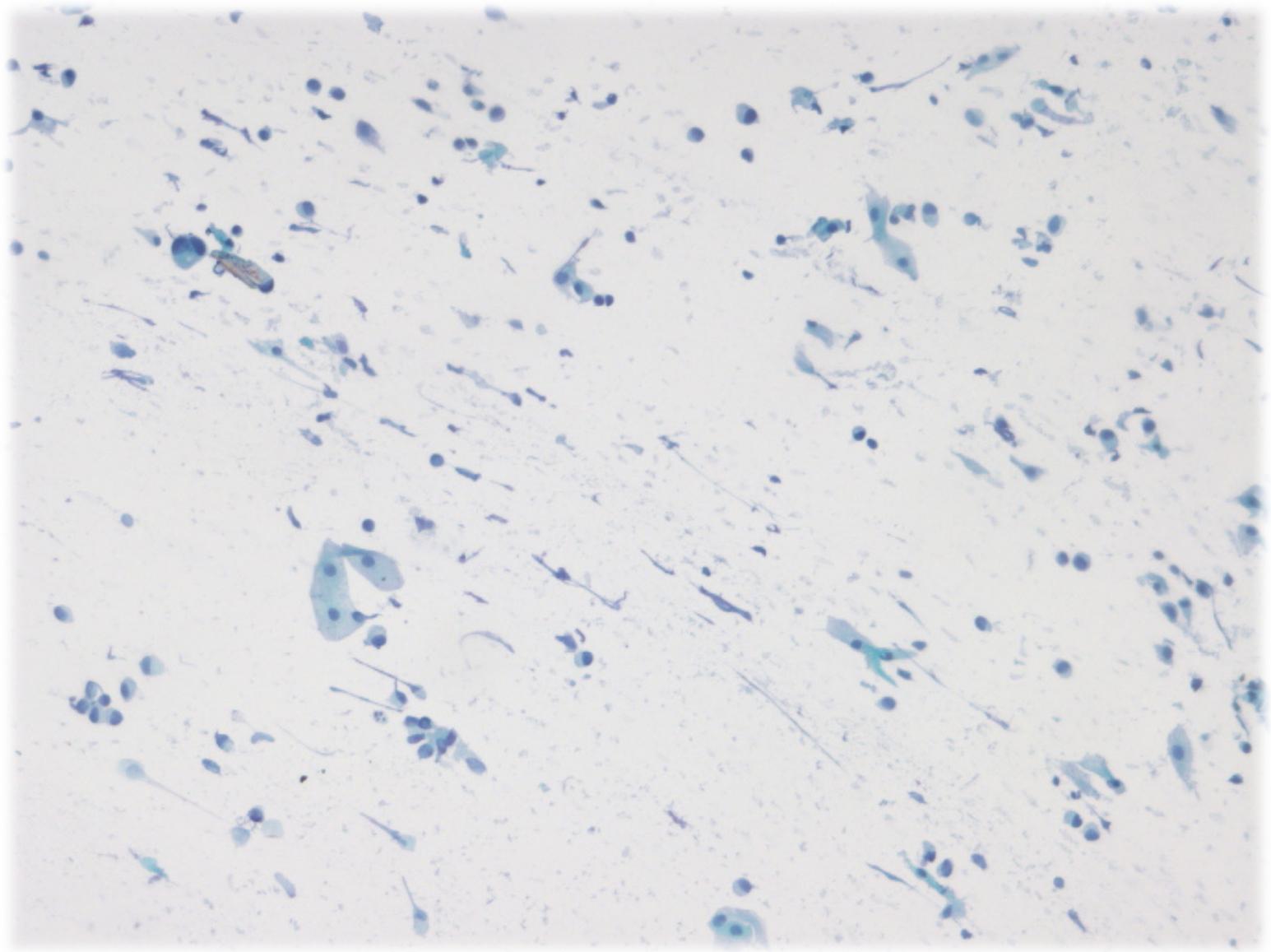


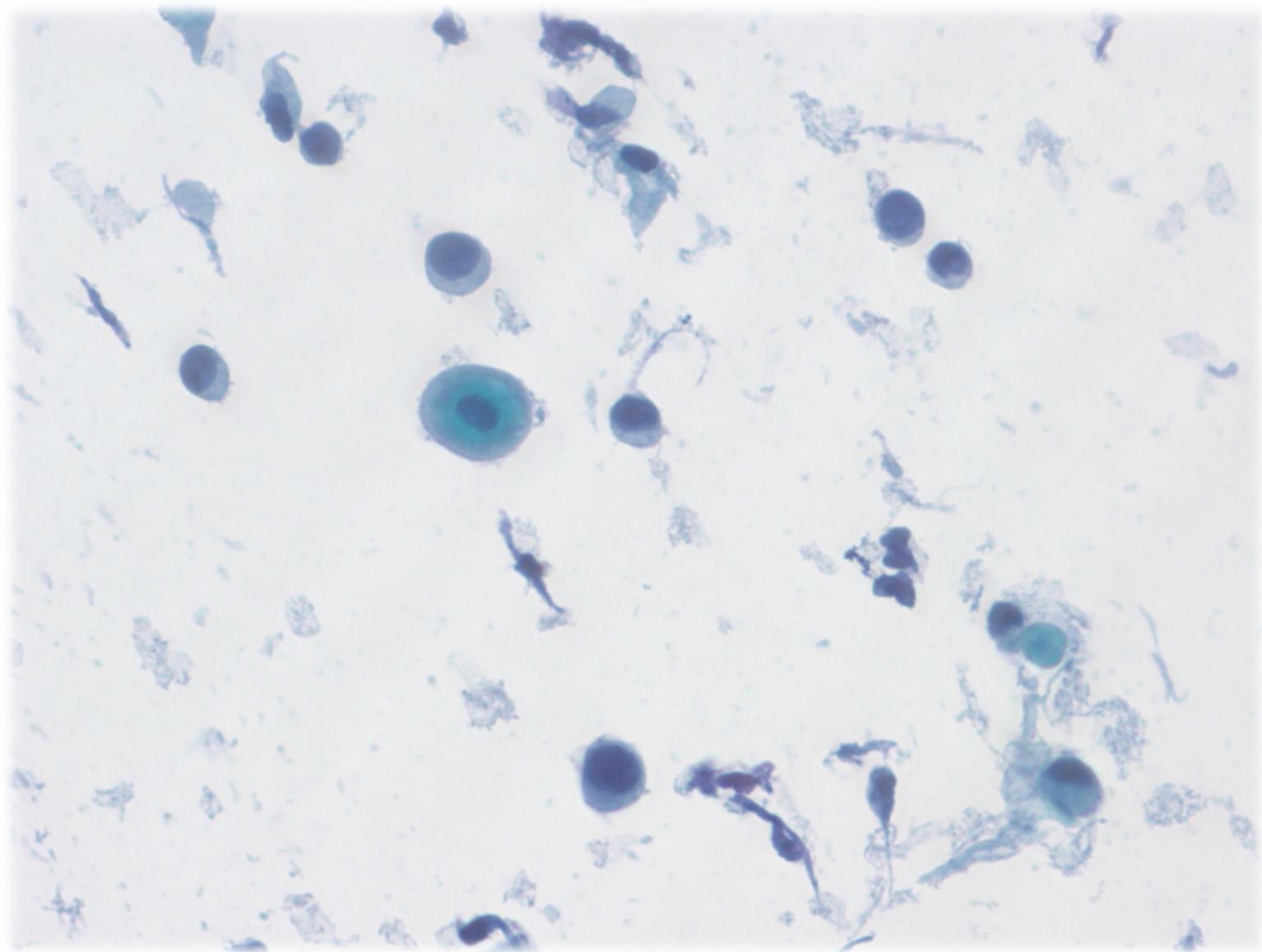
82-jährige Frau

