



Hallesches Seminar Klinische Zytologie in der Pneumologie, Grundlagenkurs Teil II

Benigne und tumorförmige Läsionen der Lunge

31.Mai-01. Juni 2013, Halle

KRANKENHAUS ST. ELISABETH & ST. BARBARA

L. Welker

Zytologisches Labor
LungenClinic Grosshansdorf

AKADEMISCHES
LEHRKRANKENHAUS
DER UNIVERSITÄT ZU LÜBECK

www.lungenclinic.de

Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Benigne thorakale Läsionen

Anamnese und Klinik	in der Mehrzahl uncharakteristisch, Zufallsbefunde, (Asbest, Silikose, thromboembolische Ereignisse, Tuberkulose)
Bildgebende Verfahren	Glatt begrenzte, periphere Rundherde solide oder zystische Strukturen Lokalisation (Lunge, Mediastinum, Brustwand)
Makroskopie	Verhalten zum umgebenden Gewebe Lokal verdrängendes Wachstum, fehlende Invasivität

Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Benigne Tumoren der Lunge

Inzidenz	Nicht sicher bekannt, vermutlich 2-5% aller primären Lungentumoren
Geschlechterverhältnis	Männer etwas häufiger betroffen als Frauen
Alterverteilung	17-77 Jahre (im Mittel 56.2 Jahre)
Ätiologie	Unbekannt
Biologie	Autonome Proliferation außerhalb normaler Kontrollmechanismen, verdrängendes Wachstum, fehlende Metastasierung

Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

**KH Großhansdorf, Jan 1997 - Dez. 2005, 4351 operierte Patienten
1041 Patienten mit benignen Tumoren u. tumorförmige Läsionen**

Histologische Enddiagnose	n	Inzidenz (in %)
Benigne Lungentumoren	378	0.97
Unspezifische Entzündungen	153	0.39
Pleuraerkrankungen	121	0.31
Spez. Infekte (Mykobakterien, Pilzen, Protozoen)	111	0.28
Interstitielle Lungenerkrankungen	74	0.19
Granulomatosen	71	0.18
Tumoren peripherer Nerven	28	0.07
Mediastinale Tumoren	22	0.06
Gefäßerkrankungen	17	0.04
Andere seltene Befunde	25	0.06
Kein Korrelat	41	0.10

Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Ausgewählte benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen

Hamartochondrom

Intrapulmonale Lymphknoten

Tumorlet

Bronchiolo-alveoläres Adenom

Intrapulmonaler Kalkherd

Silikose

Lungeninfarkt

Einrollatelektase

Mesenchymale Tumoren (Neurinom, Hämangiom, Leiomyom, Lipom)

Amyloidose

Fremdkörper (Fadengranulom)

Bronchiektasen

Bronchogene Zyste

Sarkoidose

Nekrotisierende Sarkoid Granulomatose

Tuberkulose

Andere Erreger (Echinococcus granulosus, Aspergillus spec.)

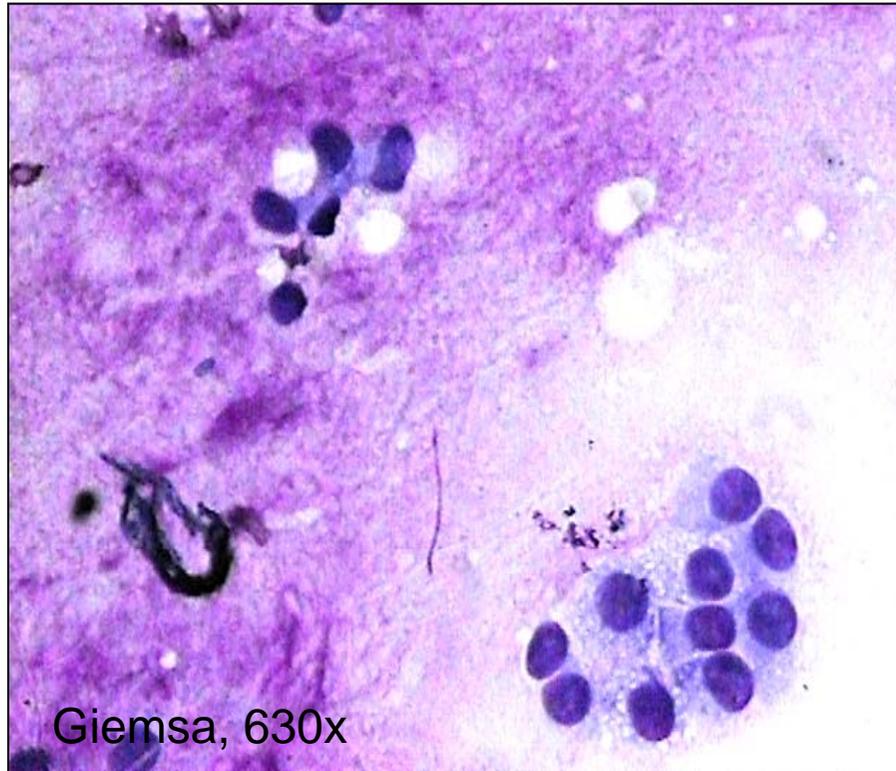
Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Chondromatöses Hamartom



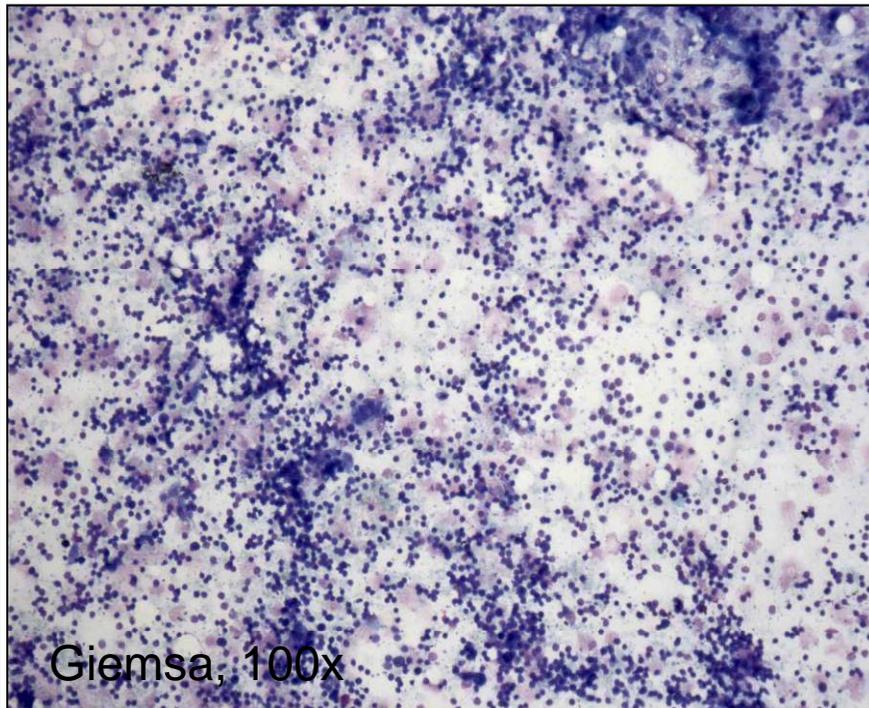
Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Chondromatöses Hamartom

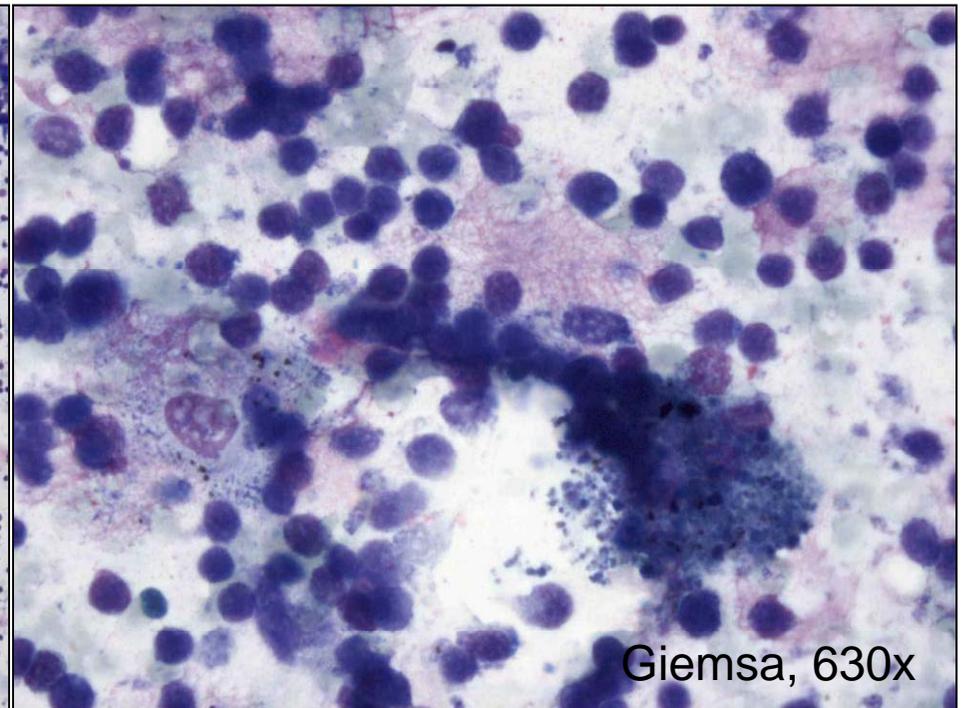


Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Intrapulmonaler Lymphknoten



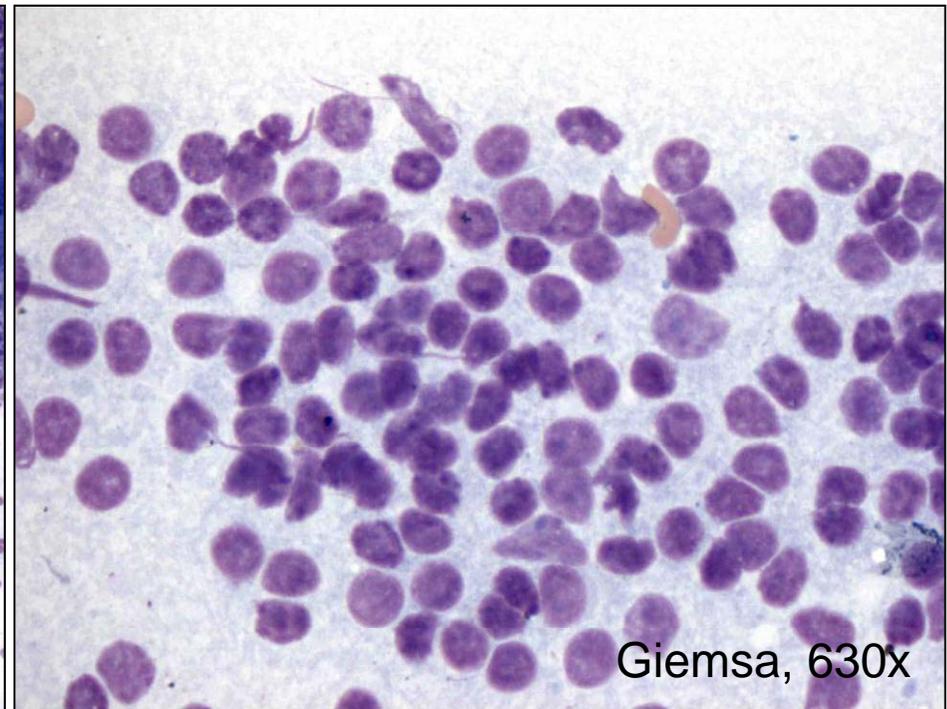
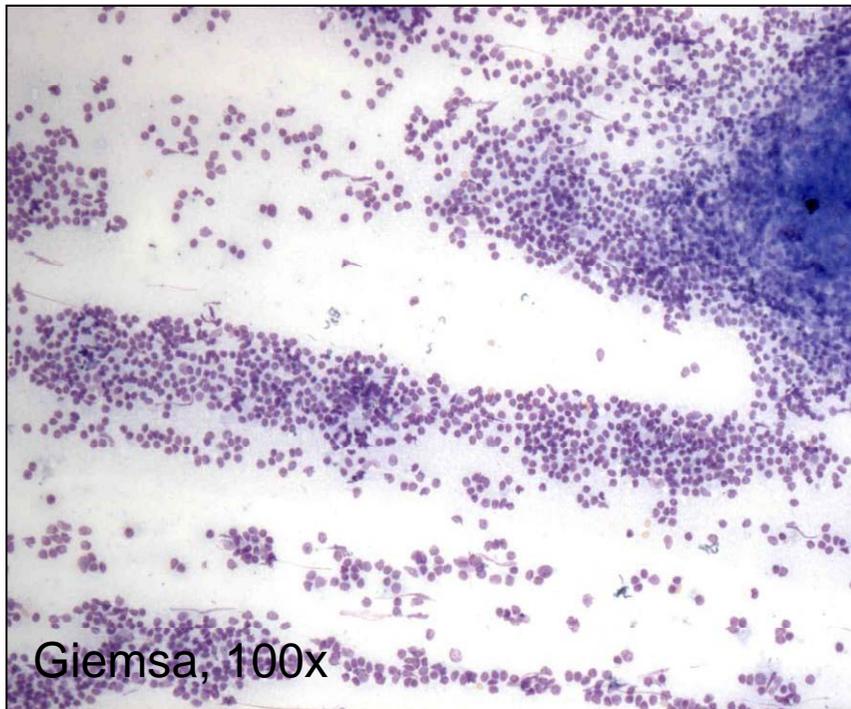
Giemsa, 100x



Giemsa, 630x

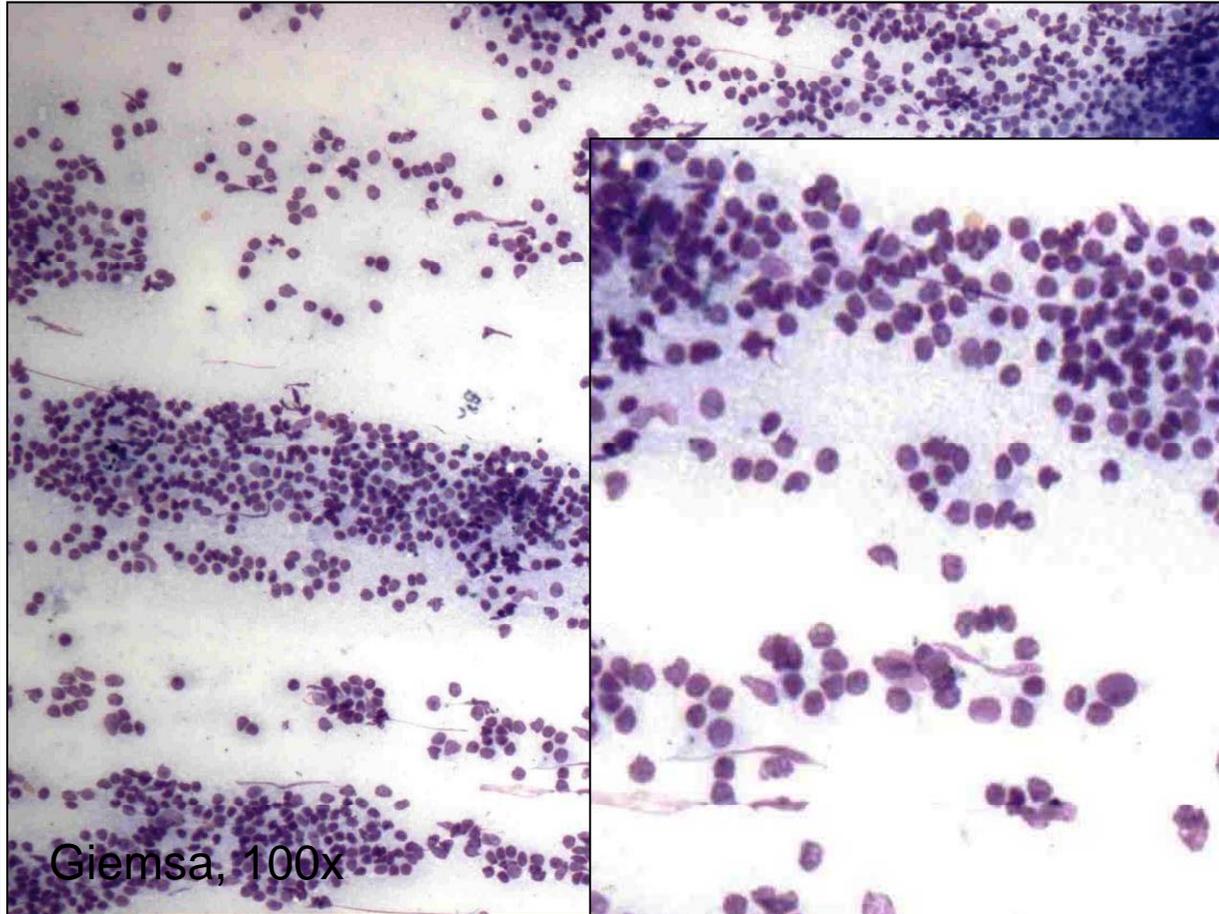
Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Tumorlet

