

Inhalt

Zweck und Ziel der Sammlung	V
Geleitwort von Prof. Dr. E. SCHERER—Essen	VII
Vorwort zur 2. Auflage von JÜRGEN SEIFERT—Essen	VIII
I. Einleitung	1
II. Grundlagen	3
1. Die Indikation zur Mammographie	3
2. Die physikalisch-technischen Grundlagen der Mammographie	3
3. Die aufnahmetechnischen Voraussetzungen der Mammographie	8
4. Die filmtechnischen Voraussetzungen der Mammographie	12
5. Organisatorische Fragen	13
6. Zusatzuntersuchungen	17
a) Die klinische Untersuchung 17 — b) Kontrollmammographie 18 — c) Die gezielte Punktion 21 — d) Galaktographie 21	
III. Befundungskatalog	23
M 0: Involutionsmamma	25
a) Klinische Abgrenzung 25 — b) Inspektion und Palpation 25 — c) Histologisches Bild 25 — d) Röntgenbild 26 — e) Allgemeine Gesichtspunkte 26	
M 1: Mammafibrose	26
a) Klinische Abgrenzung 26 — b) Inspektion und Palpation 26 — c) Histologisches Bild 26 — d) Röntgenbild 27 — e) Allgemeine Gesichtspunkte 27	
M 2: Die adulte Mamma	27
a) Klinische Abgrenzung 27 — b) Inspektion und Palpation 28 — c) Histologisches Bild 28 — d) Röntgenbild 28 — e) Allgemeine Bemerkungen 28	

M 3: Hypertrophie (adoleszente Mamma) und Hyperplasie (Dysplasieform der Mamma)	29
a) Klinische Abgrenzung 29 — b) Inspektion und Palpation 29 — c) Histologisches Bild 29 — d) Röntgenbild 30 — e) Allgemeine Bemerkungen 30	
M 4—1: Fibrozystische Dysplasie, Solitärzysten	30
a) Klinische Abgrenzung 30 — b) Tastbefund 31 — c) Histologisches Bild 31 — d) Röntgenbild 31 — e) Allgemeine Bemerkungen 32	
M 4—2: Fibroplastische Dysplasie und Fibroadenome	33
a) Klinische Abgrenzung 33 — b) Inspektion und Palpation 33 — c) Histologisches Bild 33 — d) Röntgenbild 34 — e) Allgemeine Gesichtspunkte 34	
M 5: Kleinzystische Dysplasie des Drüsengewebes (Morbus SCHIMMELBUSCH) .	35
a) Klinische Abgrenzung 35 — b) Inspektion und Palpation 35 — c) Histologisches Bild 36 — d) Röntgenbild 36 — e) Allgemeine Gesichtspunkte 36	
M 6: Sekretorische Erkrankungen	37
a) Klinische Abgrenzung 37 — b) Inspektion und Palpation 37 — c) Histologisches Bild 38 — d) Röntgenbild 38 — e) Allgemeine Bemerkungen 38	
M 7: Befunde mit dem Nachweis eines Malignitätskriteriums	39
Allgemeine Bemerkungen 42	
M 8: Befunde mit Nachweis mindestens zweier Malignitätskriterien (Mammakarzinom)	42
a) Klinische Abgrenzung 42 — b) Inspektion und Palpation 43 — c) Histologisches Bild 43 — d) Röntgenbild 44 — e) Allgemeine Gesichtspunkte 44	
M 9: Verkalkungsformen	45
IV. Bild-Teil (Typische Mammographien)	47
(Alle Röntgenbilder sind im Verhältnis 1:1 reproduziert. — Legenden in deutscher, englischer und französischer Sprache)	
M 0: Die senile Involutionsmamma (Abb. 1—6)	48
M 1: Die fibröse Involution (Abb. 7—10)	56
M 2: Die adulte zyklusgerechte Mamma (Abb. 11—14)	62
M 3: Schwangerschafts-Hypertrophie (Abb. 15—16)	68
Hypertrophie (Abb. 17—18)	70
Hyperplasie (Abb. 19—20)	73
M 3 / M 4: Asymmetrische Dysplasie (Abb. 21—22)	76
M 4—1: Fibrozystische Mastopathie und Solitärzysten (Abb. 23—26)	79
Solitärzysten (Abb. 27—28)	85

M 4—2: Fibroplastische Mastopathie (Abb. 29—30)	88
Fibroplastische Mastopathie und Fibroadenome (Abb. 31—34)	91
Mischform der fibroplastischen und fibrozystischen Mastopathie (Abb. 35 bis 38)	97
M 5: Kleinzystische Degeneration — Morbus SCHIMMELBUSCH (Abb. 39—42) .	103
M 6: Drüsige Sekretion (Abb. 43—44)	109
Plasma-Zell-Mastitis post partum (Abb. 45—46)	112
Sekretion auf Grund intraduktaler Transformation (Abb. 47—48) . .	115
Intraduktales Karzinom (Abb. 49—51)	117
M 8: Vorwiegend zirrhöses Karzinom der rechten Mamma (Abb. 52—53) .	122
Doppelseitiges vorwiegend zirrhöses Karzinom der Mamma (Abb. 54 bis 55)	125
Vorwiegend zirrhöses Karzinom der rechten Mamma (Abb. 56—57) .	128
Vorwiegend zirrhöses Karzinom der linken Mamma (Abb. 58—61) .	130
Linksseitiges Mamma-Karzinom vom gemischt-histologischen Typ (Abb. 62)	135
Vorwiegend medulläres Karzinom der rechten Mamma (Abb. 63—64) .	136
Vorwiegend medulläres Karzinom der linken Mamma (Abb. 65) . .	139
Vorwiegend medulläres Karzinom der linken Mamma, nach 21 Monaten auch der kontralateralen Seite (Abb. 66—67)	140
Vorwiegend medulläres Karzinom der rechten Mamma (Abb. 68—69) .	143
Vorwiegend medulläres Karzinom der linken Mamma (Abb. 70—71) .	146
Lobuläres Karzinom der rechten Mamma (Abb. 72—73)	149
Lymphknotenmetastasen der vorderen Thoraxwand bei vorwiegend solidem Karzinom der rechten Mamma (Abb. 74)	151
Lymphknotenmetastasen der vorderen Thoraxwand bei einem rechtsseitigen Milchgangskarzinom (Abb. 75)	152
M 7: Verdacht auf ein vorwiegend medulläres Karzinom der rechten Mamma (Abb. 76)	153
M 4—1: Solitärzyste statt medulläres Karzinom (Abb. 77)	154
M 9 / M 4—2: Fibroplastische Mastopathie und Fibroadenome. Typische Verkalkungsform (Abb. 78—79)	155
M 9 / M 4—1: Fibrozystische Mastopathie und Solitärzysten. Typische Verkalkungsform (Abb. 80)	158
M 9 / M 4: Mischform der fibroplastischen und fibrozystischen Mastopathie. Intraduktale Verkalkungsform (Abb. 81)	160
M 9 / M 1: Fibröse Involutionsmamma. Verschiedene Verkalkungsformen (Abb. 82—83)	162
<i>Literatur</i>	165
<i>Sachverzeichnis</i>	167