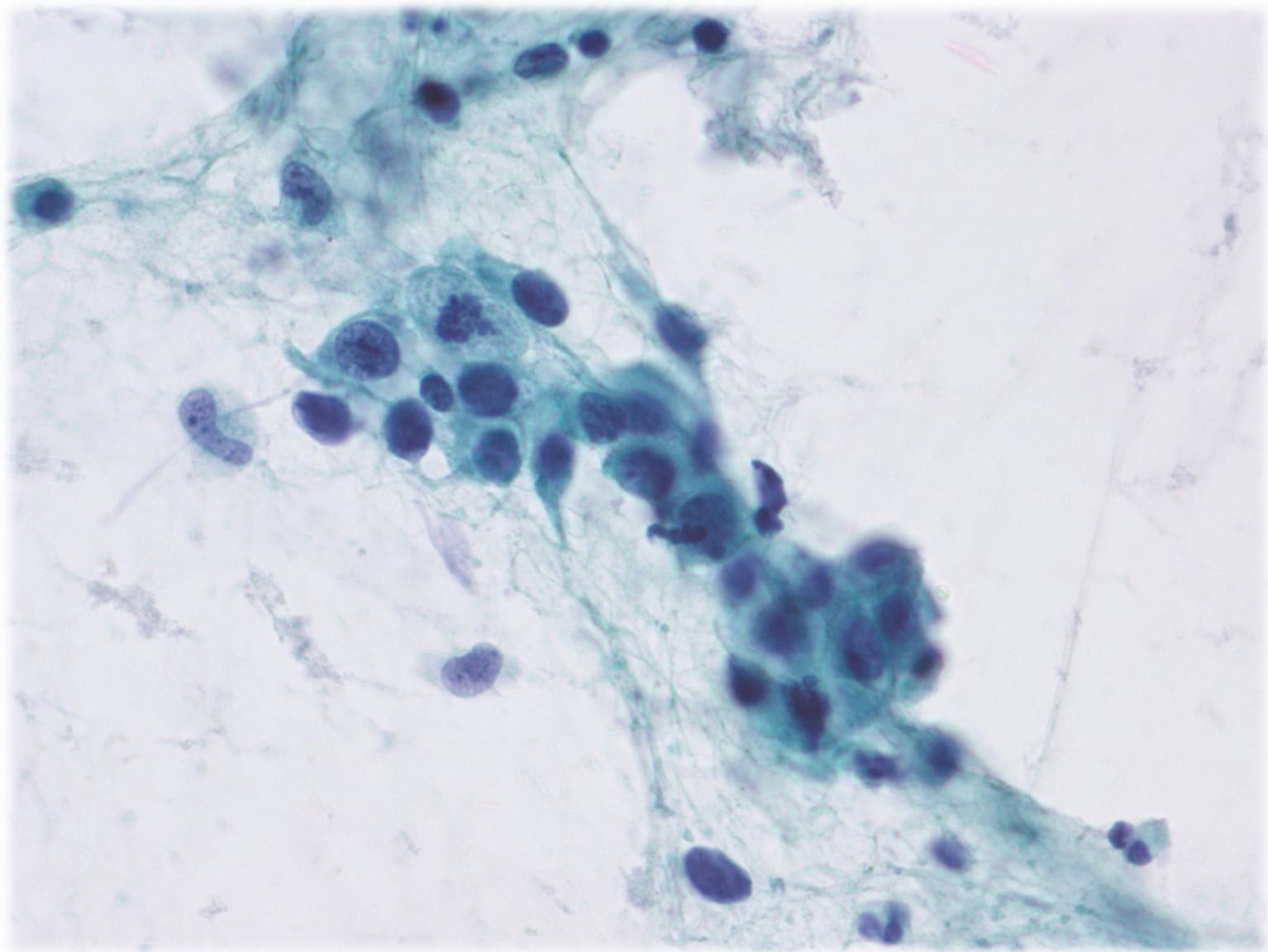
Postmenopausenblutung. Druckgefühl im kleinen Becken.