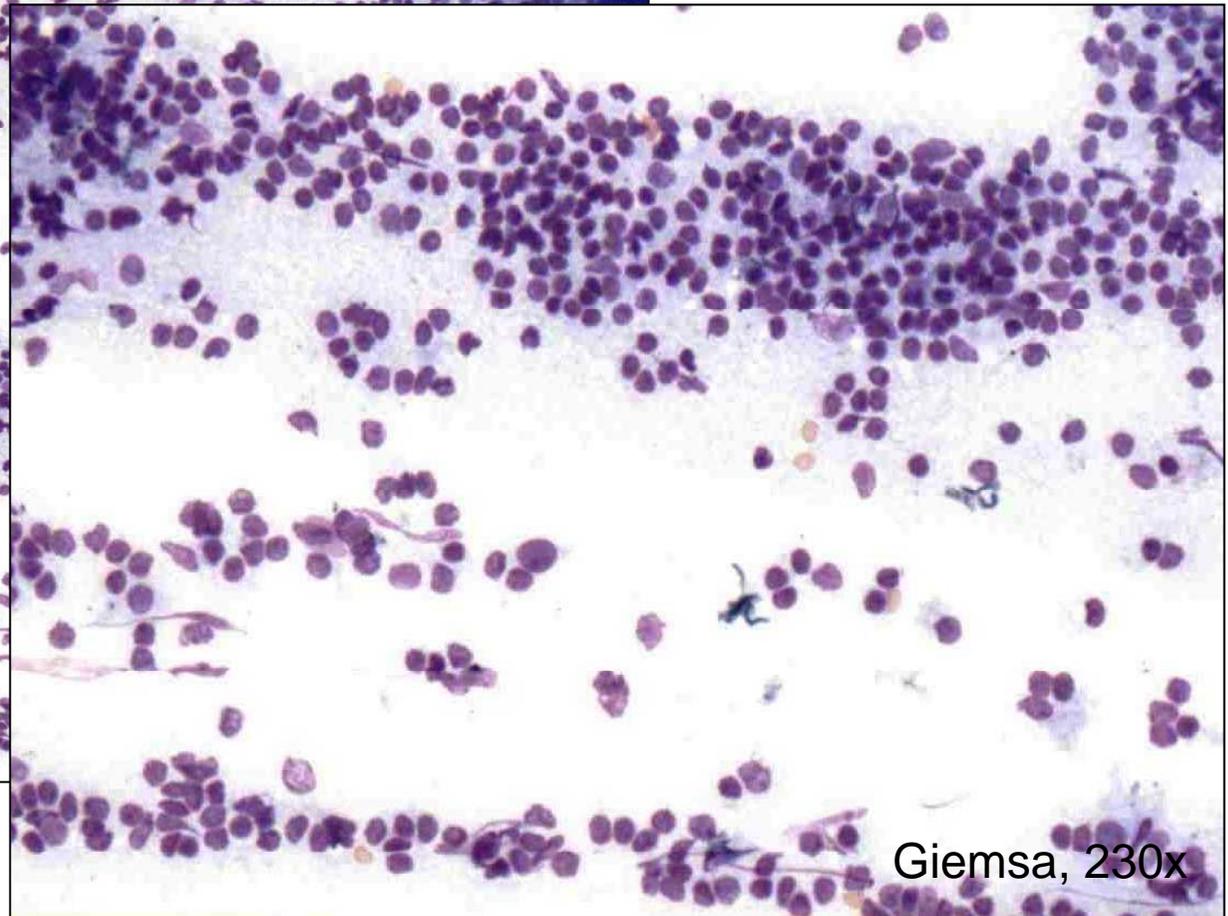


Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Tumorlet



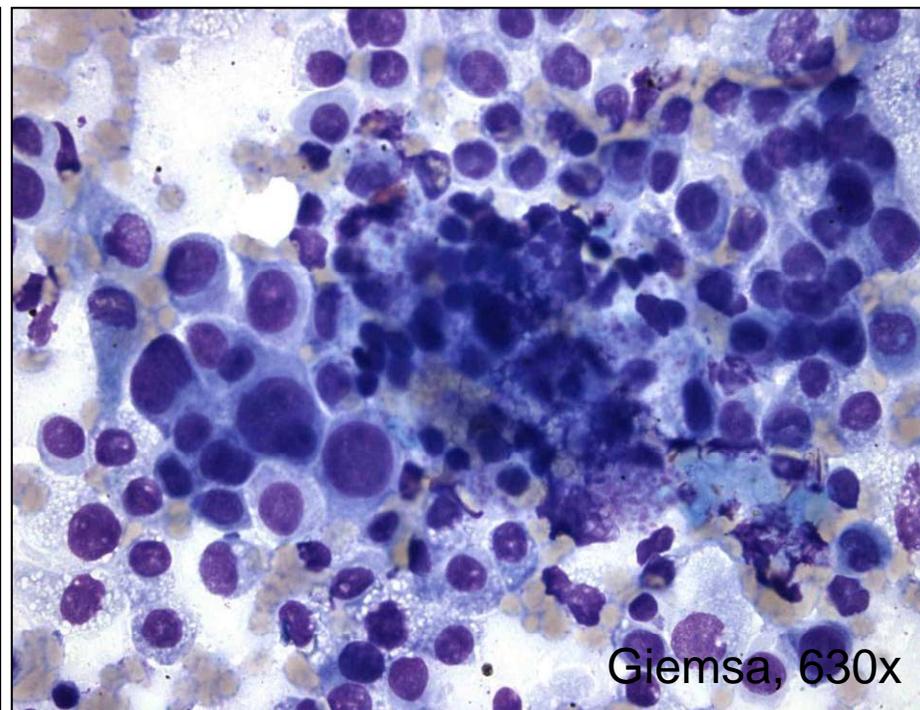
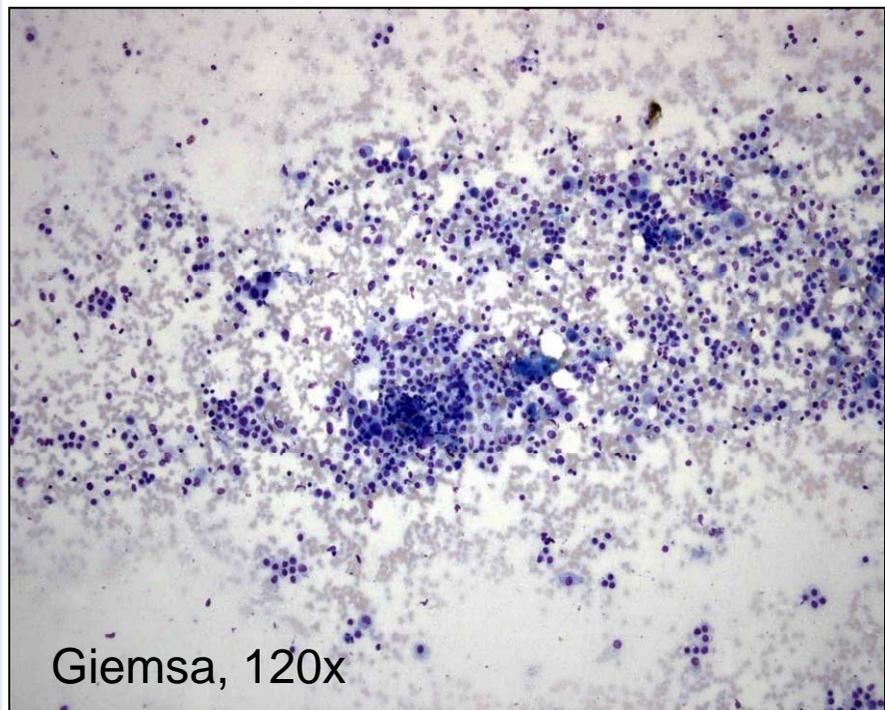
Giemsa, 100x



Giemsa, 230x

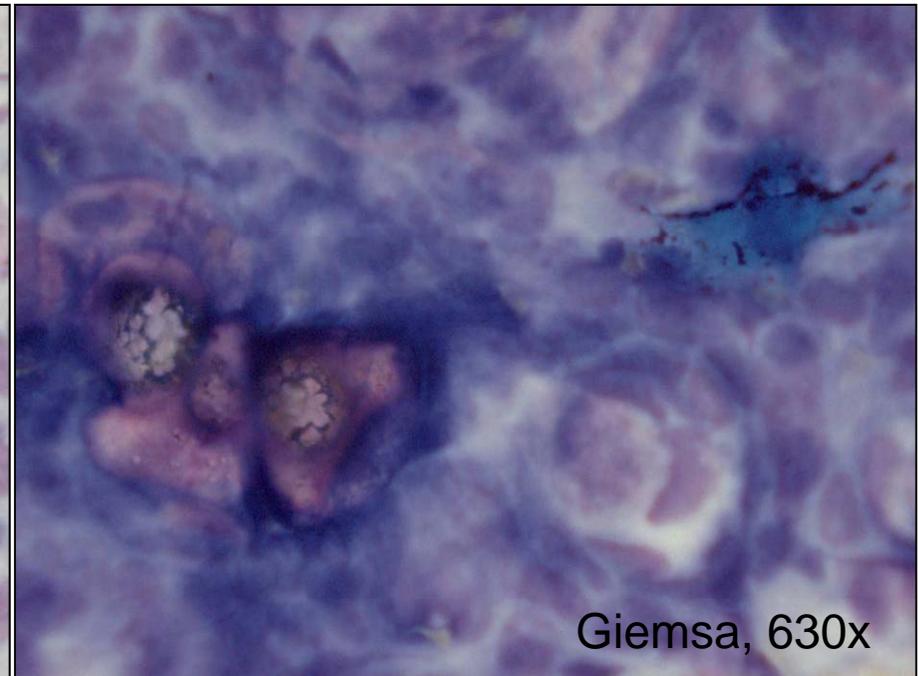
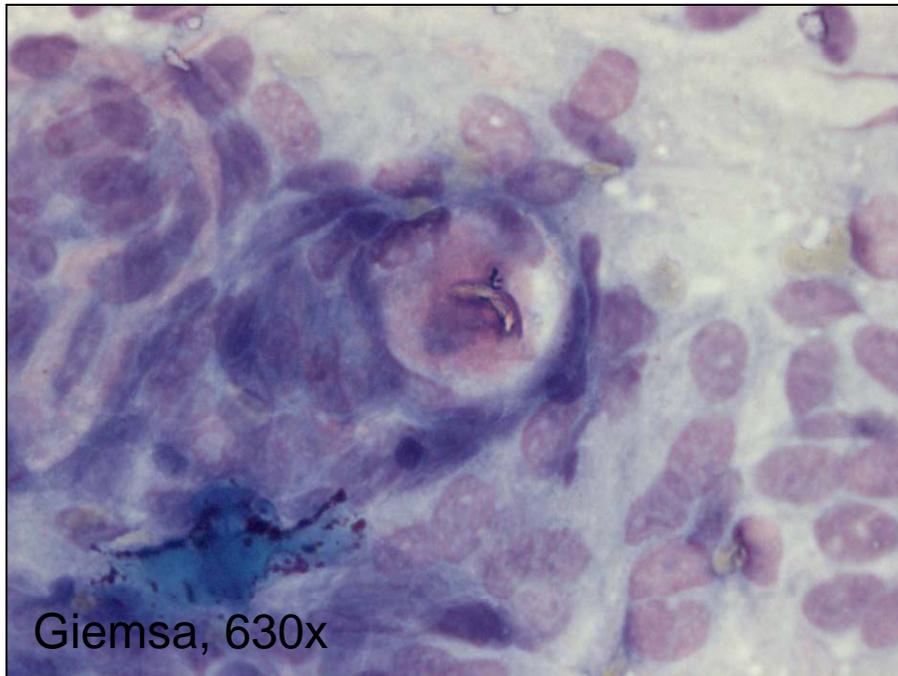
Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Bronchioläres Adenom

