

Histopathologischer Befund  
ABSCHRIFT

Labor Kaserer & Salzer OG Fachärzte für Pathologie Reisnerstraße 5, Stg 3, A-1030 WIEN	Zuweiser: Labor Kaserer & Salzer OG Fachärzte für Pathologie Anf.Arzt: / / Eing.Dat.: 23.05.2017 AZ:
--	---

Name	Geb.-Dat.	E-Nummer
<b>Barabadze</b> David	<b>M, 01.06.1978 A</b>	<b>8409/2017</b>

**Entnahmedatum:**

**Untersuchungsmat. / Lokalisation:** Sonstiges auswärtige Nr. 16640/17

**Entnahmetechnik:** Paraffinblock

Klinische Angaben:

auswärtige Nr. 16640/17

Mikroskopischer Befund:

26.5.2017

Sehr geehrter Herr Prof. Dr. Kaserer,  
lieber Klaus,

Vielen Dank für die beiden Blöcke und die Schnitte von einem Lymphknoten des oben genannten Patienten mit der auswärtigen Nummer 830/16 der offenbar von 2016 stammt sowie sehr spärliches Biopsiematerial mit der auswärtigen Nummer 1565 und dem Datum 19.5.2017.

Der Lymphknoten von 2016 ist höchstgradig sklerosiert und zeigt das Bild einer nodulären Sklerose. Die zeldichten Haufen enthalten mitunter rasenförmig liegende Hodgkin- und Sternbergzellen. Dazwischen locker eingestreut kleine lymphatische Zellen, histiozytäre Zellen und Granulozyten. Immunmorphologisch sind die Infiltratzellen CD30+, vereinzelt CD15+ und CD45 negativ.

Das offenbar kürzlich entnommene, quantitativ sehr spärliche Biopsiematerial besteht aus größtenteils nekrotischem Gewebe, in Randbereichen eingestreut große Zellen mit bläschenförmigem Kern und teilweise großem solitärem einschlussartigem Nukleolus nach Art von Hodgkinzellen. Daneben vor allem Granulozyten und Kapillaren mit hohem Endothel die von Granulozyten durchwandert werden. Mehrkernige Zellen nach Art der Sternbergzellen sind vereinzelt eingestreut. Hier sind die läSIONalen Zellen immunmorphologisch CD30+, wiederum nur vereinzelt CD15+, CD45-, CD20-, hingegen MUM1+ und stark PAX5+.

Name: **Barabadze**  
Geb.Dat.: **M, 01.06.1978**

David

E-Nr.: **8409/2017**

Zusammenfassung:

Somit zeigt das sehr spärliche, rezente Biopsiematerial ein Rezidiv des 2016 in einem total exstirpierten Lymphknoten befundene klassische Hodgkin-Lymphom, damals nodulär sklerosierender Subtyp.

Mit lieben Grüßen

Univ. Prof. Dr. Andreas Chott

Anbei:

1 Block 1565/17

1 Block 830/16

2 Schnitte 16640/17

1 Schnitt 830/16

13 Immunhistoschnitte

**Abschlußdatum:** 26.05.2017

**Befundender Arzt:** Univ. Prof. Dr. Andreas Chott

**Vidierender Arzt:** Univ. Prof. Dr. Andreas Chott

**Histopathologischer Befund**  
1. ZUSATZBEFUND

Labor Kaserer & Salzer OG Fachärzte für Pathologie Reisnerstraße 5, Stg 3, A-1030 WIEN	Zuweiser: Labor Kaserer & Salzer OG Fachärzte für Pathologie Anf.Arzt: / / Eing.Dat.: 23.05.2017 AZ:
--	---

Name	Geb.-Dat.	E-Nummer
<b>Barabadze</b> David	<b>M, 01.06.1978 A</b>	<b>8409/2017</b>

**Entnahmedatum:**

**Untersuchungsmat. / Lokalisation:** Sonstiges auswärtige Nr. 16640/17

**Entnahmetechnik:** Paraffinblock

Mikroskopischer Befund:

29.5.2017

Nachtragsbefund

Sehr geehrter Herr Prof. Kaserer,  
lieber Klaus,

In einem Telefonat am 26.5.2017 hat mir Frau Dr. Shengelia mitgeteilt, dass im auswärtigen Befund die Tumorzellen CD4 positiv waren. Deshalb habe ich diese Färbung auch bei mir durchgeführt. Es zeigt sich tatsächlich eine eindeutige membranöse CD4 Expression der ein- und mehrkernigen Tumorzellen. In diesem Zusammenhang habe ich auch die CD30 Färbung (die bisher nur an den auswärtigen Schnitten begutachtet wurde) wiederholt und es zeigt sich eine starke CD30 Expression. Mittlerweile habe ich auch Kenntnis von der Lokalisation des Biopsiematerials, sie stammt von dem Nahbereich des Sternums, wahrscheinlich in Zusammenhang mit einem Mediastinaltumor.

Zusammenfassung:

Nach wie vor denke ich hier in erster Linie an ein Rezidiv des bekannten klassischen Hodgkin-Lymphoms (2016 in einem Lymphknoten nodulär sklerosierender Subtyp), eine erneute Biopsieentnahme zur Bestätigung meiner Diagnose wäre hilfreich, da das aktuelle Biopsiematerial quantitativ grenzwertig ist.

Mit lieben Grüßen

Univ. Prof. Dr. Andreas Chott

**Abschlußdatum:** 29.05.2017

**Befundender Arzt:** Univ. Prof. Dr. Andreas Chott  
**Vidierender Arzt:** Univ. Prof. Dr. Andreas Chott