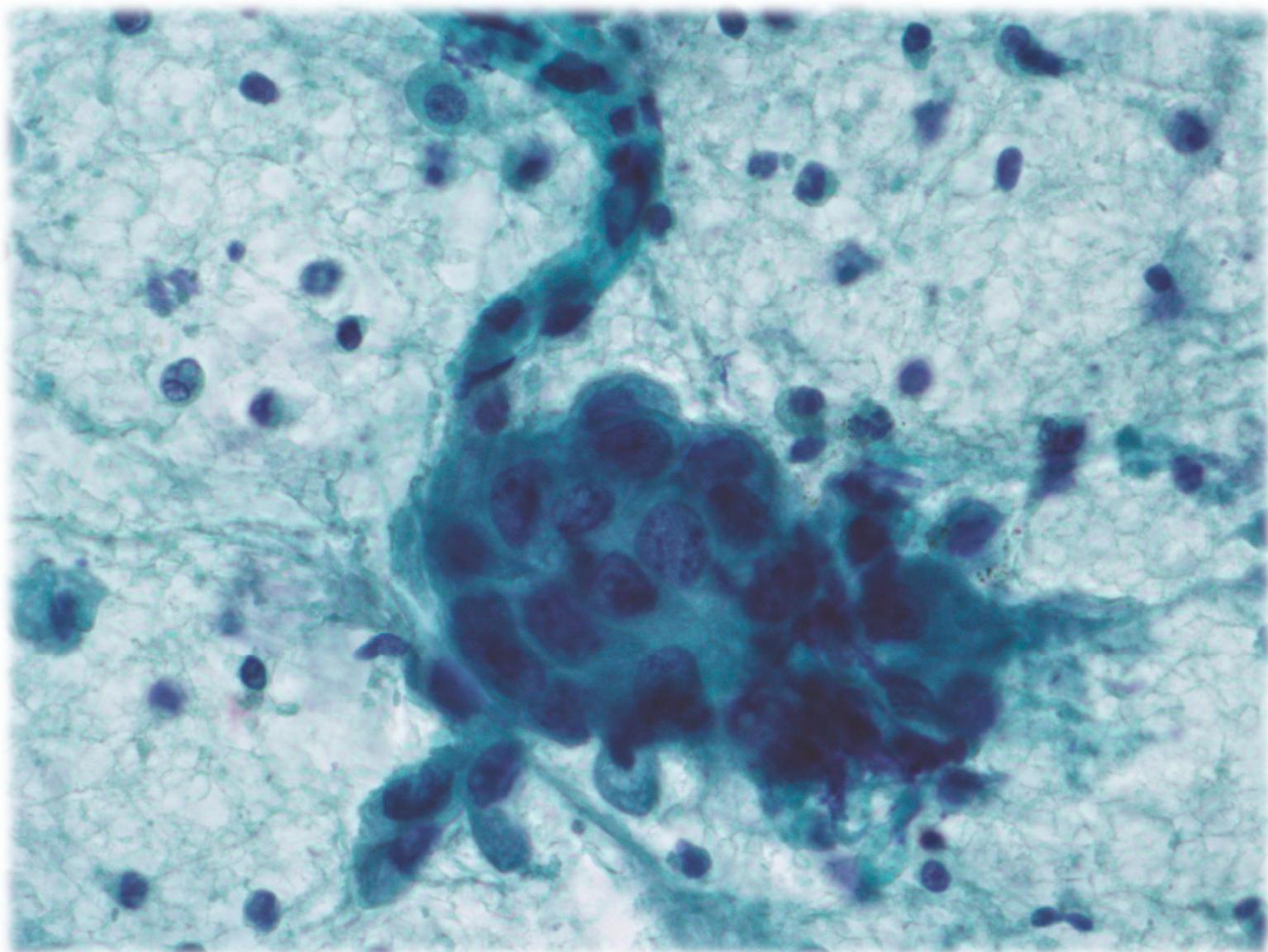


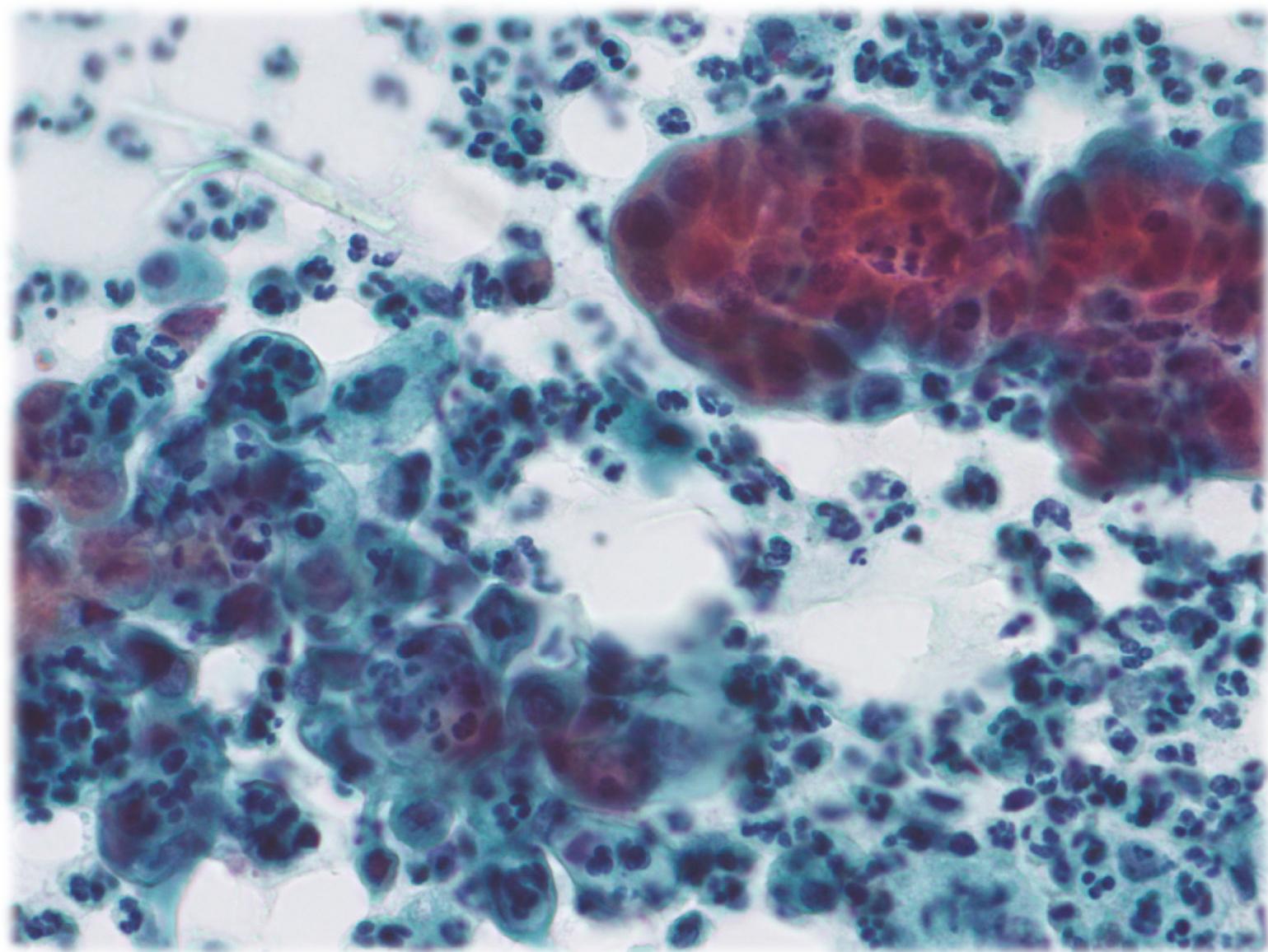
PAP- Abstrich









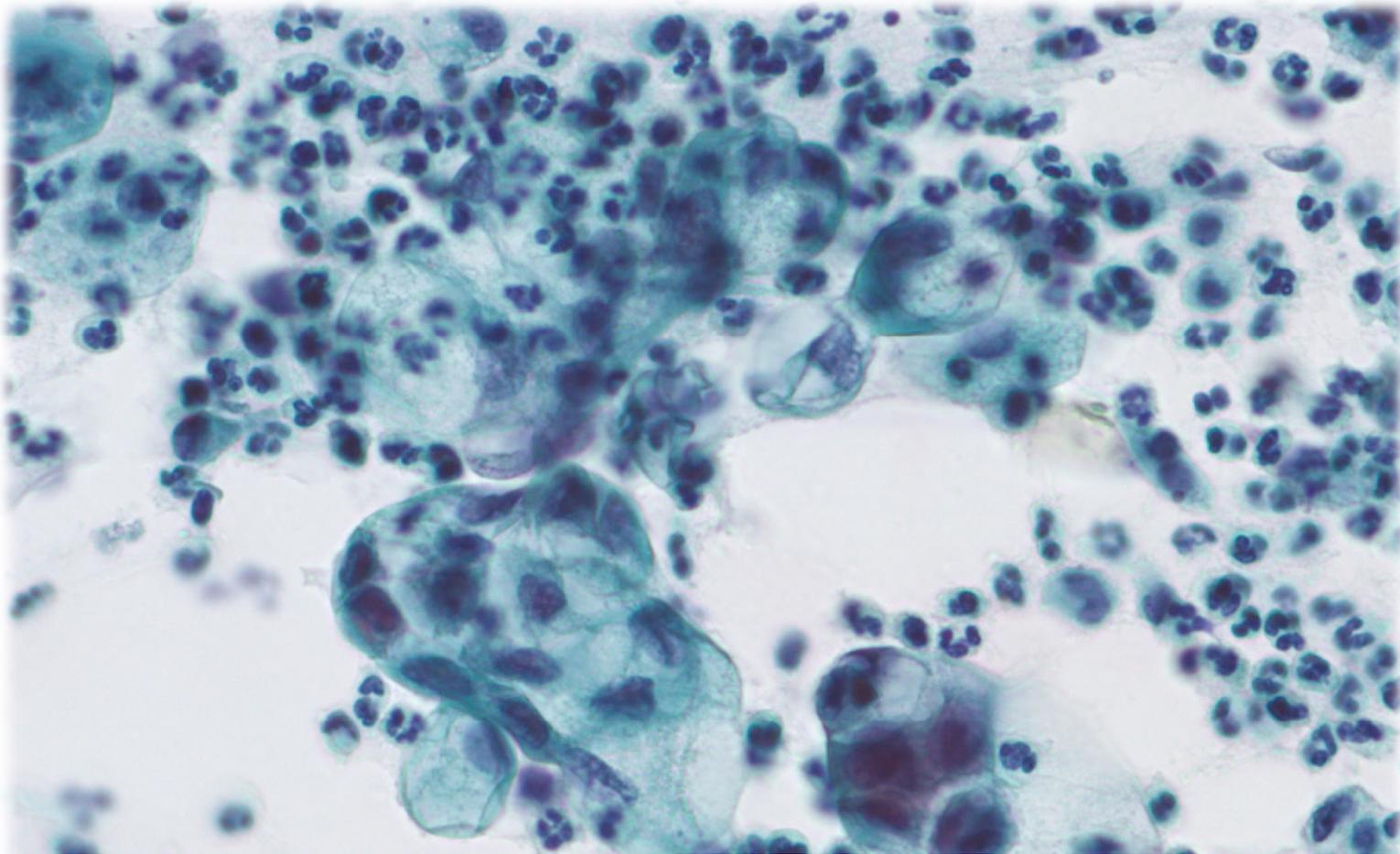


Auswahldiagnosen

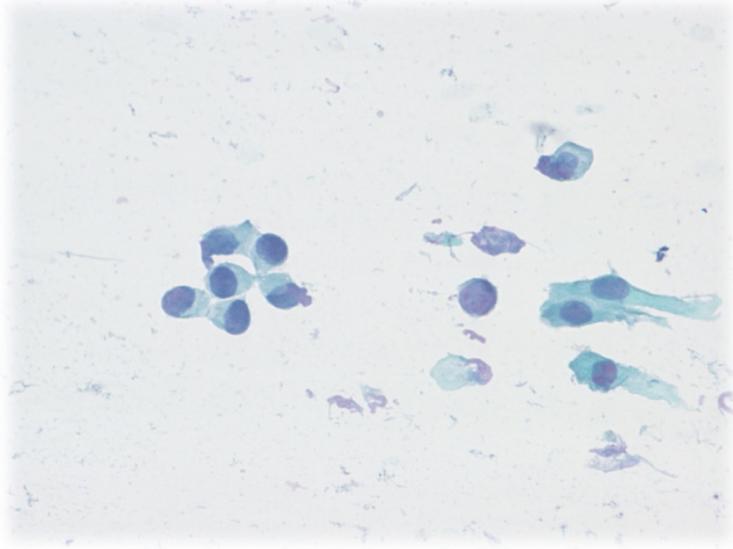