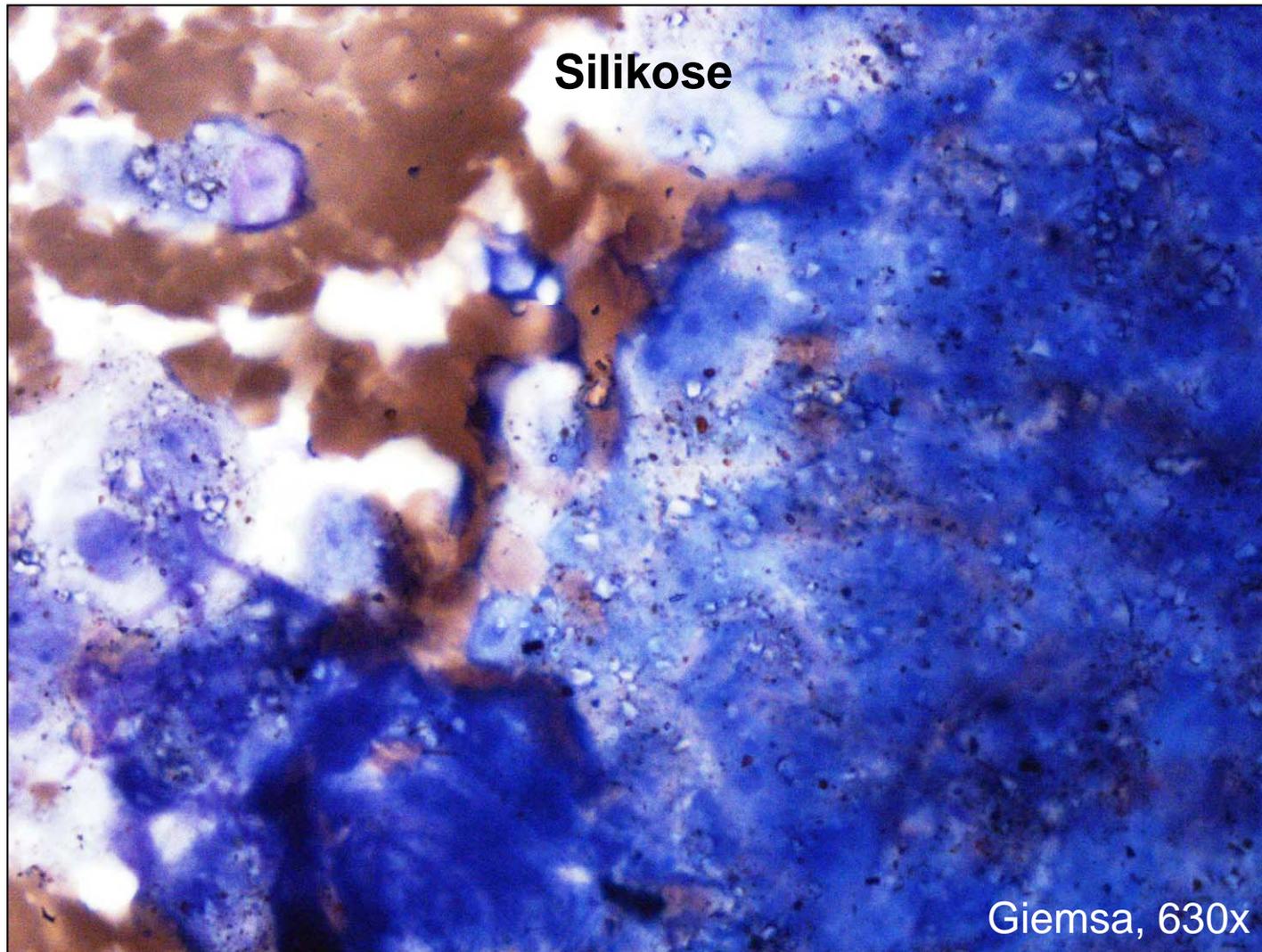


Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Intrapulmonaler Kalkherd

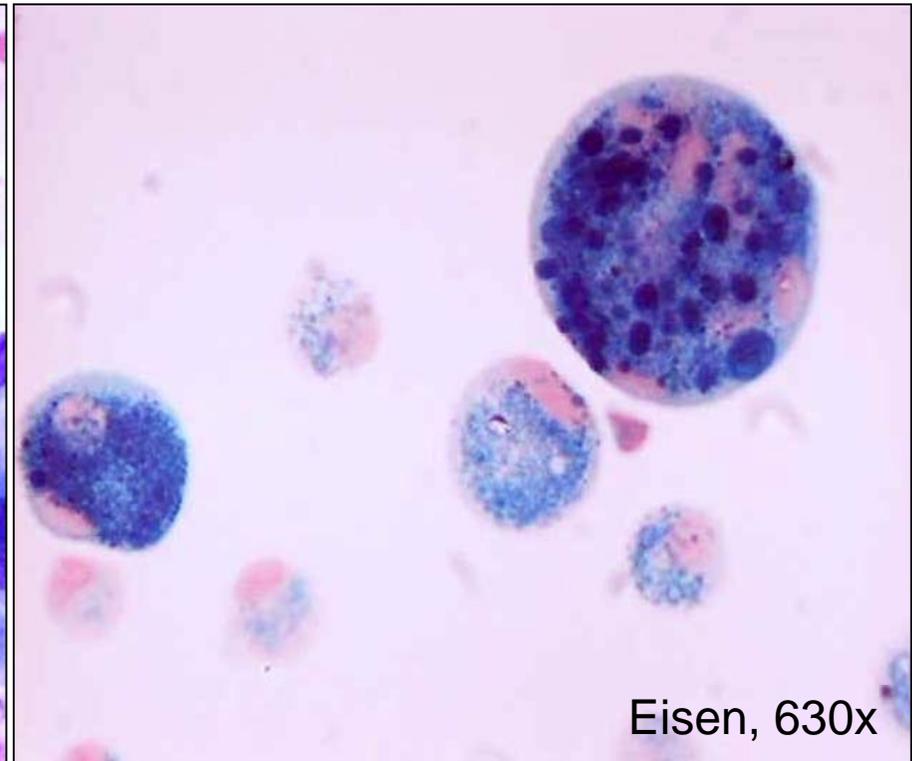
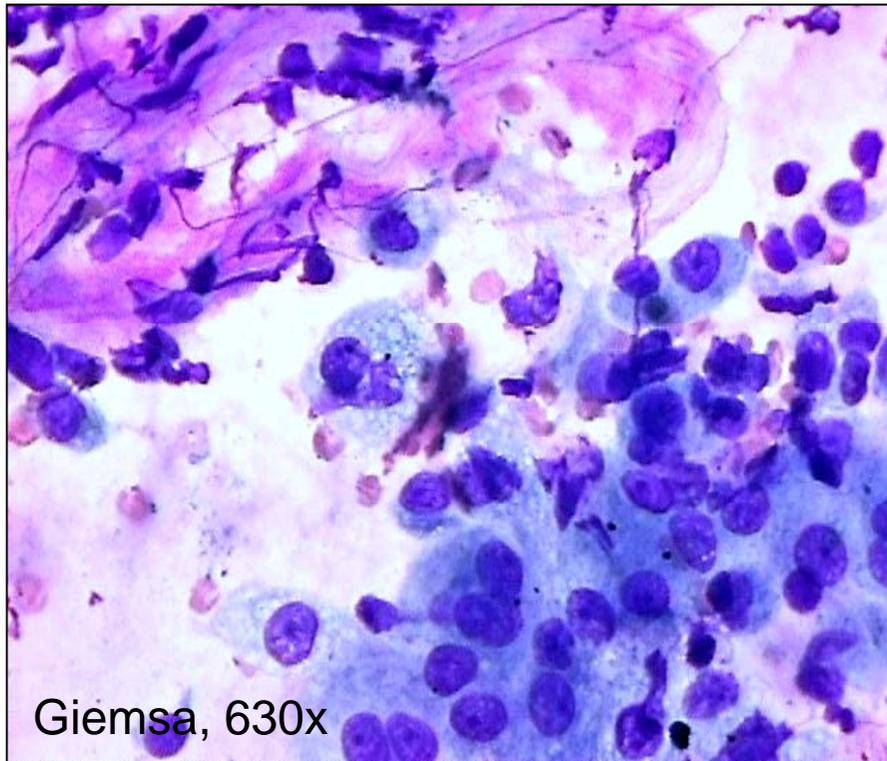


Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

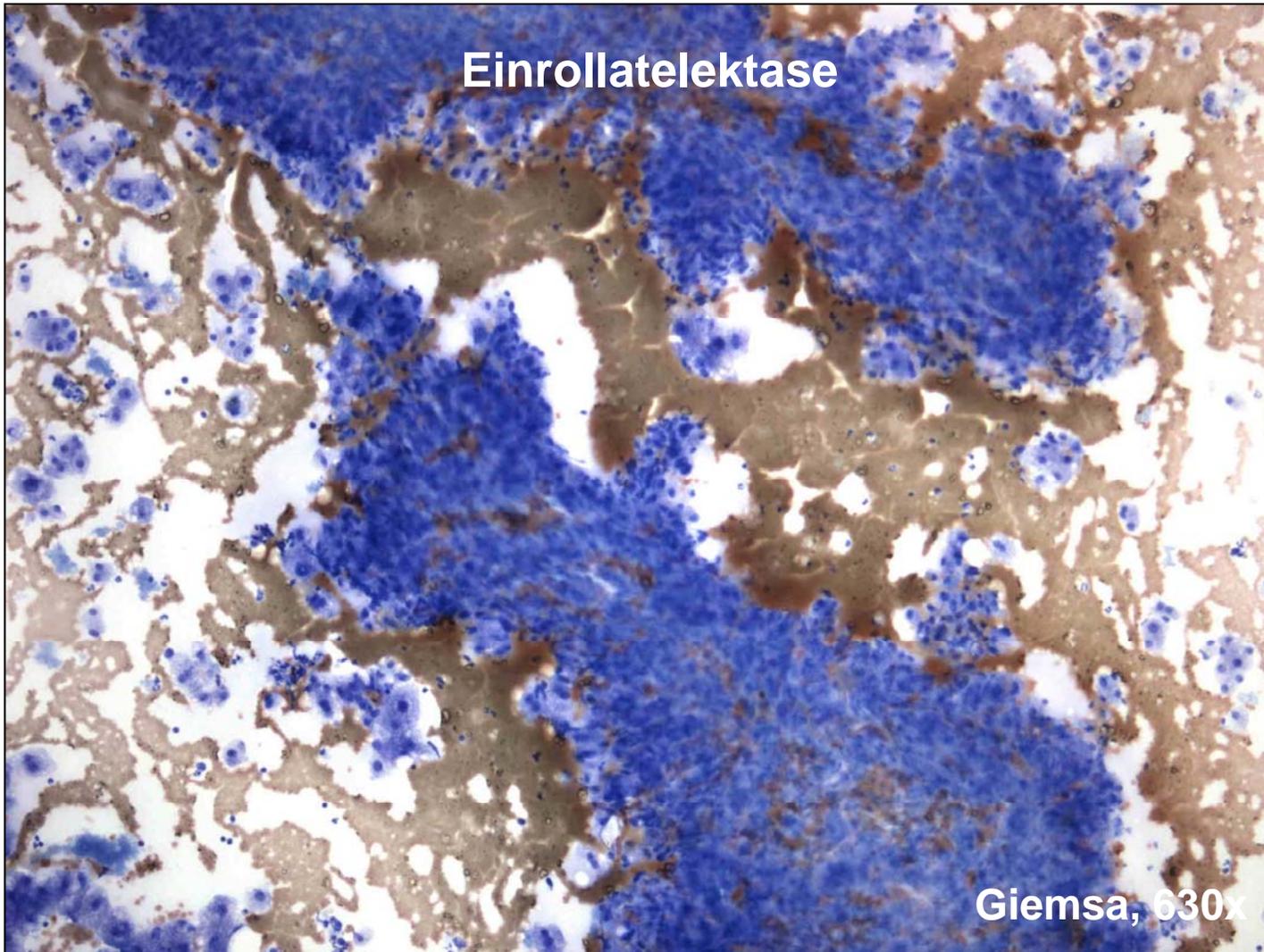


Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

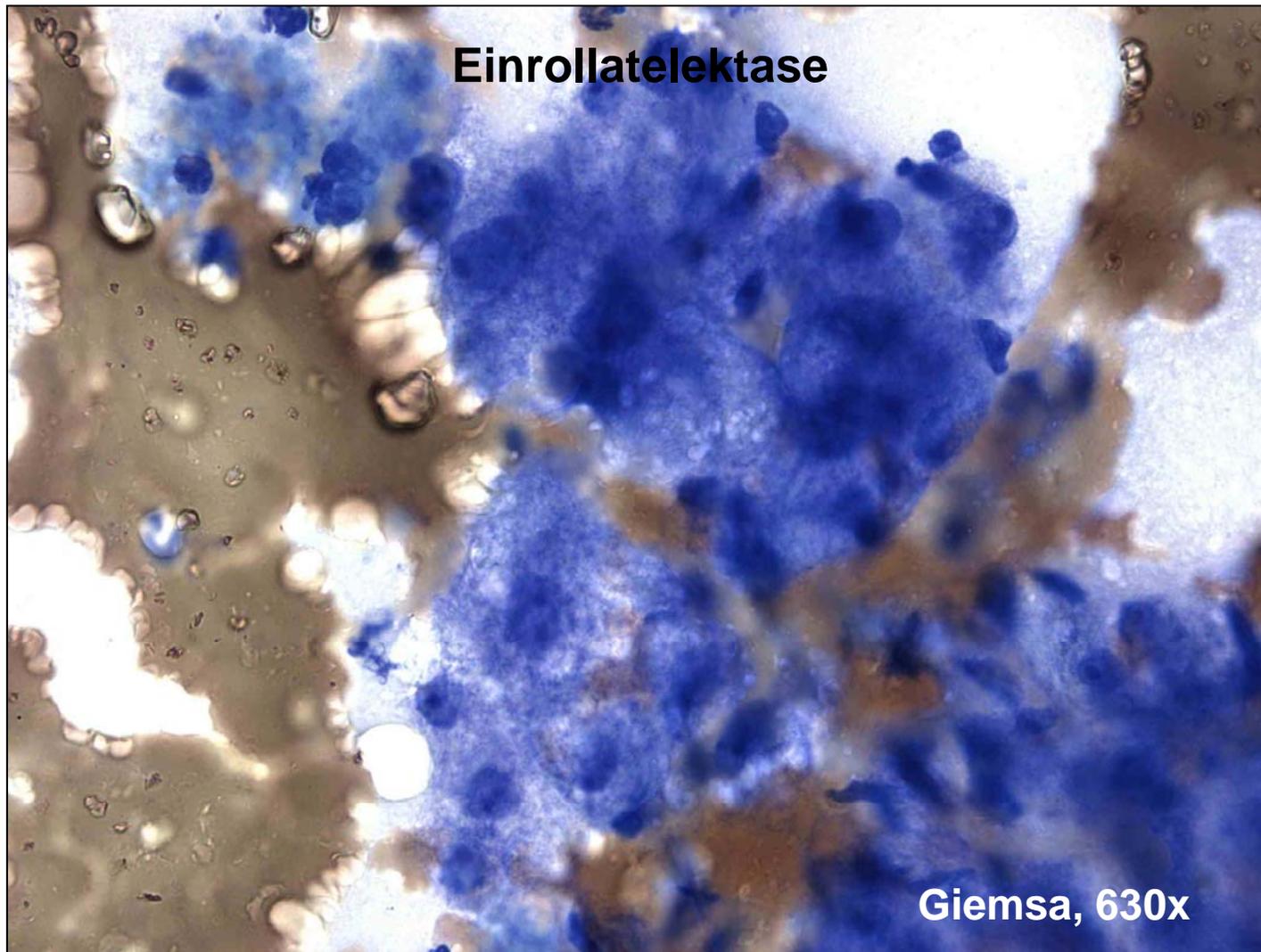
Lungeninfarkt



Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

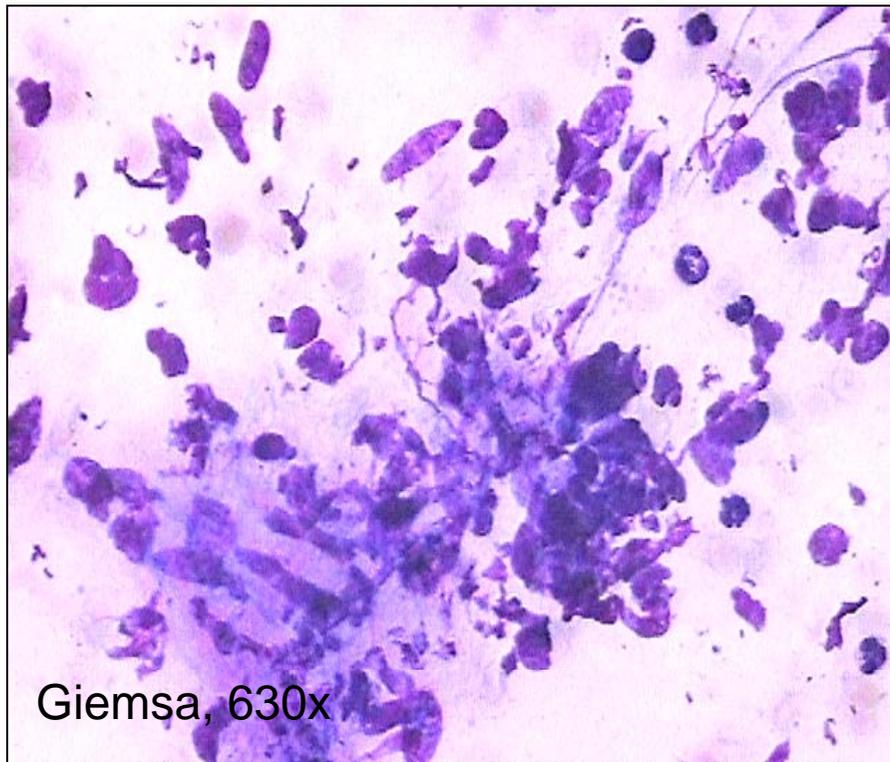


Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

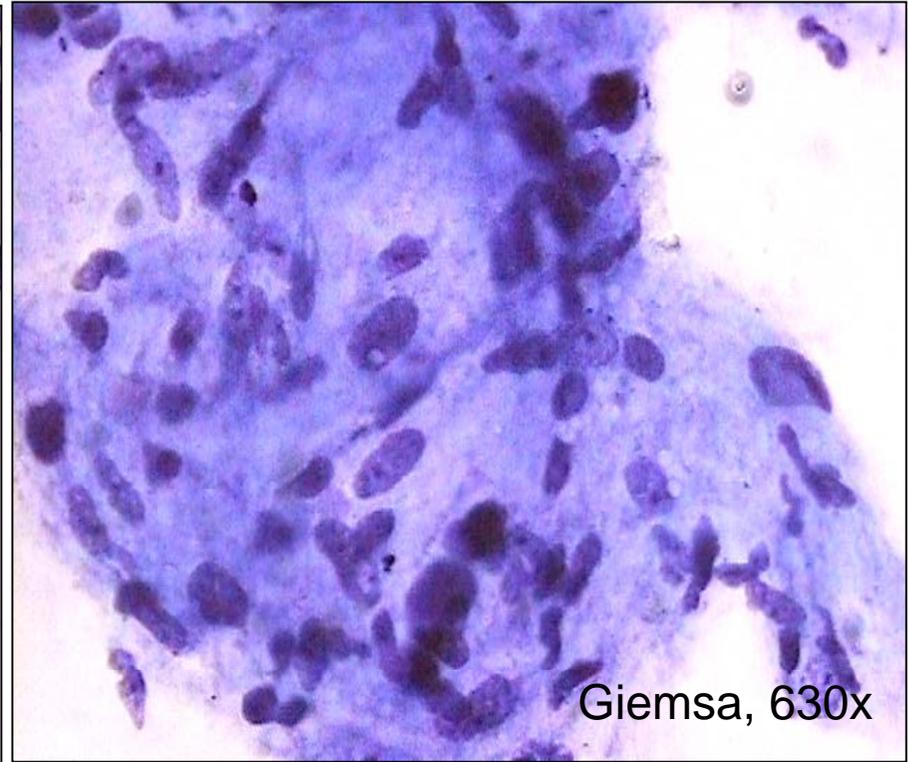


Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Neurinom



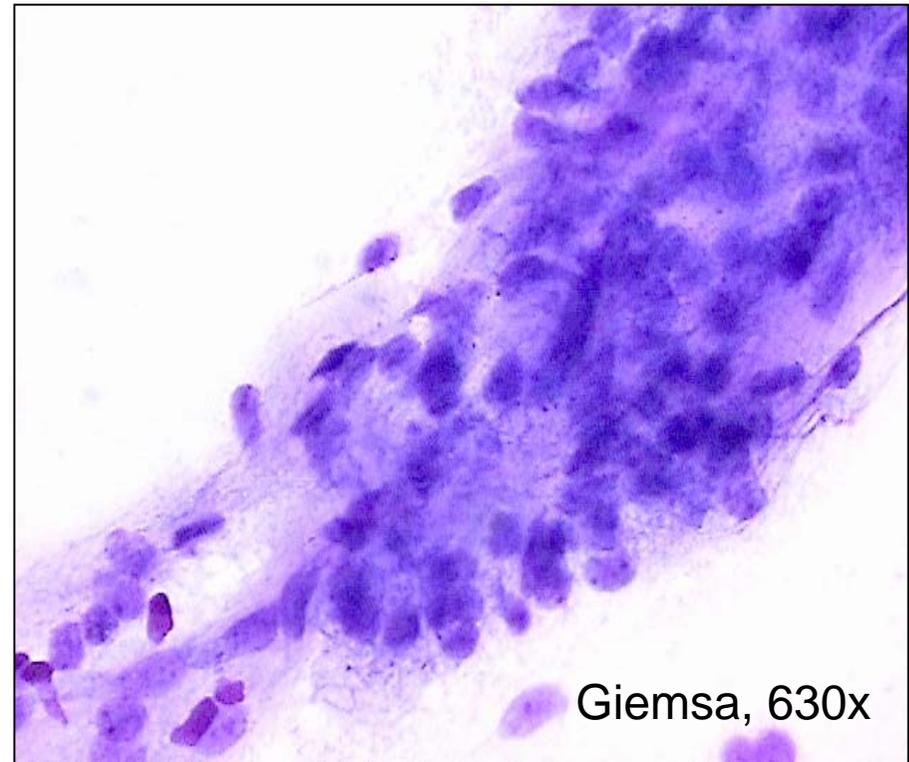
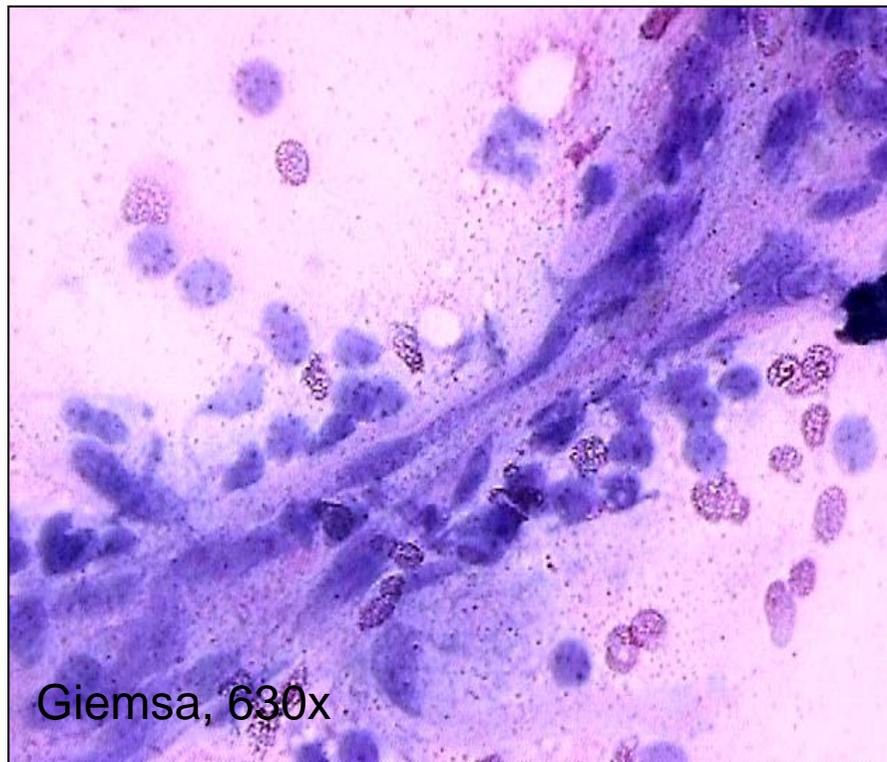
Giemsa, 630x



Giemsa, 630x

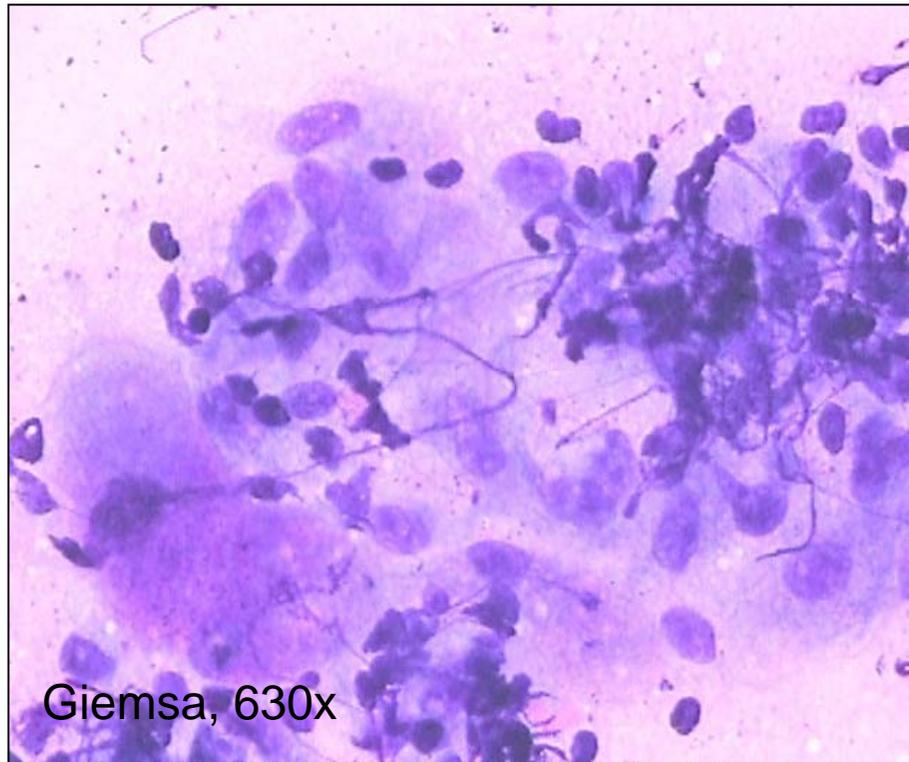
Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Haemangioperizytom

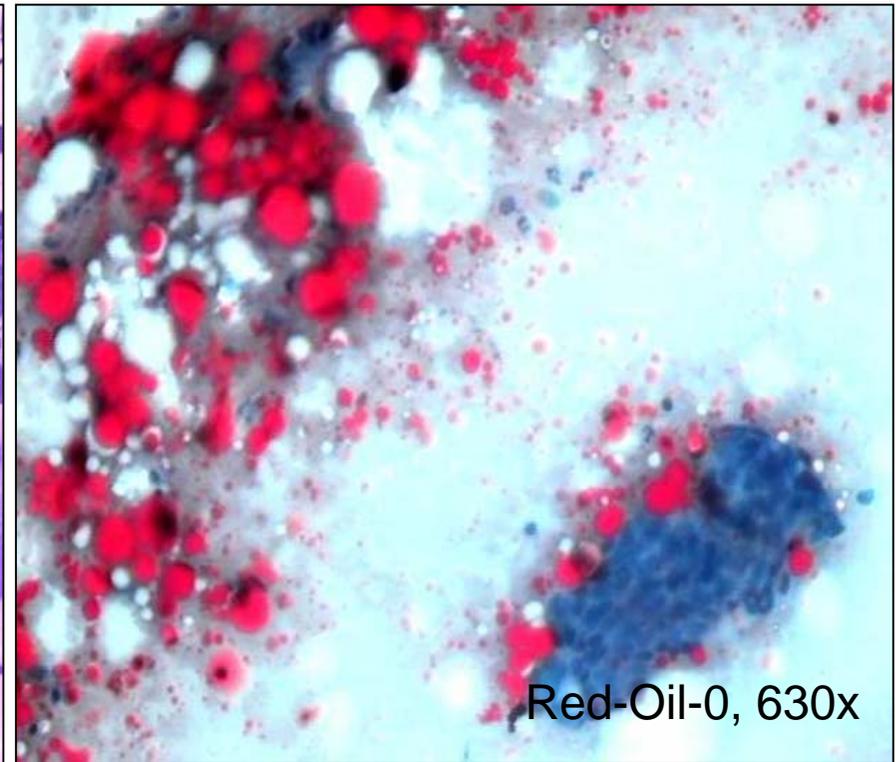


Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Leiomyom

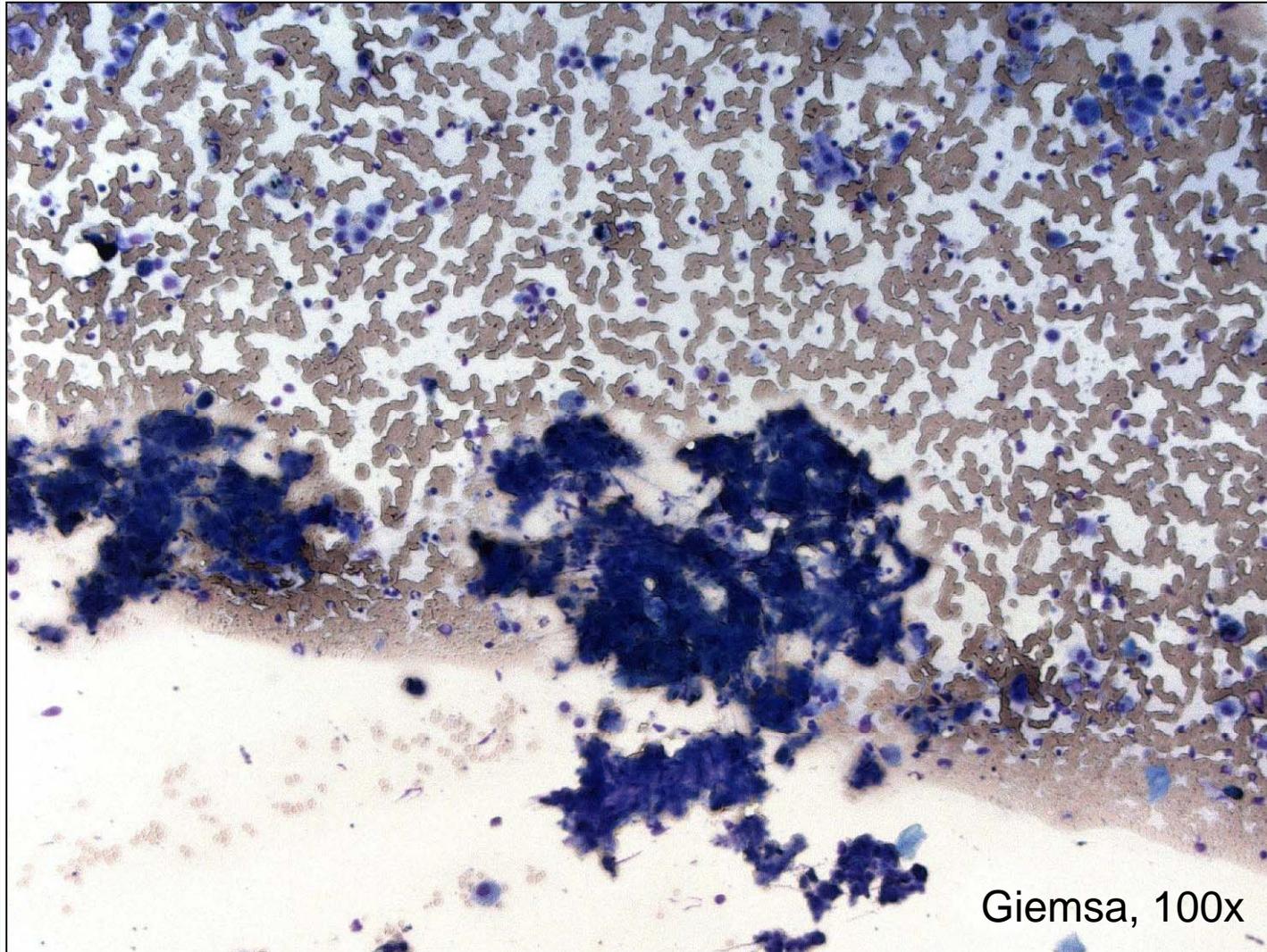


Endobronchiales Lipom



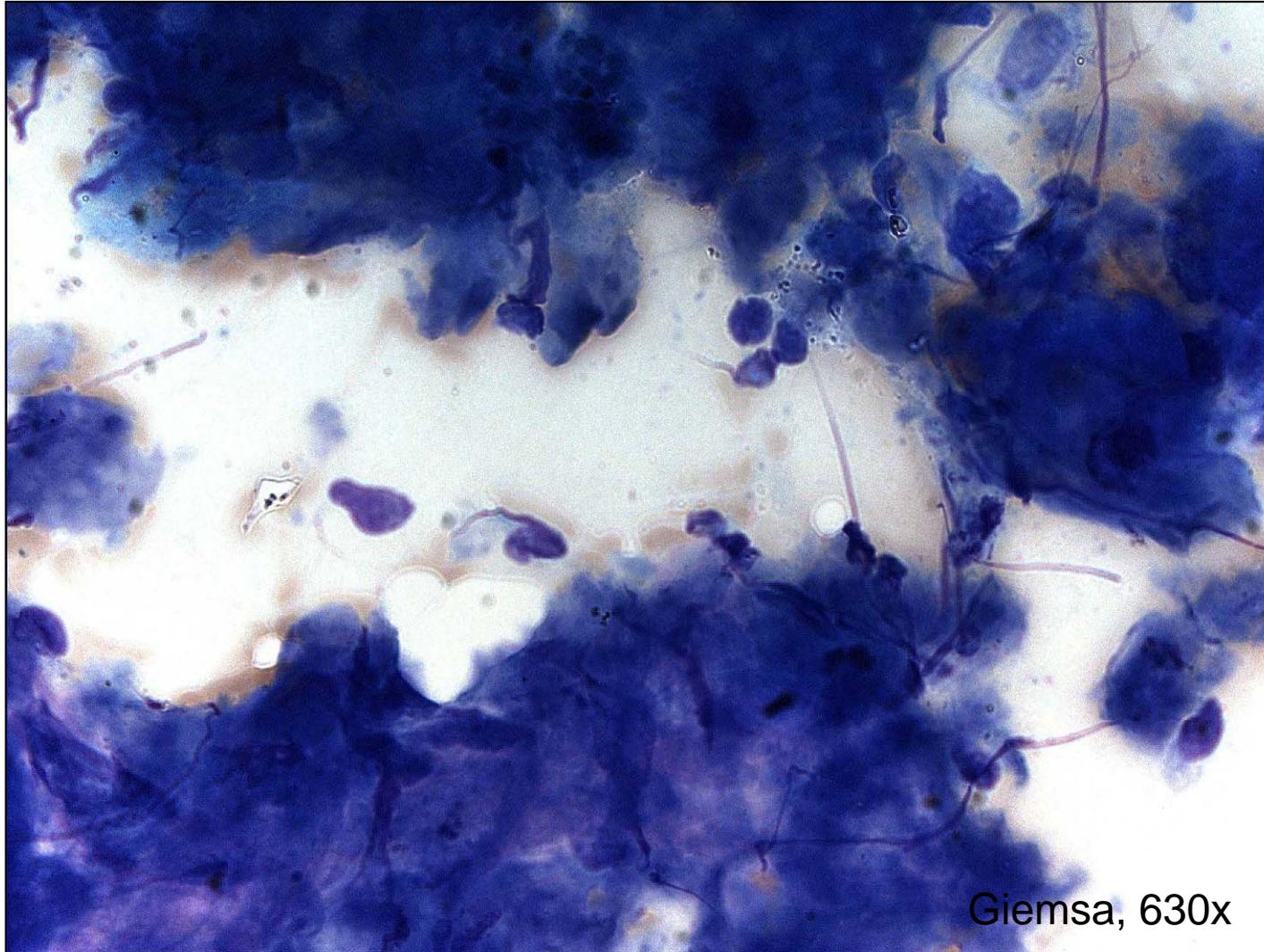
Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Pulmonale Amyloidose



