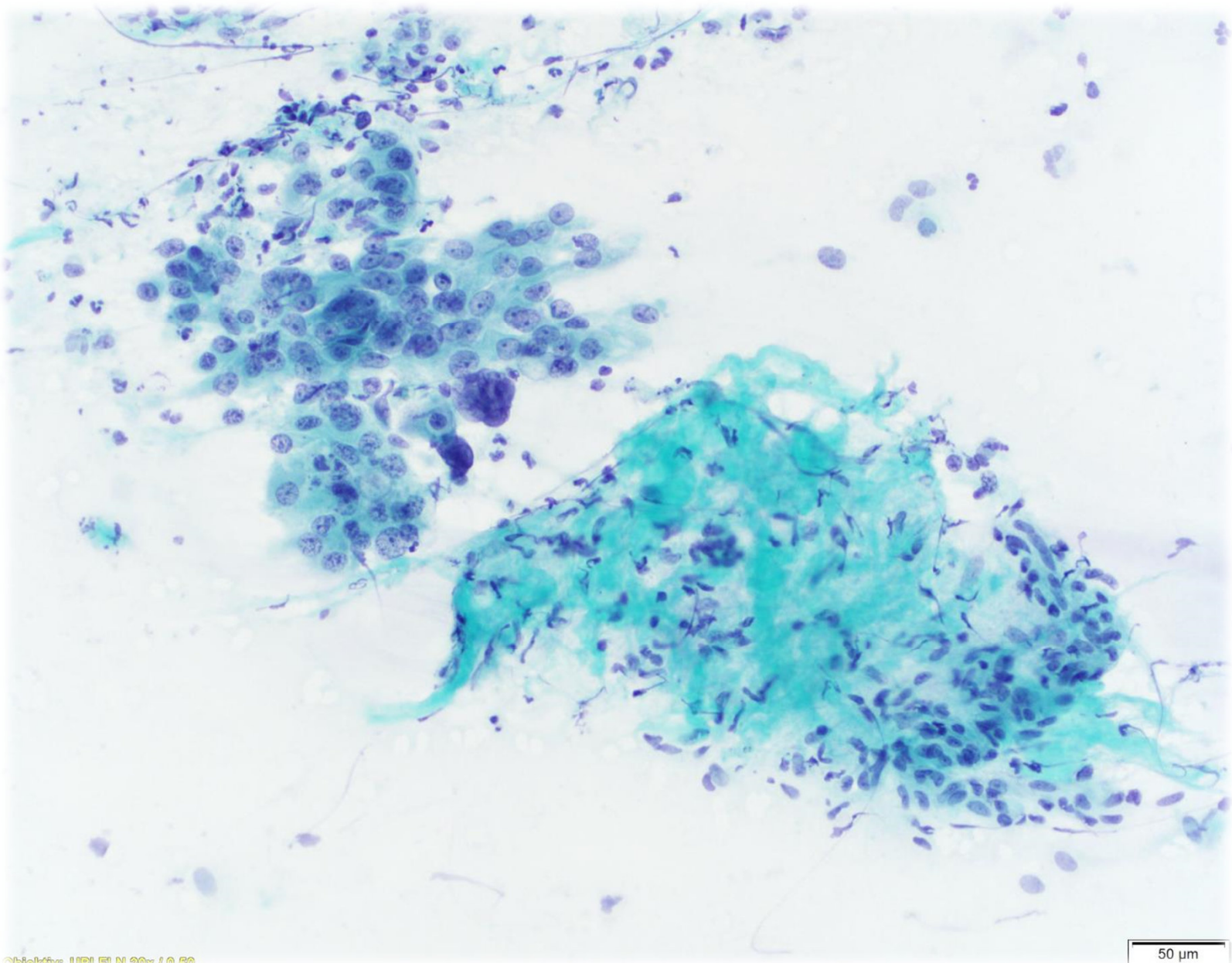






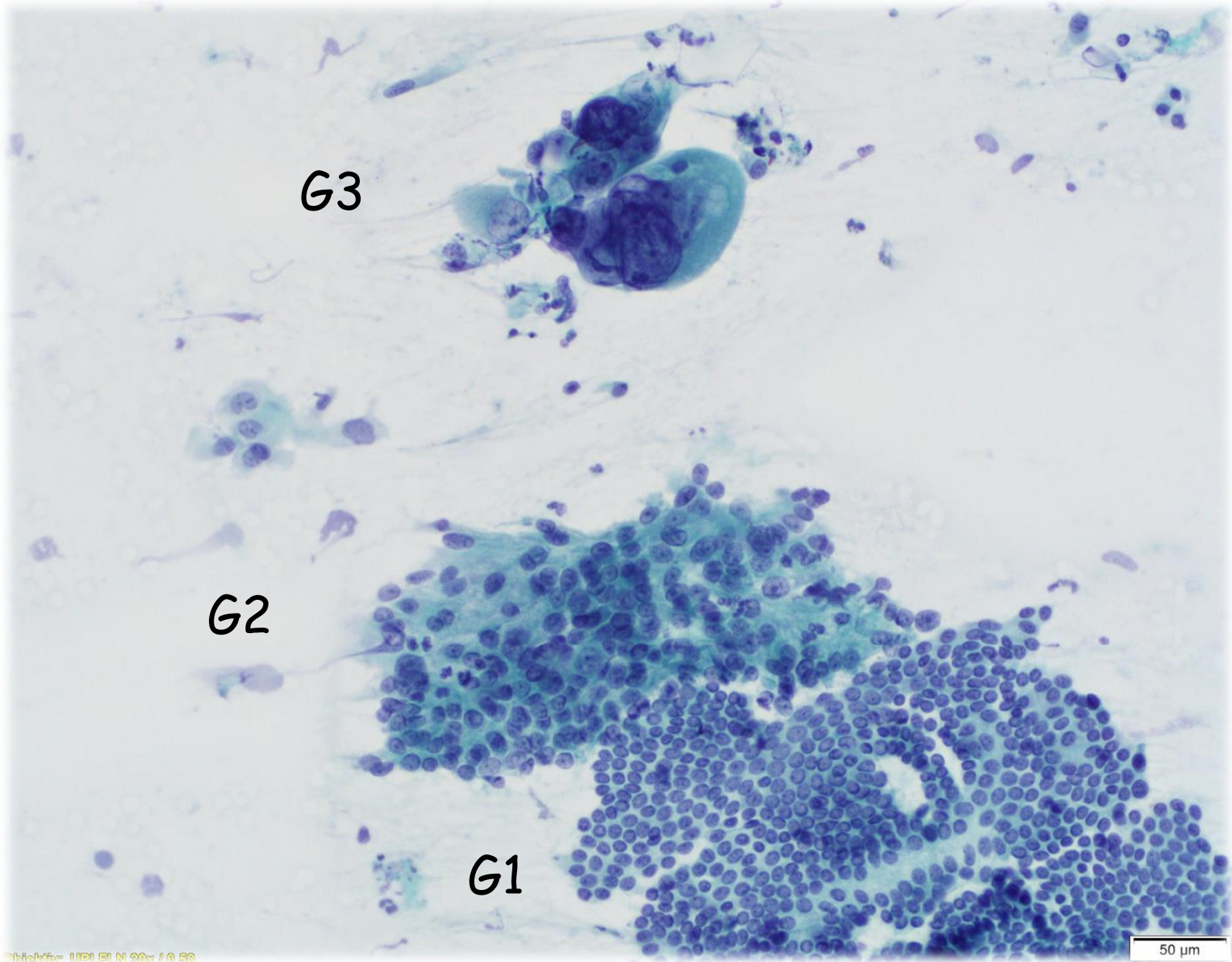
Objektiv: UPLFLN 40x / 0.75

20 μm



Objektiv: UPLFLN 20x / 0.50

50 μm



G3

G2

G1

50 μm

Objektiv: UPLFLN 20x / 0.50