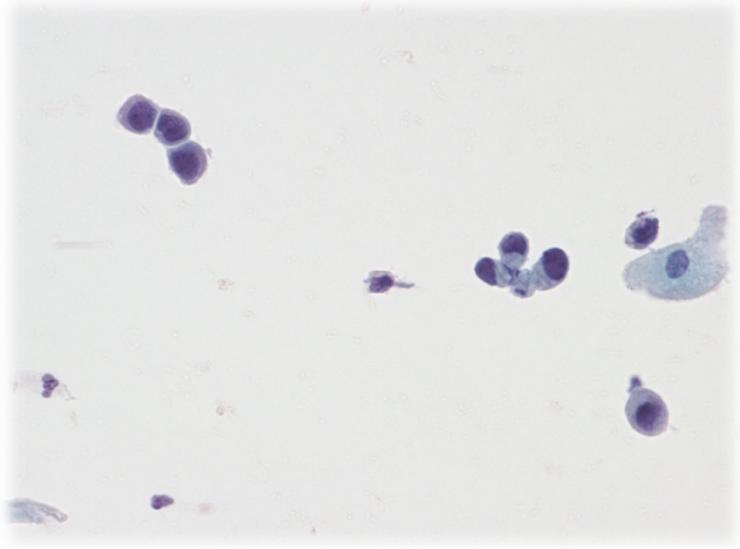
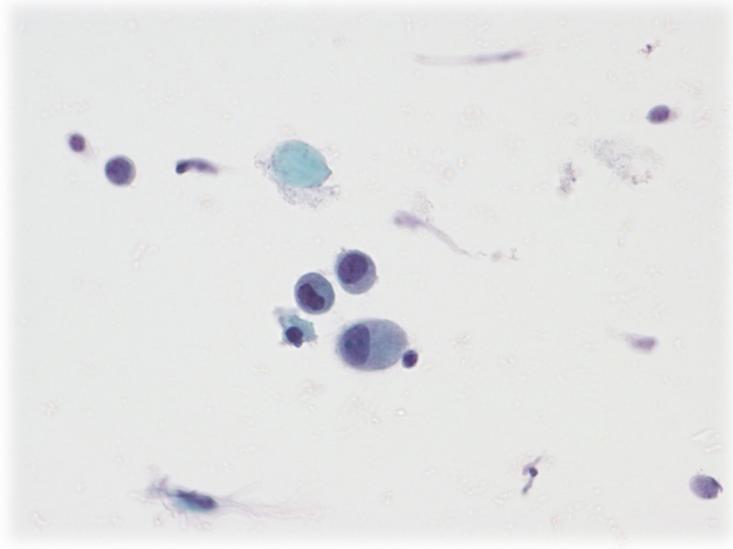
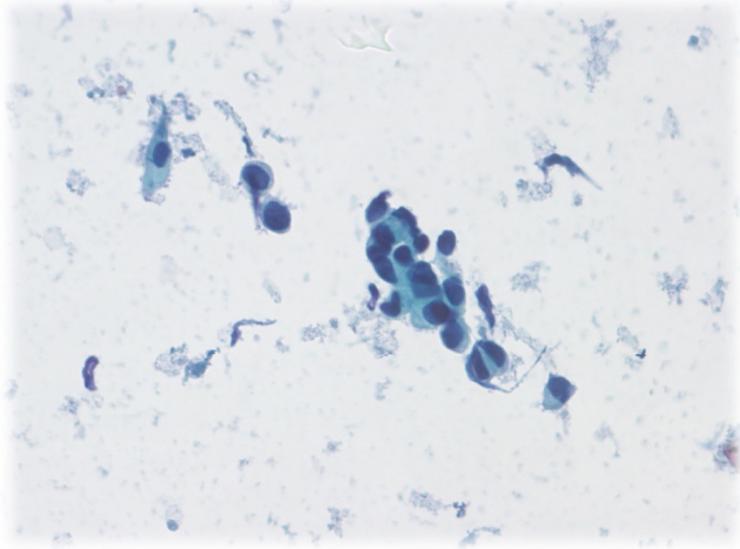
- Endometriumhyperplasie
- Adenokarzinom
- Endometritis
- Metastase eines Adenokarzinoms
- Atrophe Mischkolpitis