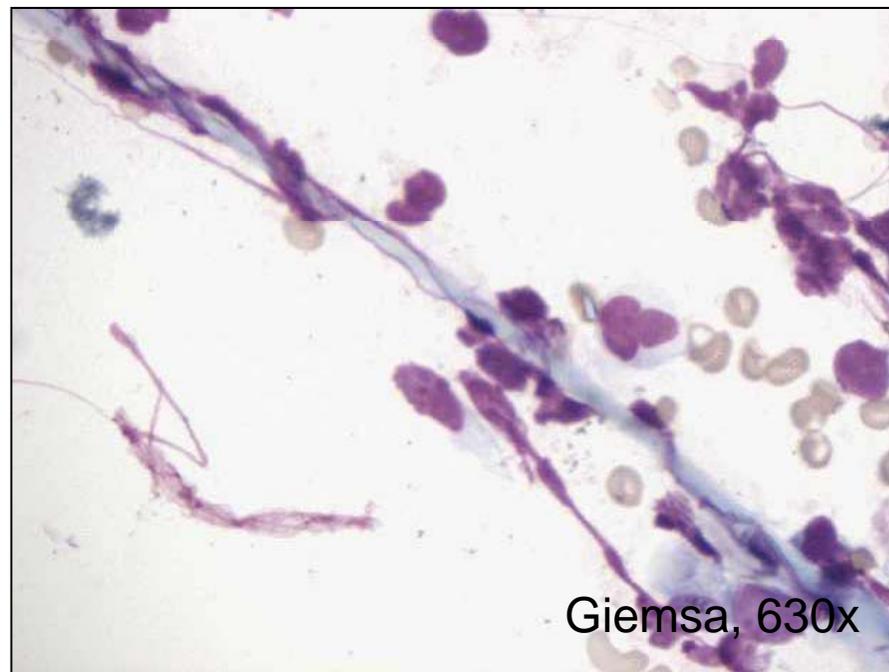
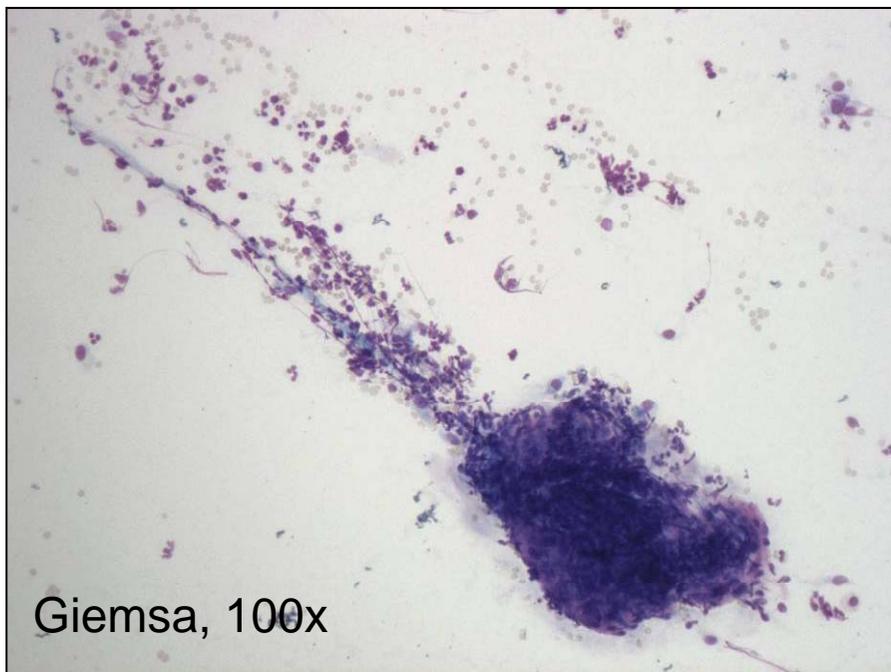
Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Pulmonale Amyloidose



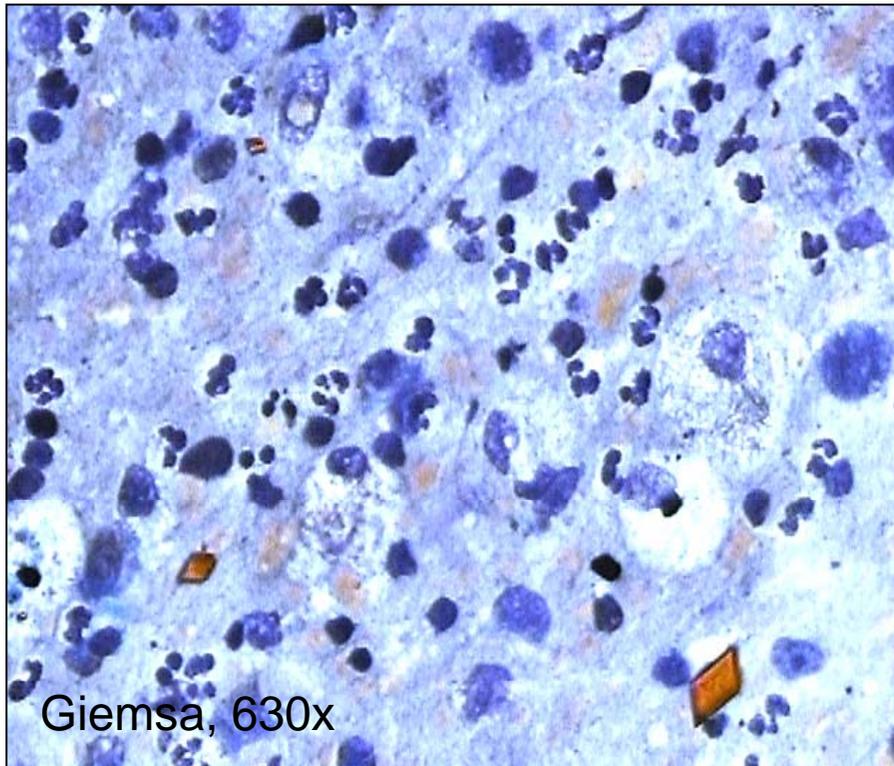
Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Fremdkörper (Fadengranulom)

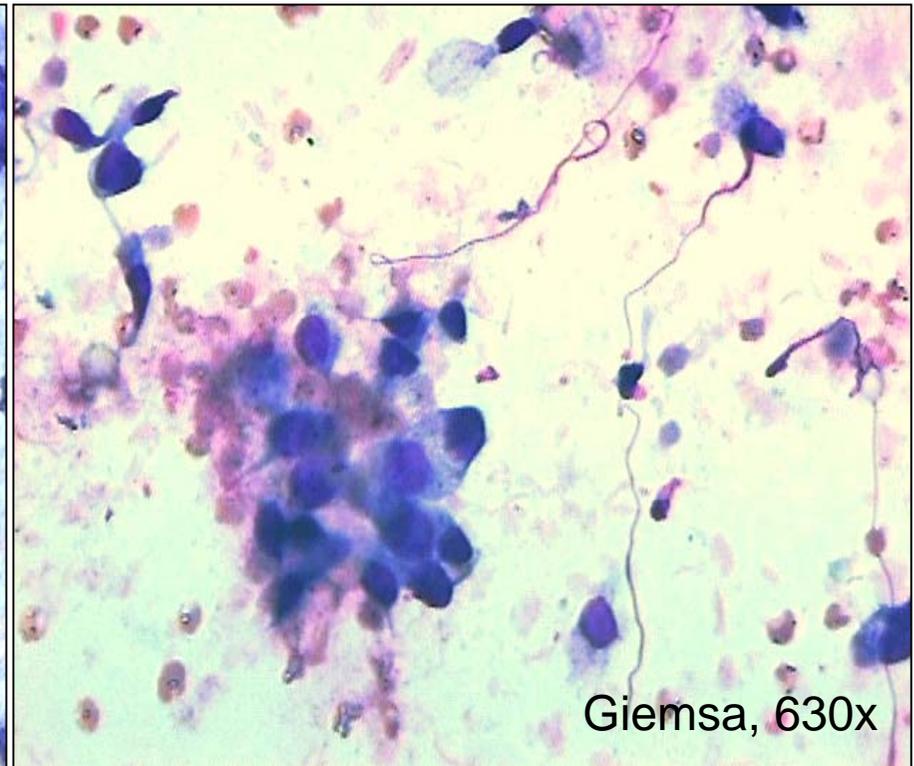


Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Bronchiektasen

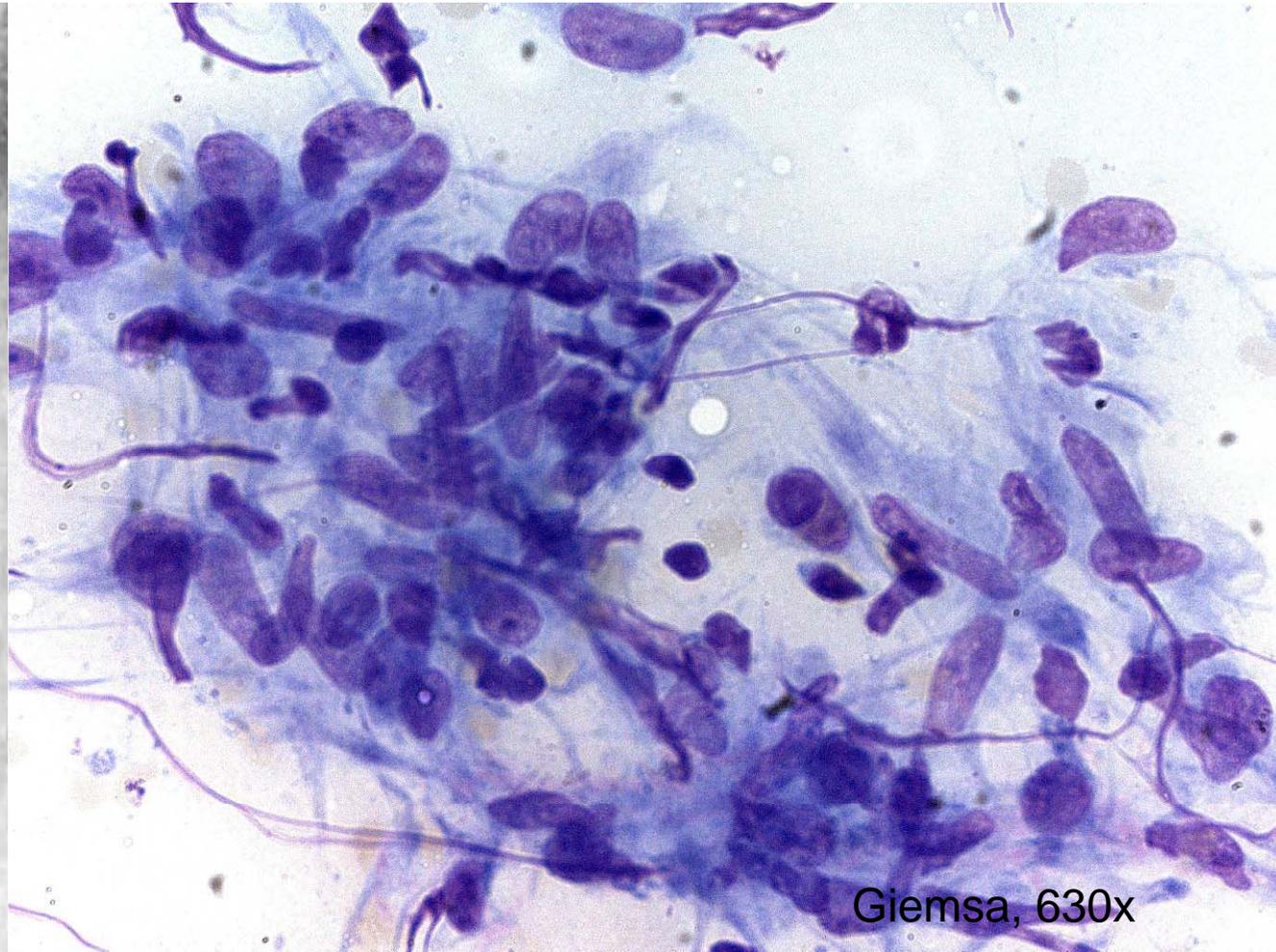


Bronchogene Zyste



Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Epitheloidzellige Granulomatose (Sarkoidose)

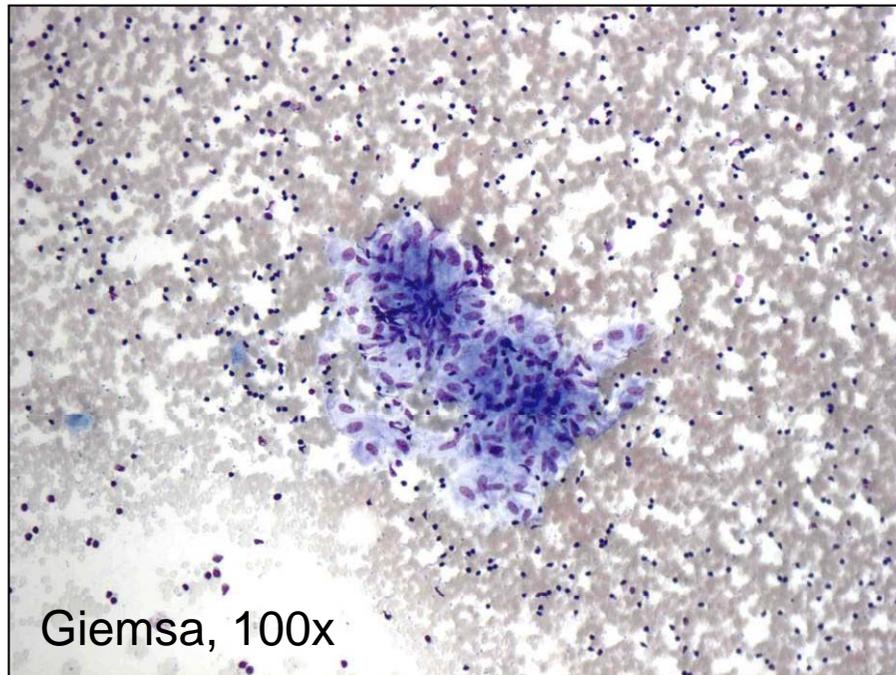


Giemsa, 630x

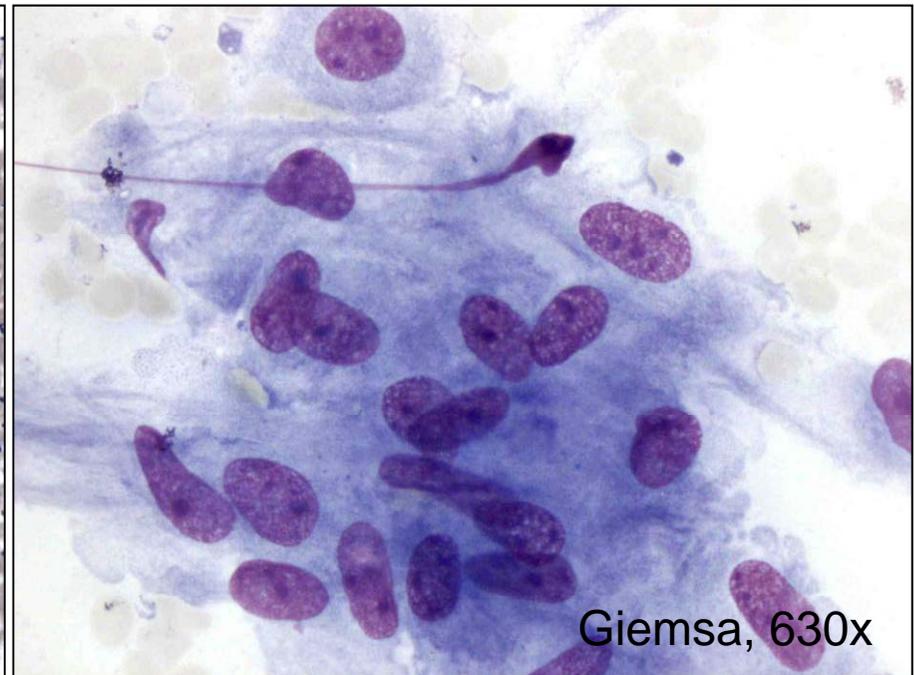
sog. „dürre“ Epitheloidzellen

Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Epitheloidzellige Granulomatose (Sarkoidose)