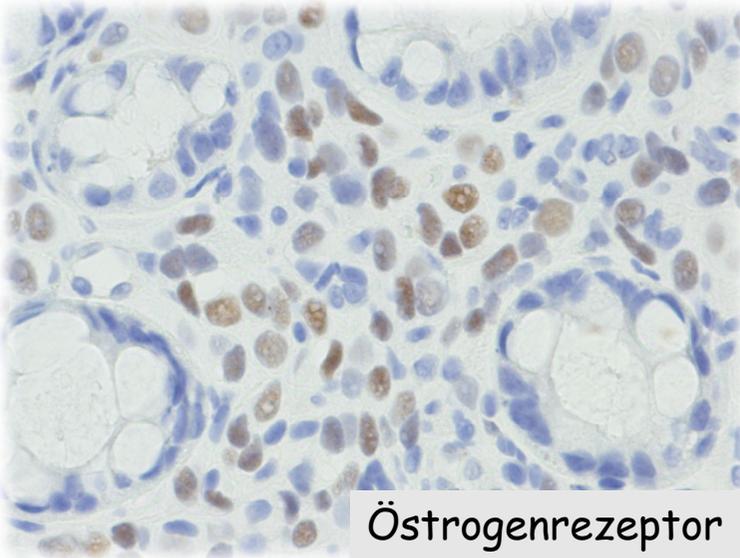
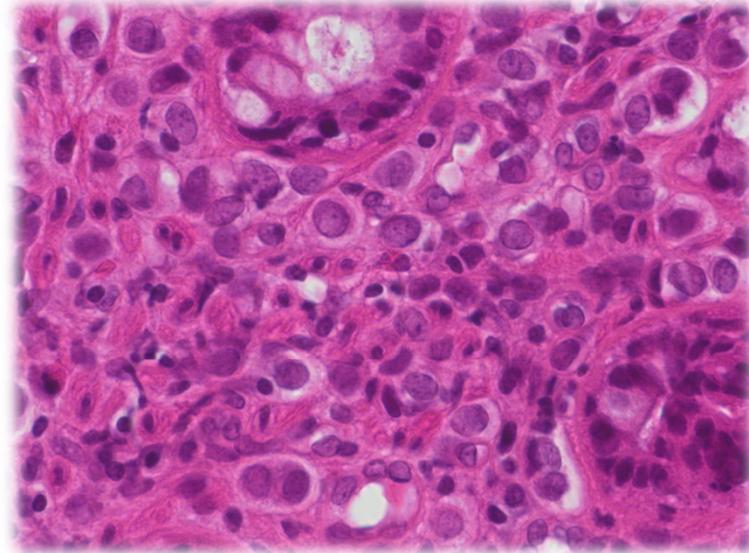
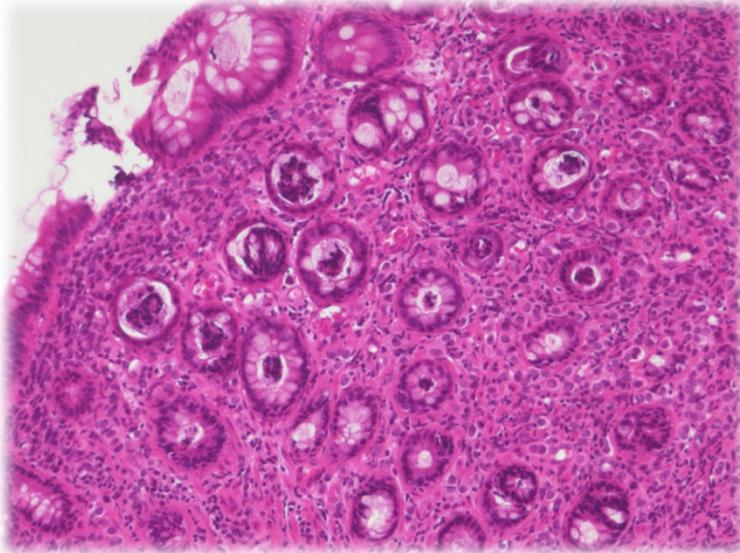


Dyskohäsive atypische Epithelverbände mit mässig grössenvariablen Kernen und oft exzentrisch gelegenem teilweise vakuolisiertem Zytoplasma, hin und wieder mit ein-/übergelagerten Granulozyten. Daneben finden sich auch viele einzeln gelagerte monomorph-atypische Zellen.



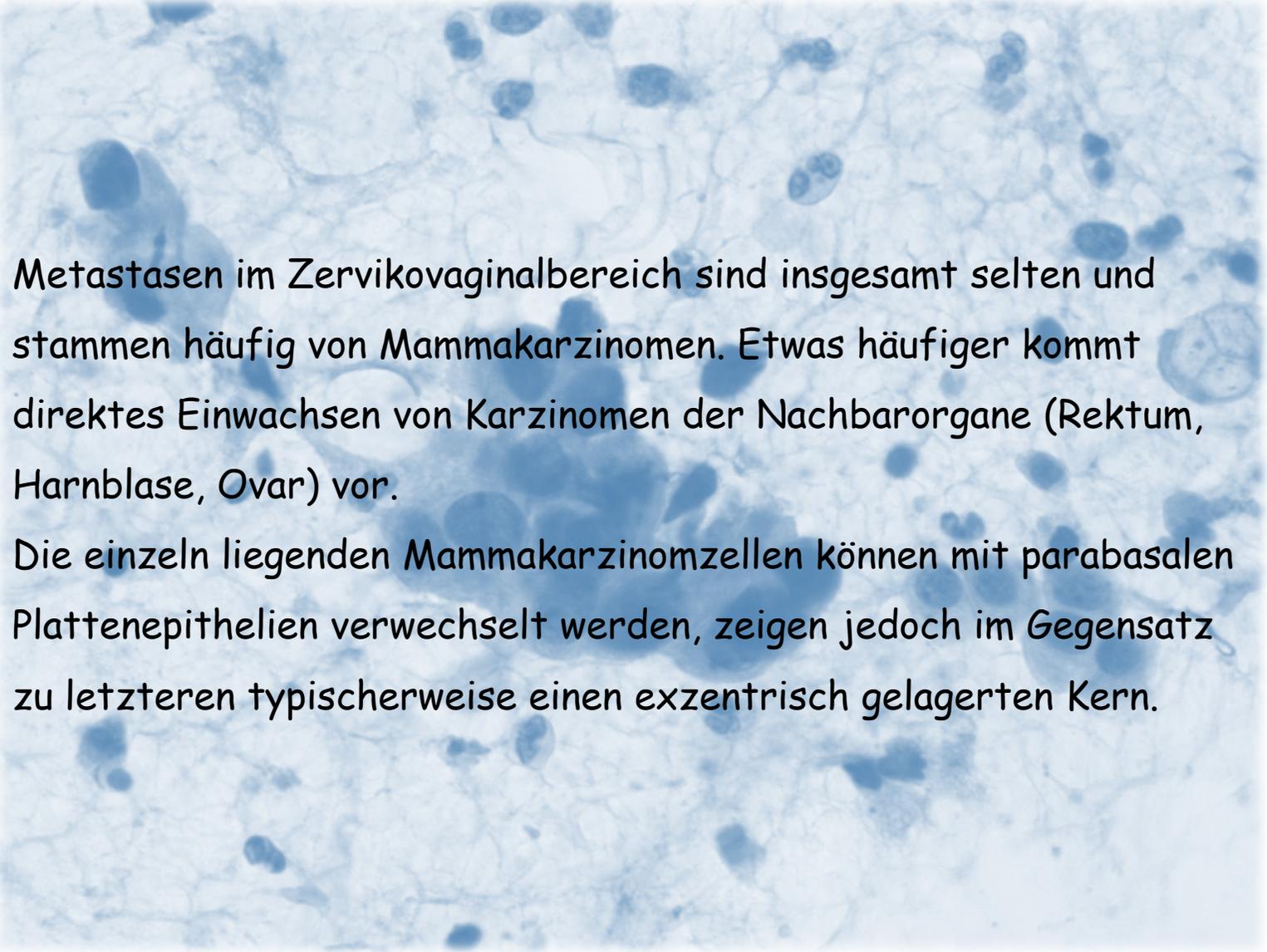
Die Diagnose eines Adenokarzinoms ist schnell einmal klar. Und wenn man die Vorgeschichte mit einem **Mammakarzinom** kennt, lassen sich auch die vielen einzeln liegenden Karzinomzellen einordnen.





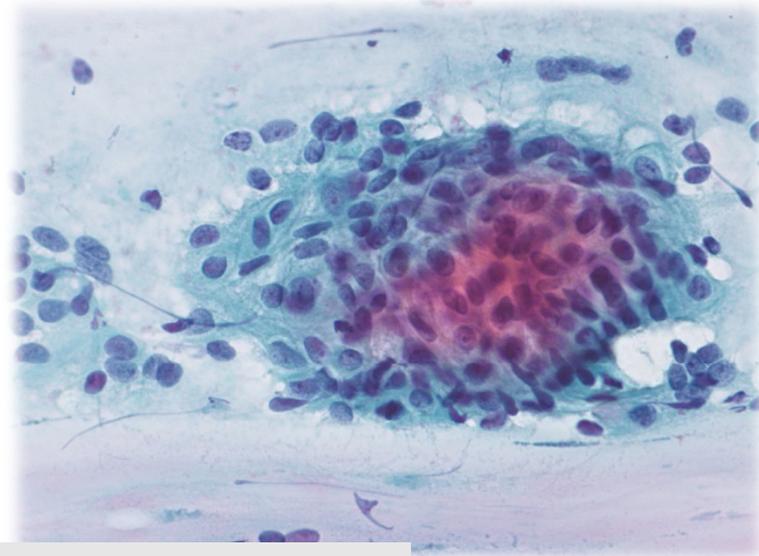
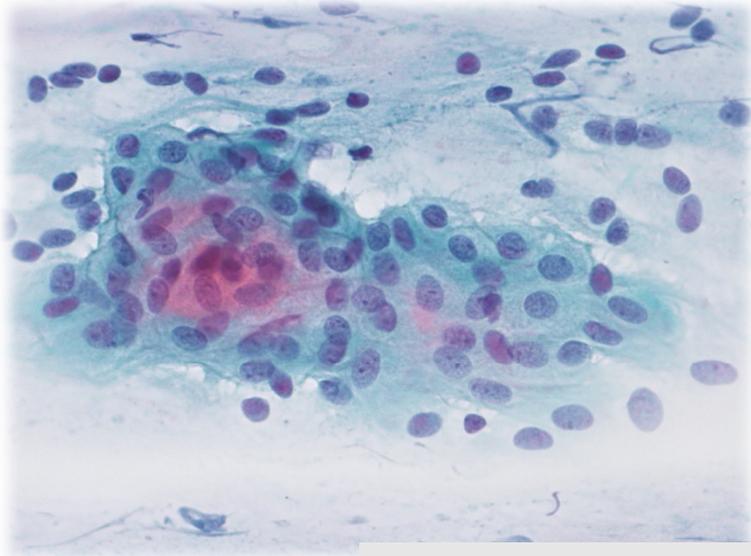
Östrogenrezeptor