Giemsa, 100x

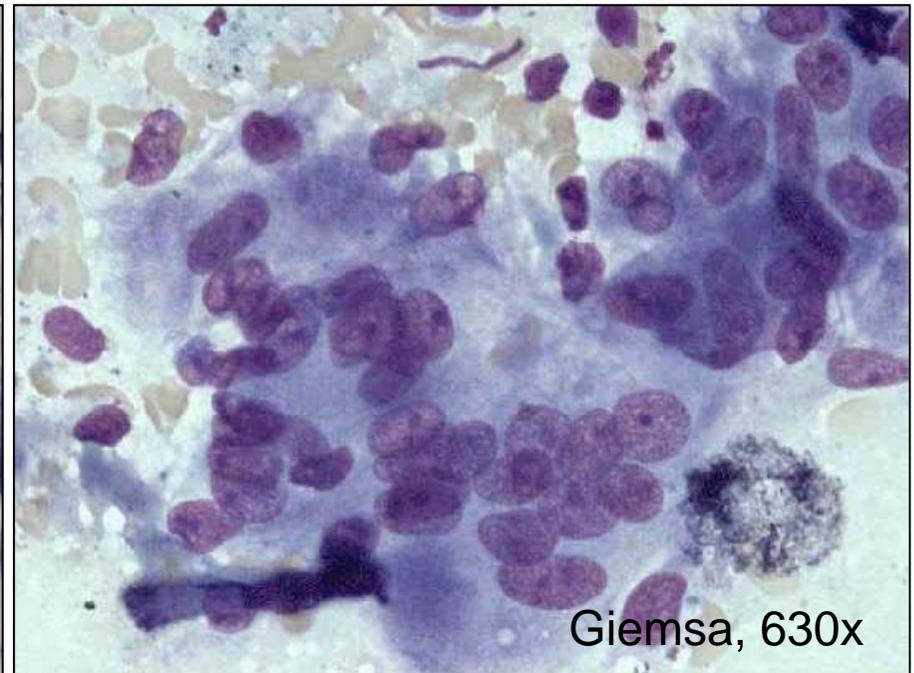
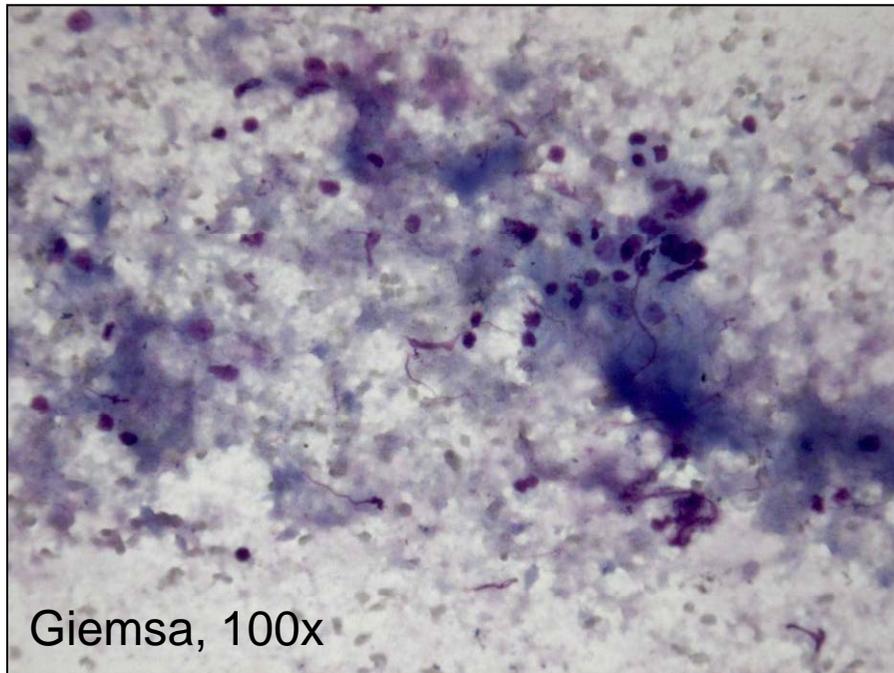


Giemsa, 630x

sog. „saftige“ Epitheloidzellen

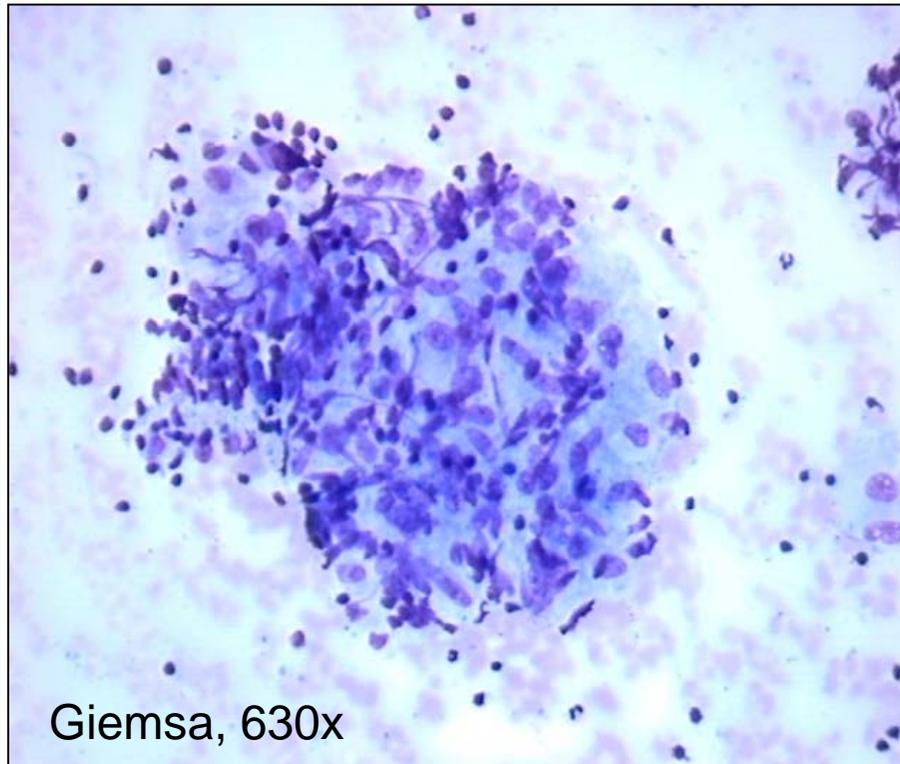
Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Nekrotisierende, sarkoide Granulomatose

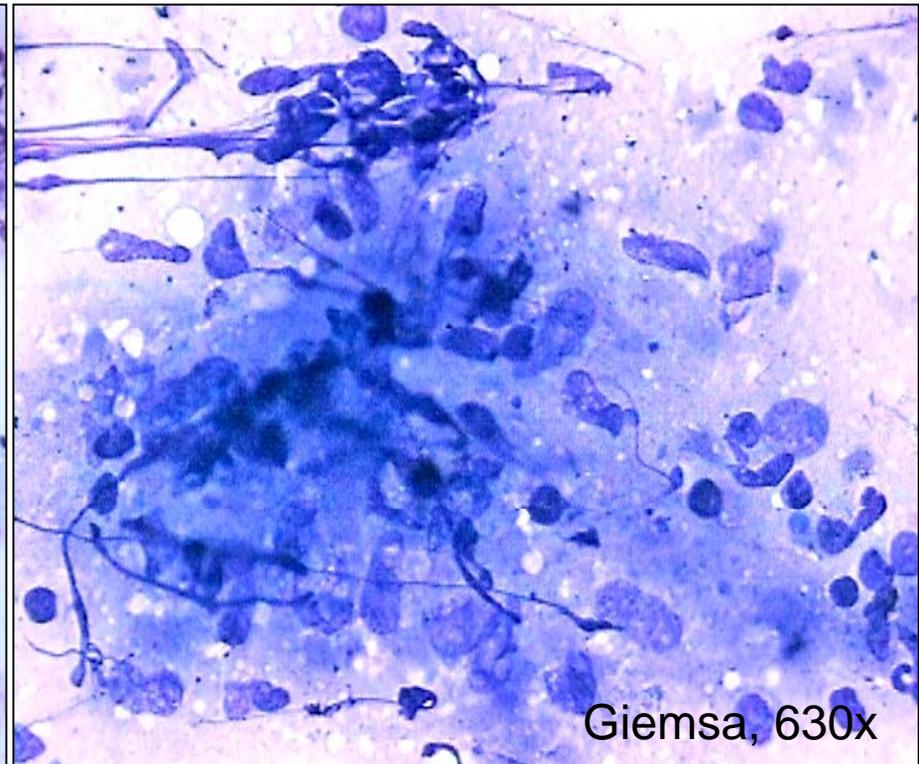


Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

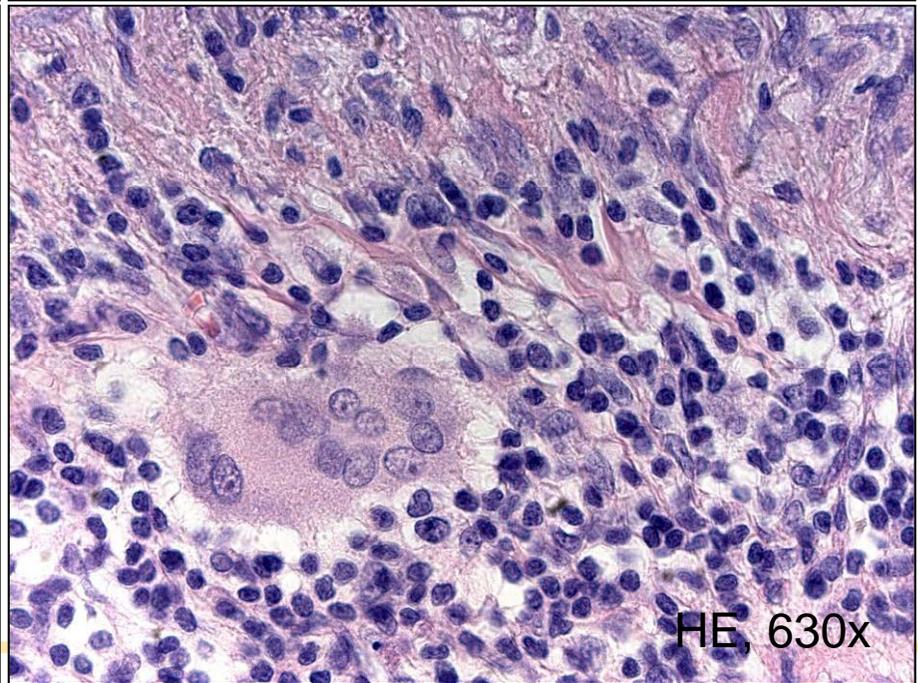
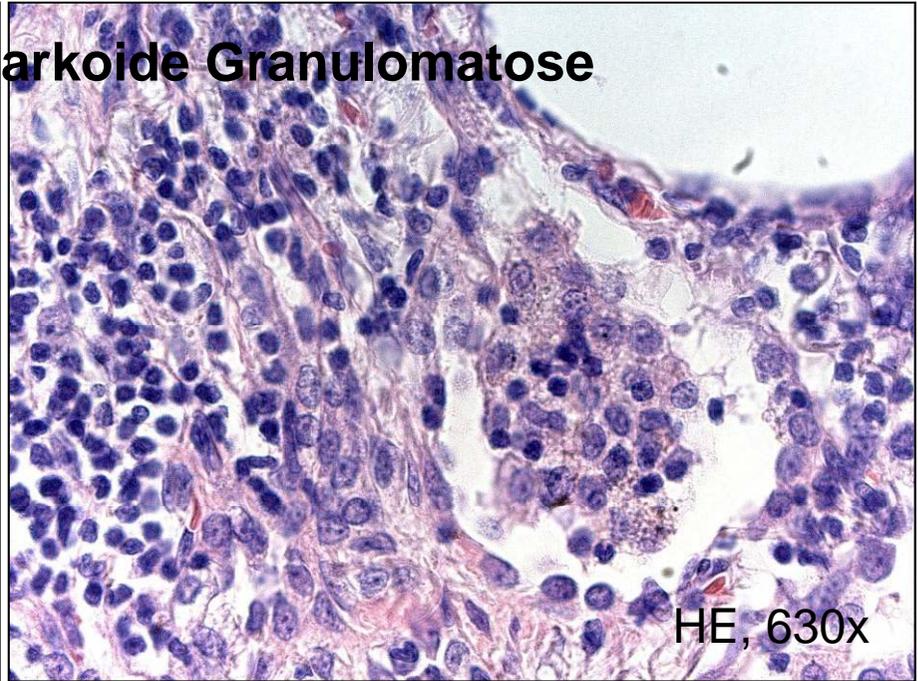
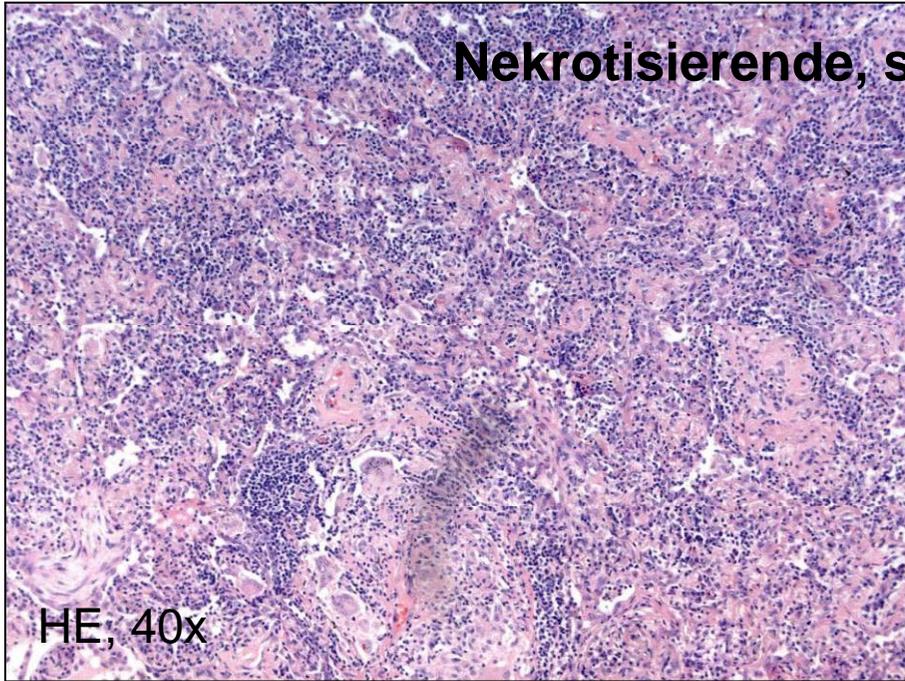
Sarkoidose