frühere Dünndarmbiopsie mit Metastase
eines lobulären Mammakarzinomes

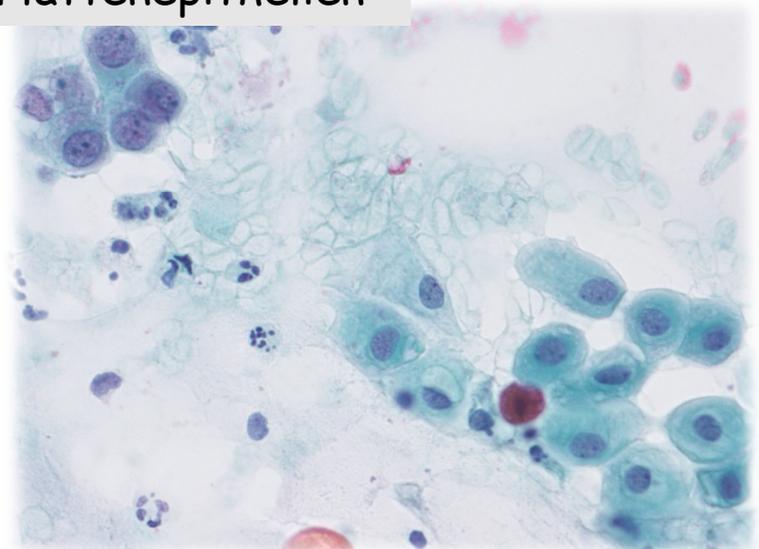
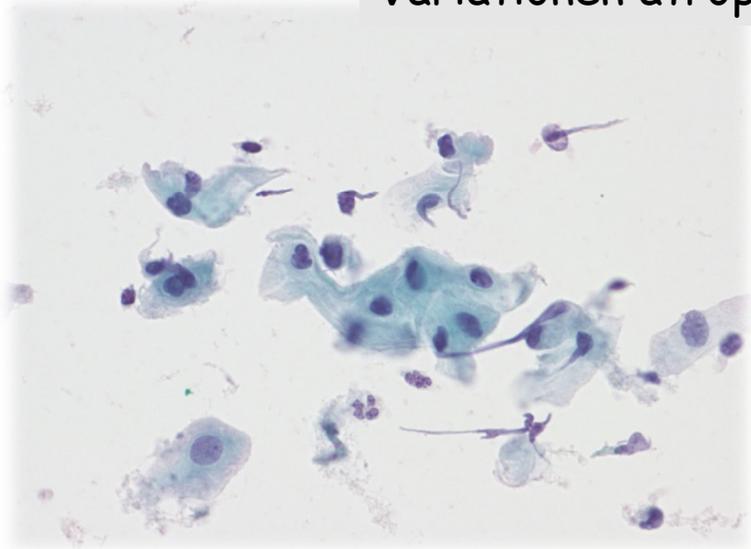


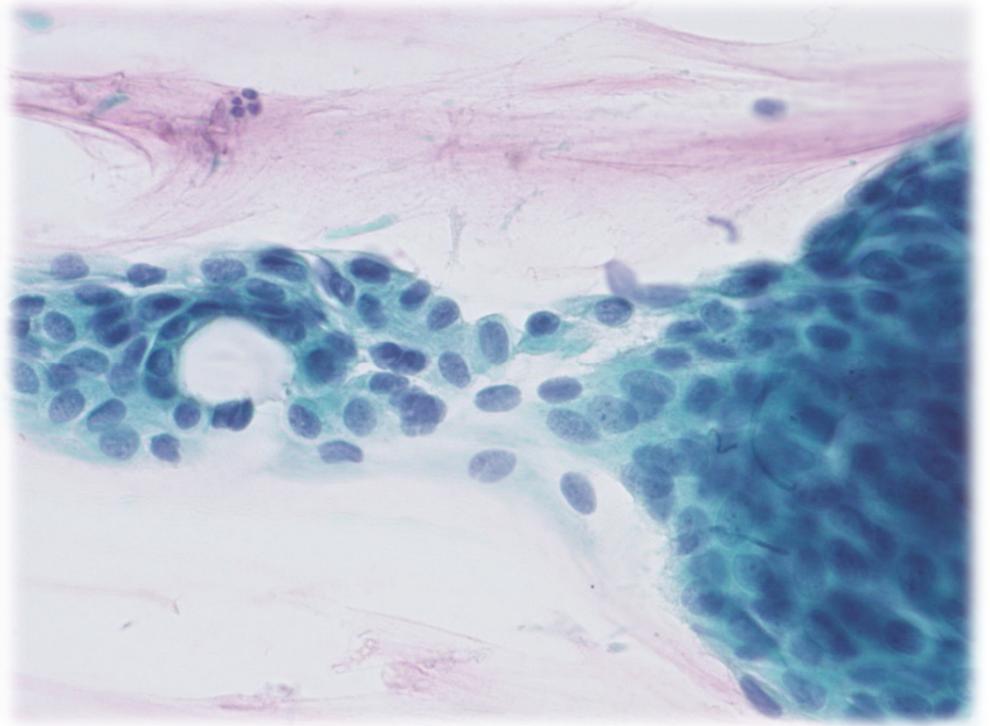
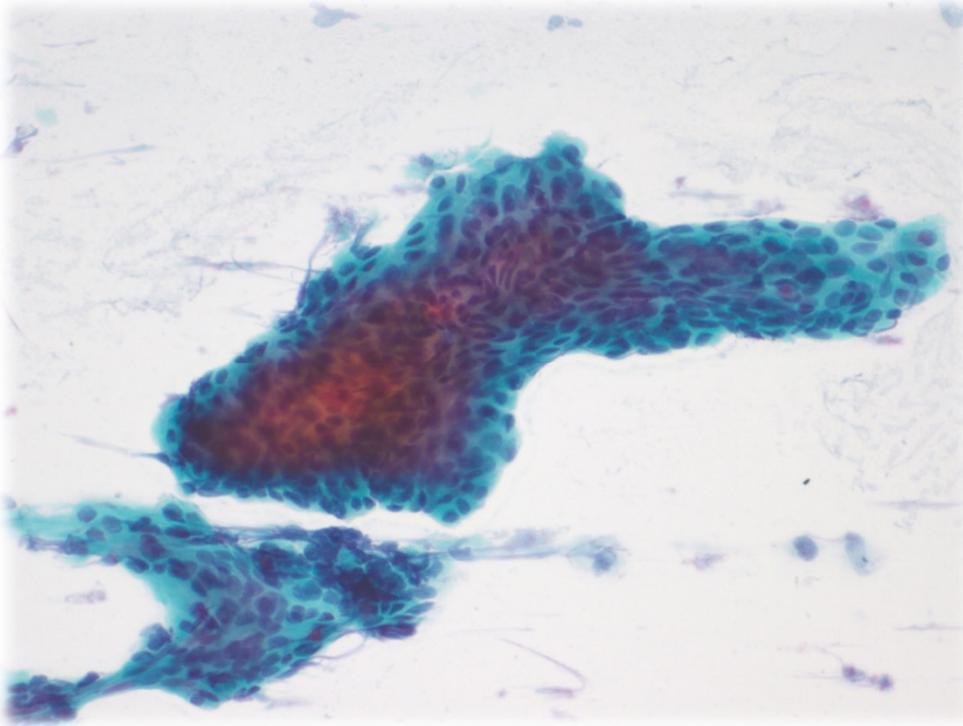
Metastasen im Zervikovaginalbereich sind insgesamt selten und stammen häufig von Mammakarzinomen. Etwas häufiger kommt direktes Einwachsen von Karzinomen der Nachbarorgane (Rektum, Harnblase, Ovar) vor.

Die einzeln liegenden Mammakarzinomzellen können mit parabasalen Plattenepithelien verwechselt werden, zeigen jedoch im Gegensatz zu letzteren typischerweise einen exzentrisch gelagerten Kern.

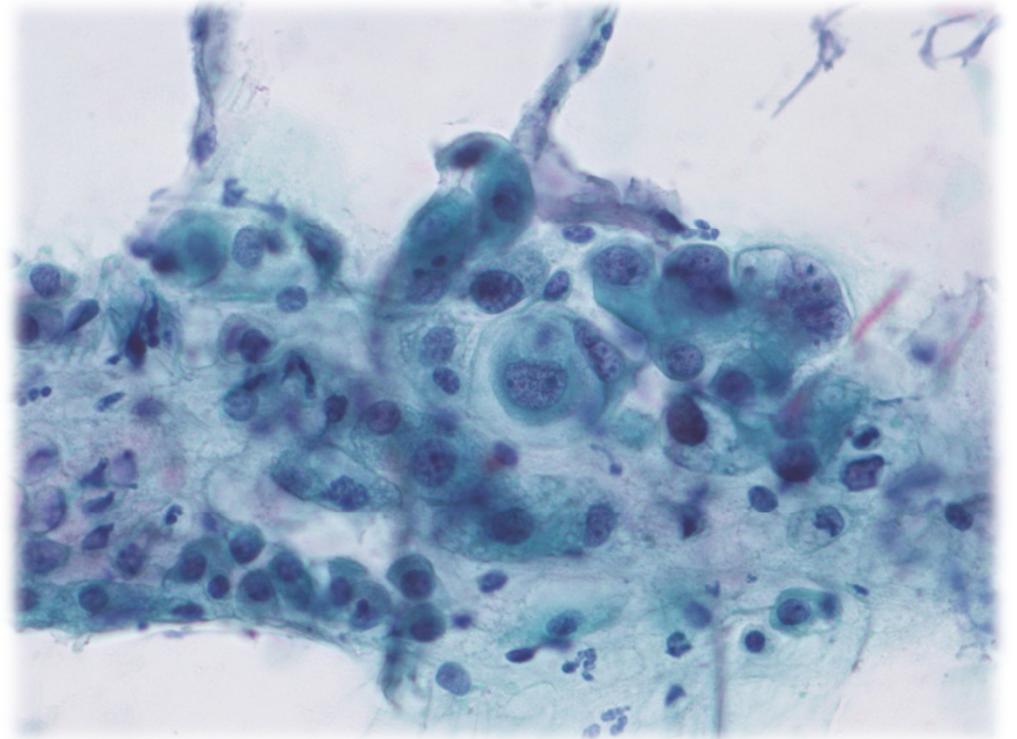
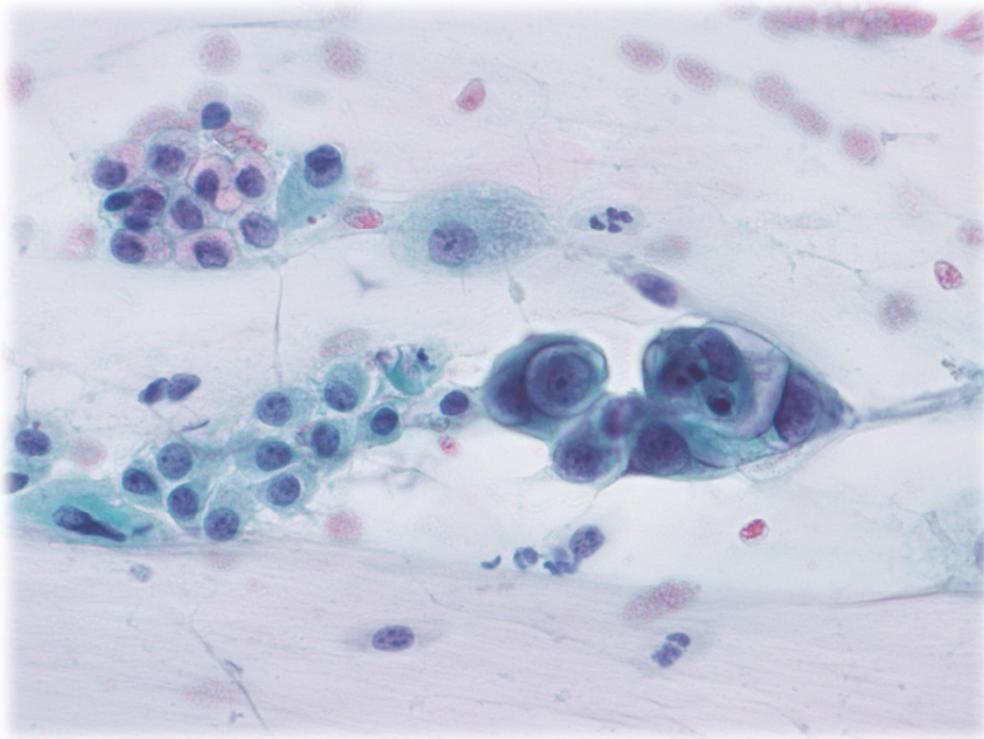


Variationen atropher Plattenepithelien





parabasale Kohäsionen



DD Zylinderepithelien-Adenokarzinom