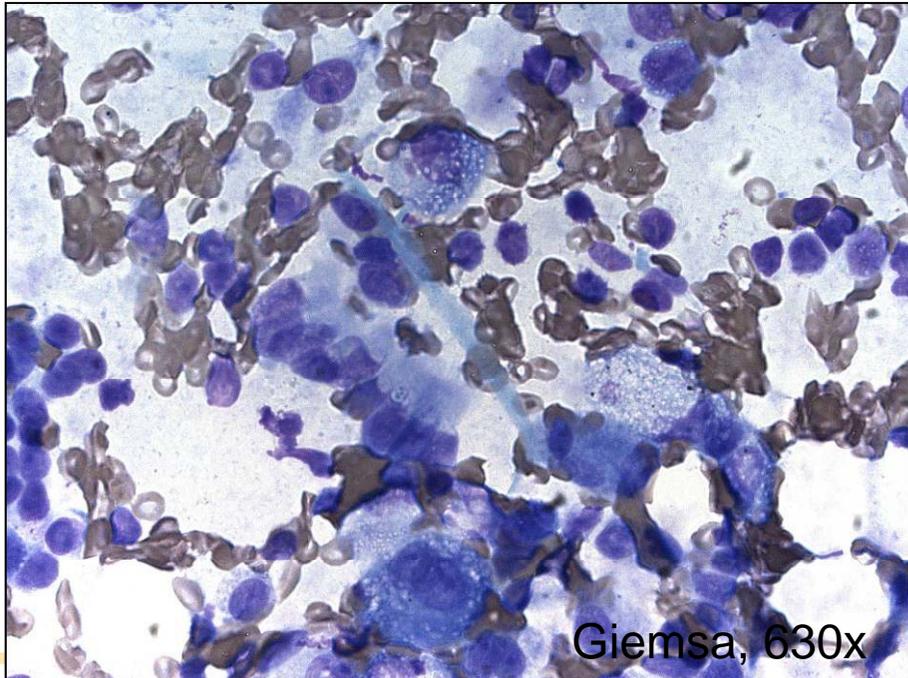
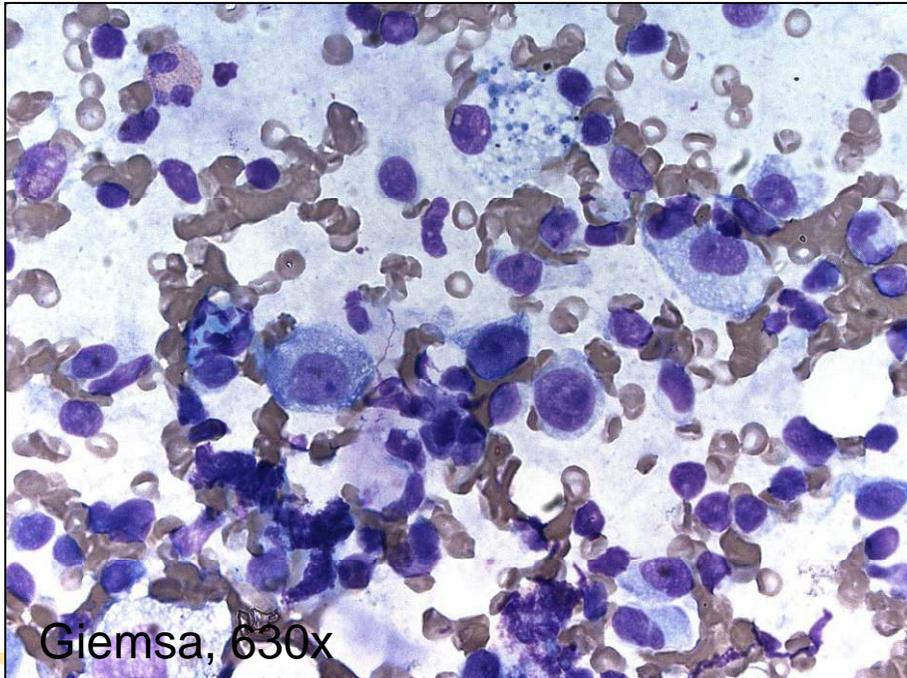
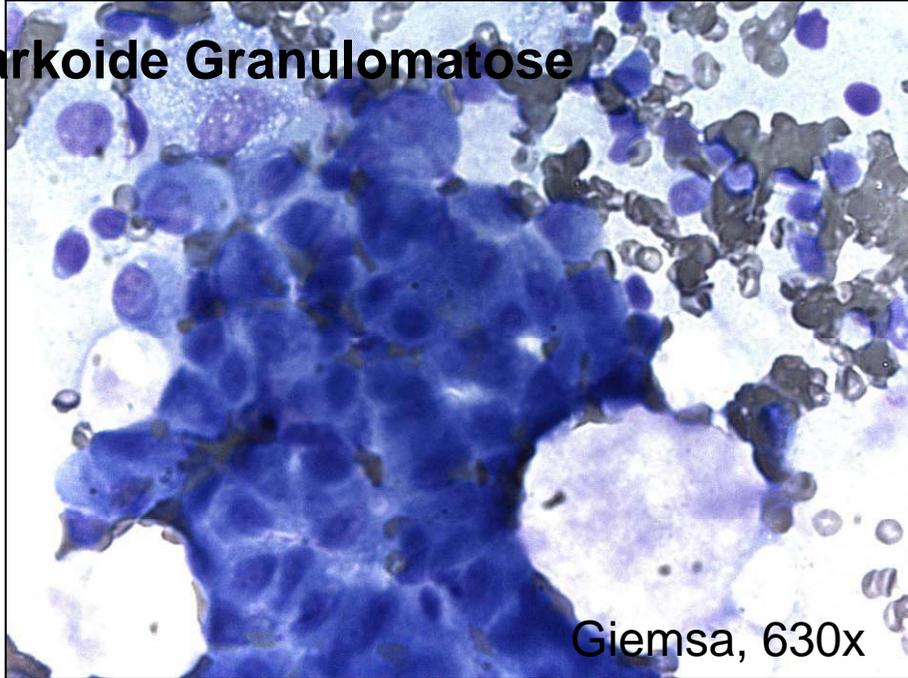
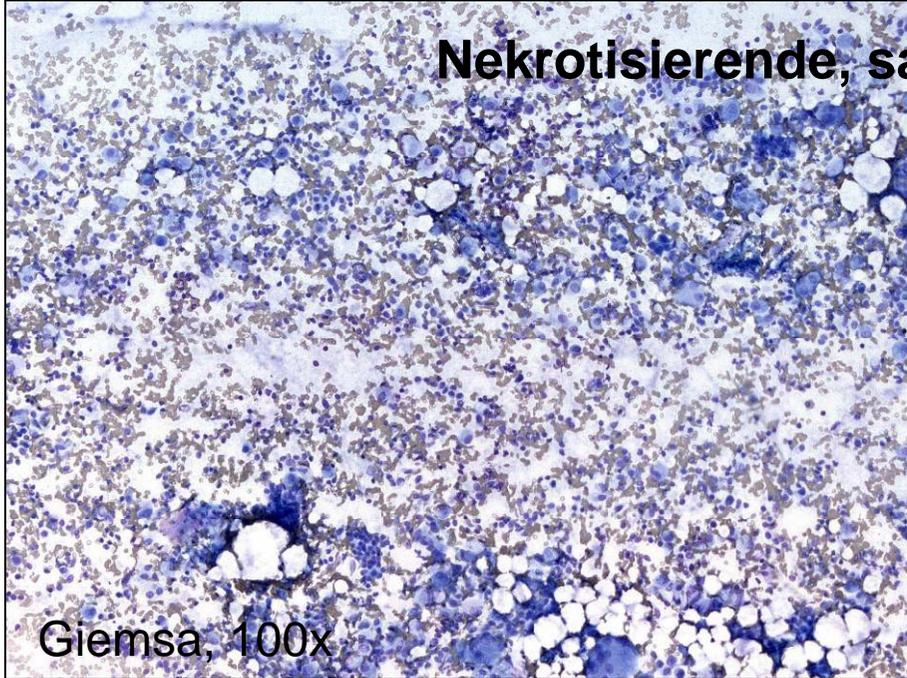
Tuberkulose



Nekrotisierende, sarkoide Granulomatose

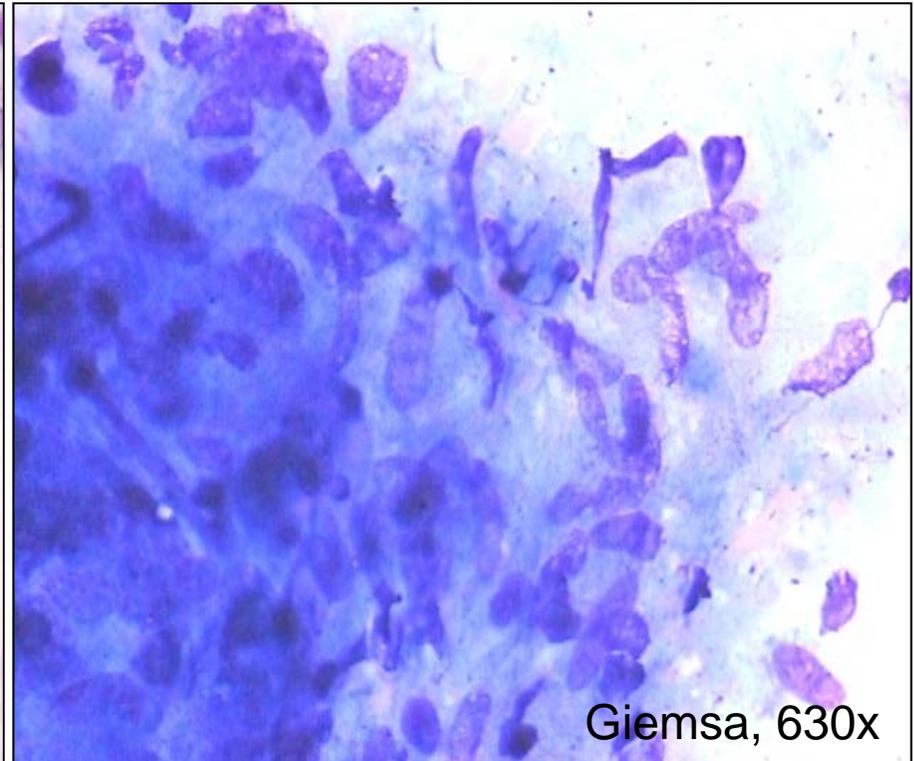
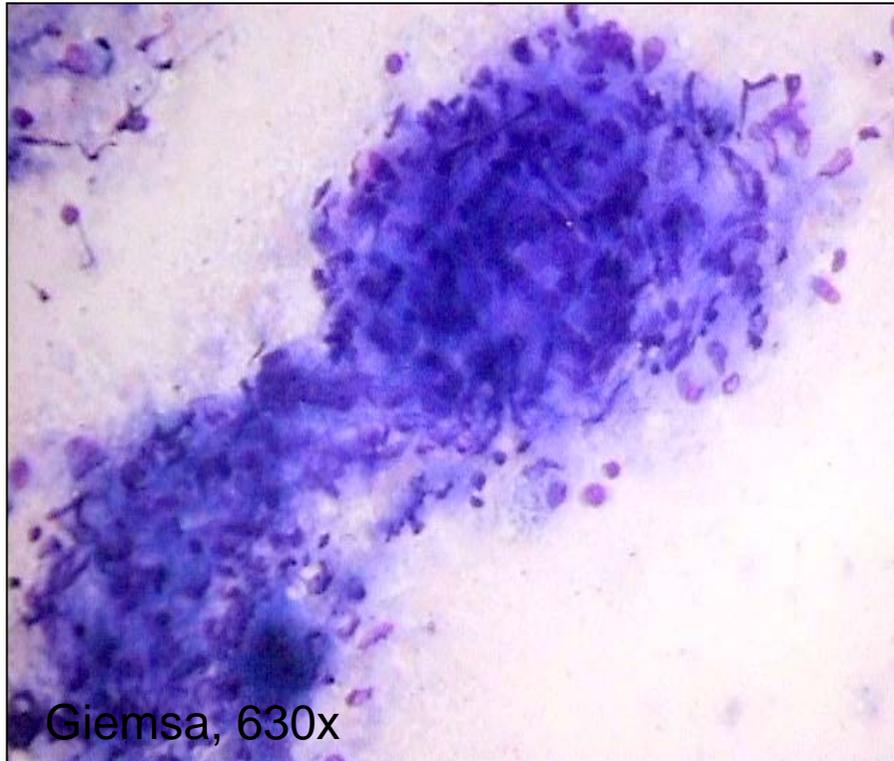


Nekrotisierende, sarkoide Granulomatose



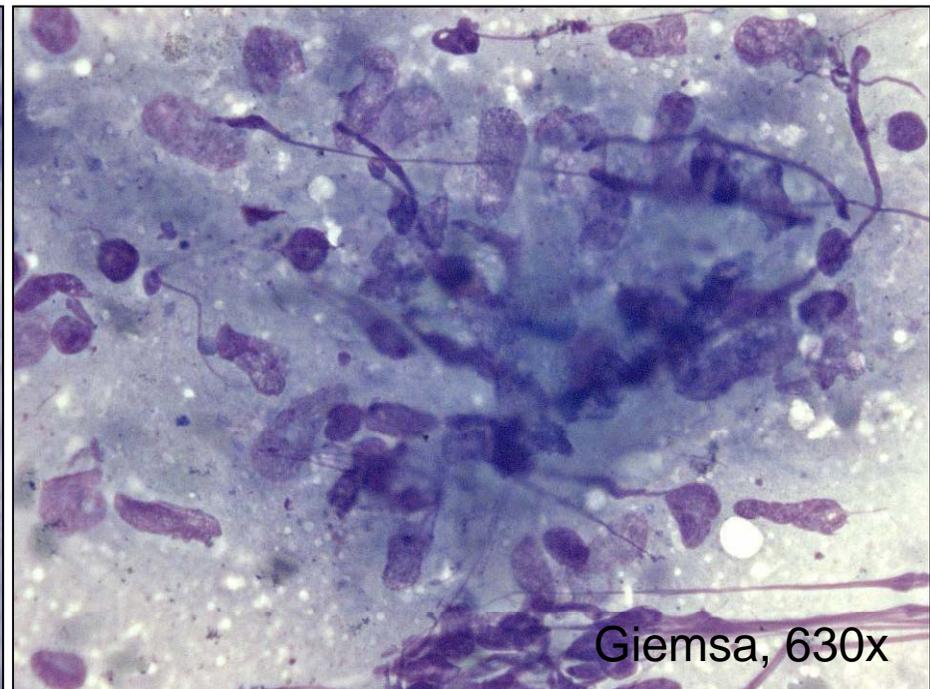
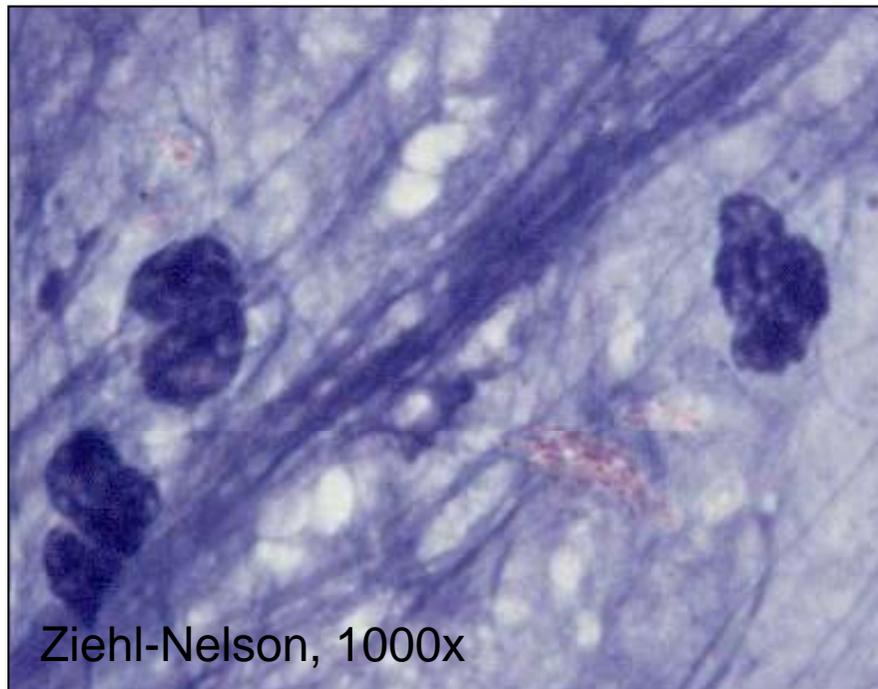
Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Nekrotisierende Sarkoid Granulomatose



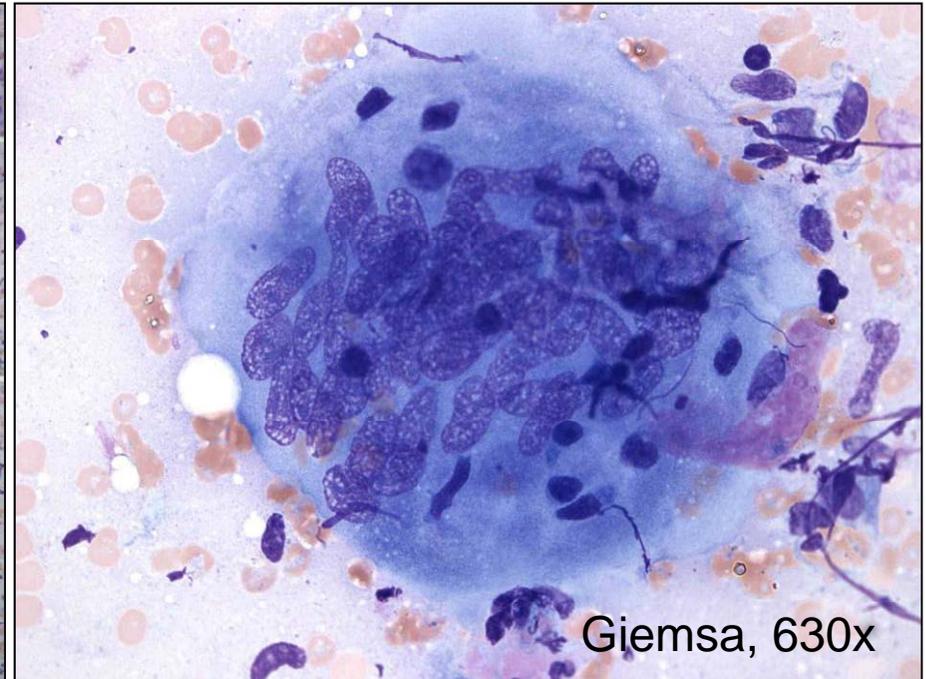
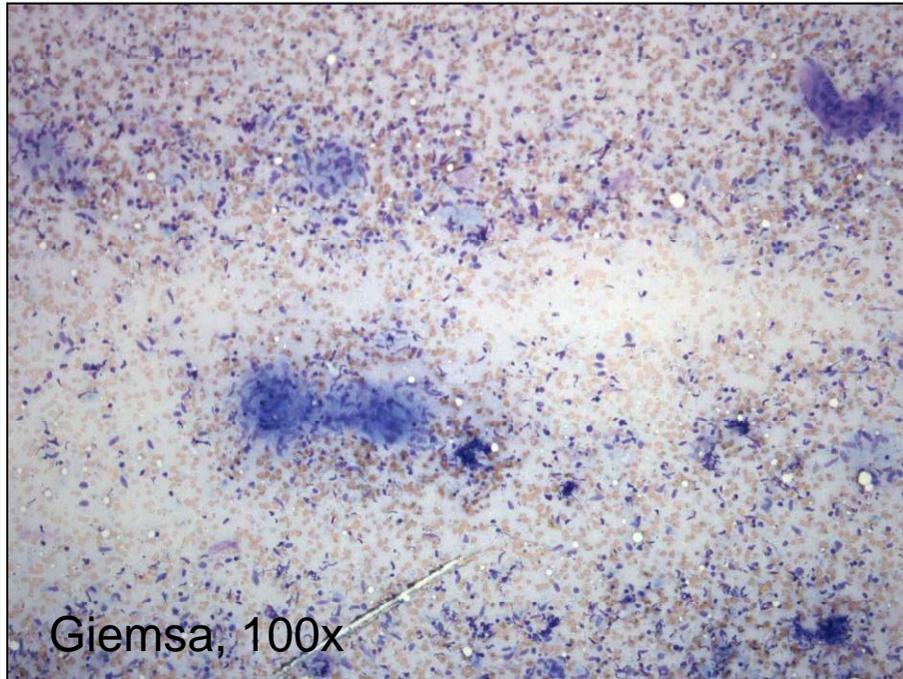
Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Tuberkulose



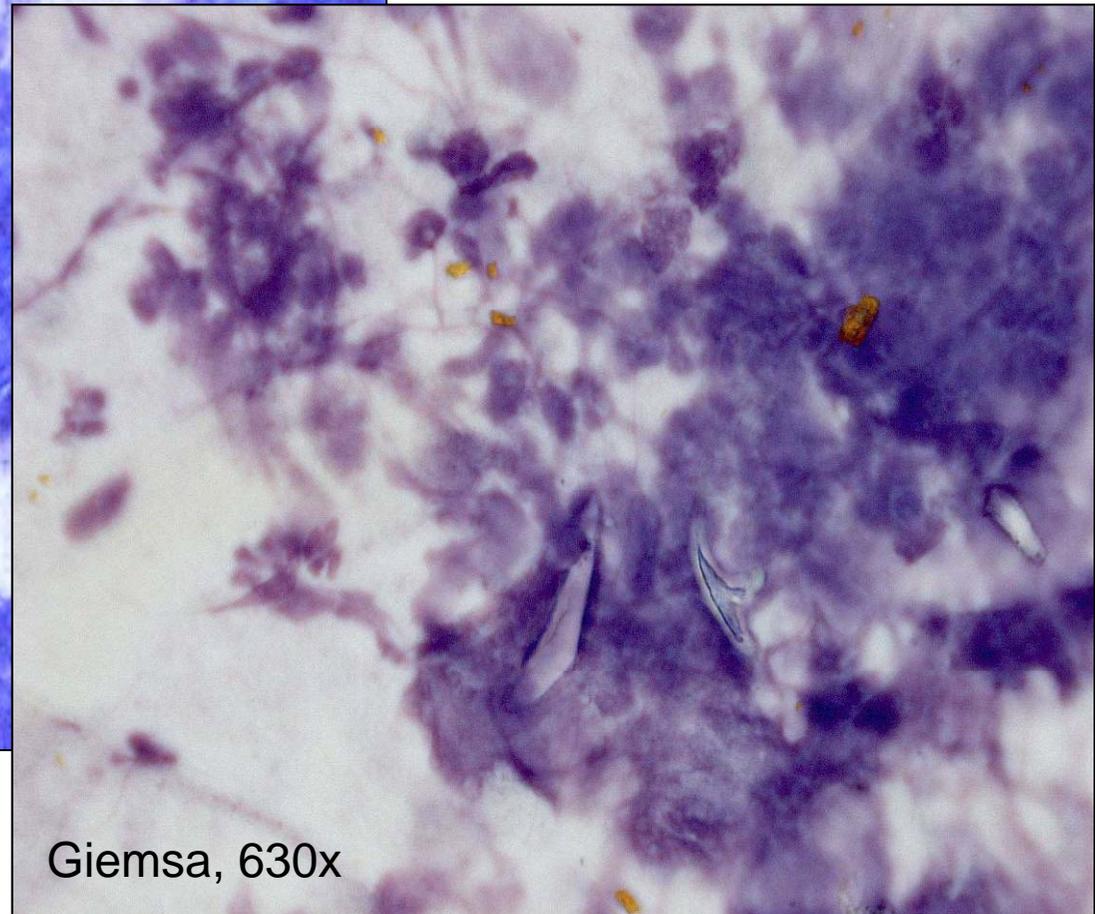
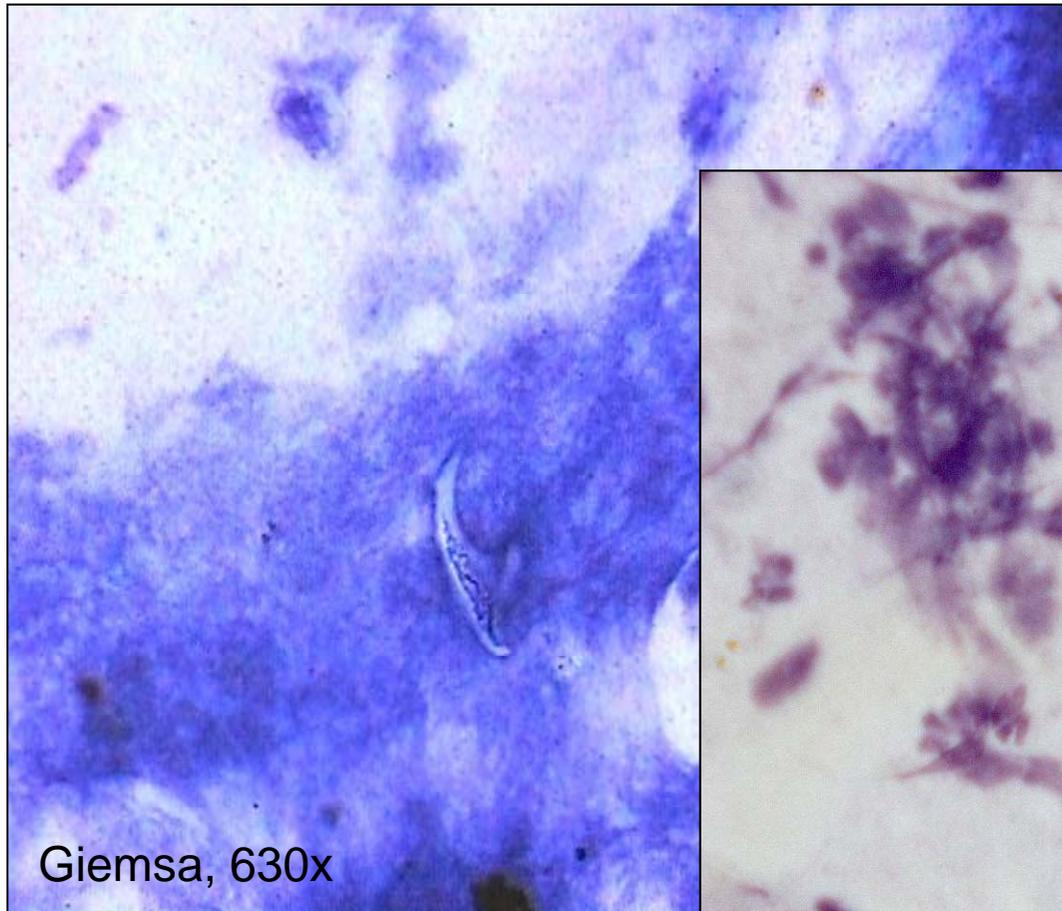
Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Tuberkulose



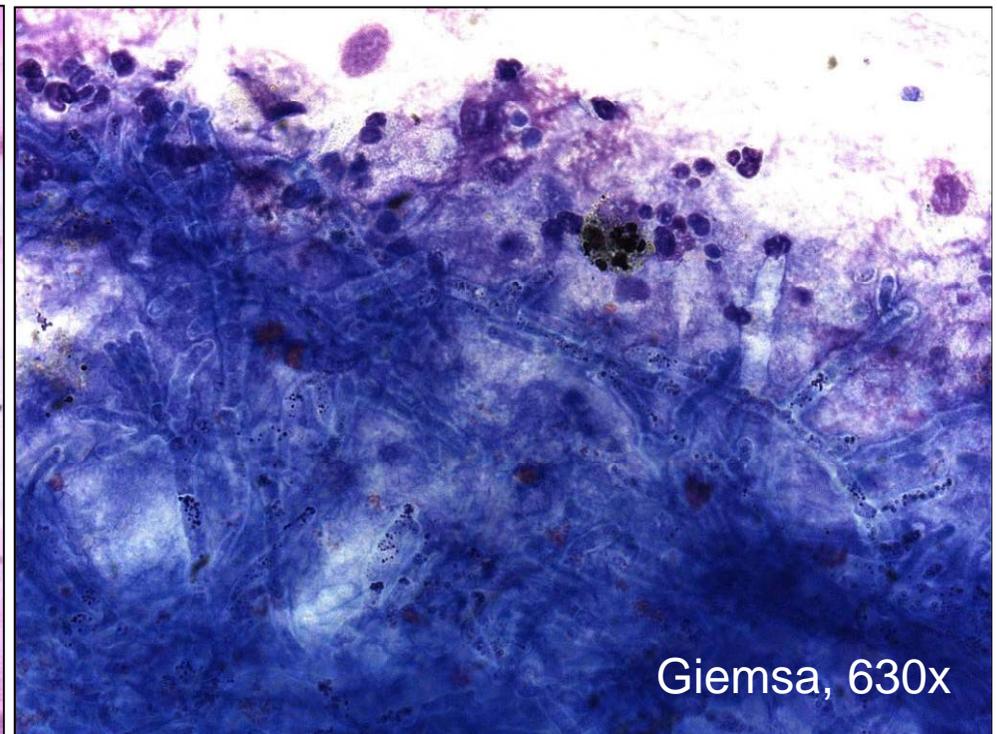
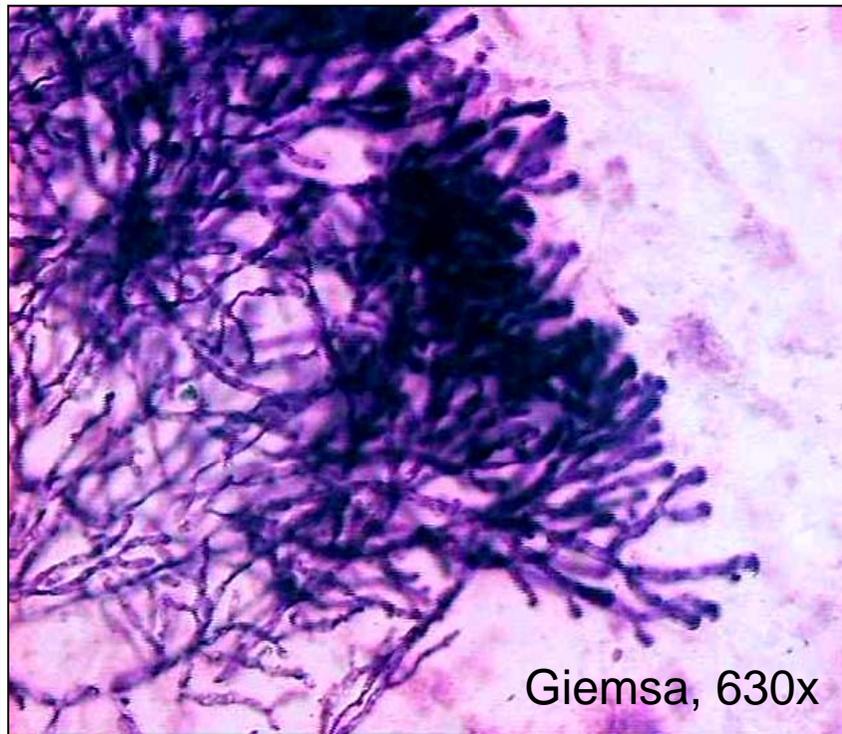
Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Echinococcus granulosus



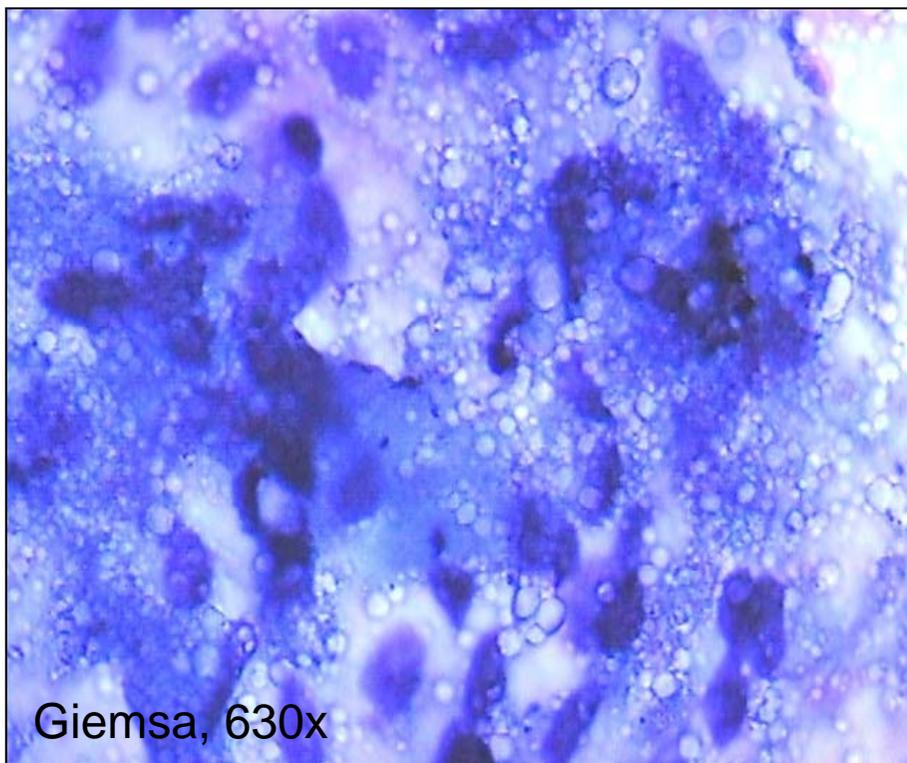
Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Aspergillom

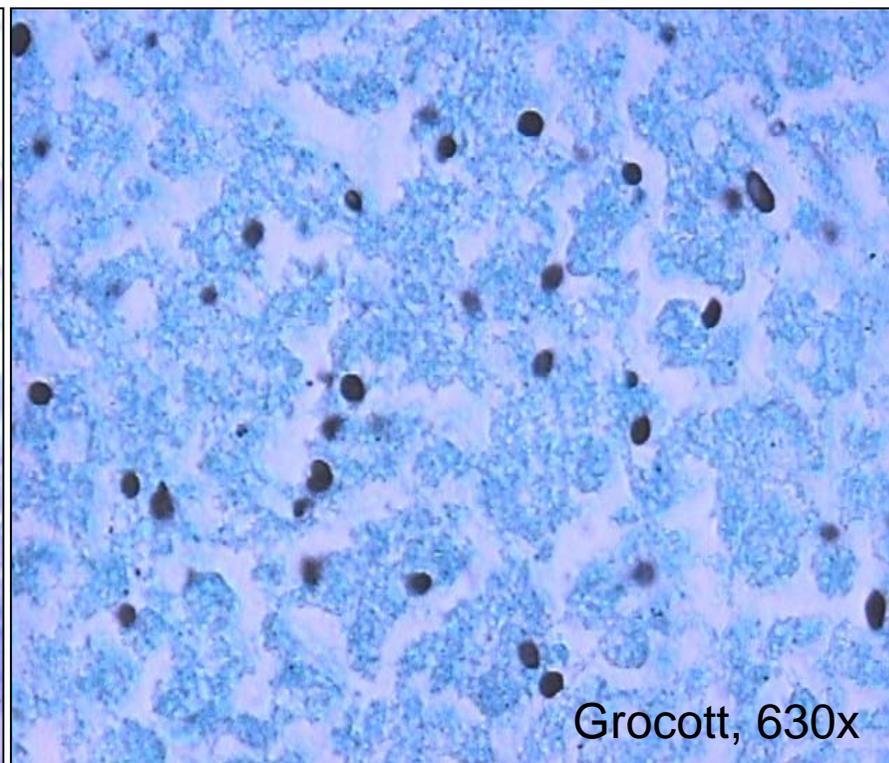


Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge

Histoplasma capsulata



Giemsa, 630x



Grocott, 630x

Zusammenfassung

Benigne Tumoren und tumorförmige Läsionen der Lunge sind:

Vergleichsweise selten

Morphologisch vielfältig

Einordnung nach zytologischen Kriterien

Klinisch-röntgenologische Informationen

Makroskopische Beurteilung resezierter Tumoren

Häufig ausreichende Grundlage für Differenzialtherapie

Kombination von Zytologie und Histologie =

Maximum an diagnostischer Sicherheit und Ausbeute