

Inhalt

Vorwort — VII

Geleitwort — IX

Autorenverzeichnis — XV

Abkürzungsverzeichnis — XVII

Jürgen Schubert

1 Historischer Abriss der gastroenterologischen Zytologie — 1

Christian Jenssen

2 Methoden zur Materialgewinnung — 7

2.1 Übersicht zu Entnahmetechniken und Zielläsionen — 7

2.2 Bildgebend gestützte perkutane Feinnadelaspiration — 8

2.2.1 Klinischer Stellenwert — 10

2.2.2 Morphologische Charakterisierung und Auswahl der Zielläsionen — 10

2.2.3 Risiken und Kontraindikationen — 11

2.2.4 Sonographisch gestützte perkutane Feinnadelaspiration — 12

**2.2.5 Computertomographisch gestützte perkutane
Feinnadelaspiration — 13**

2.2.6 Nadelwahl — 13

2.2.7 Punktionstechnik — 14

2.3 Endosonographische Feinnadelaspiration — 14

2.3.1 Klinischer Stellenwert — 16

2.3.1.1 Pankreas — 16

2.3.1.2 Biliäre Strikturen — 17

2.3.1.3 Subepitheliale Tumoren und Wandverdickungen — 17

2.3.1.4 Lymphadenopathie unklarer Ätiologie — 18

**2.3.1.5 Staging maligner Tumoren von Pankreas, Gallenwegen und
Gastrointestinaltrakt — 19**

2.3.2 Nadelwahl — 20

2.3.3 Ablauf und Techniken der EUS-FNA — 20

2.4 Endoskopisch gestützte Feinnadelaspiration — 23

2.5 Abrasionszytologie — 23

2.5.1 Klinischer Stellenwert — 23

2.5.1.1 Oberer und unterer Verdauungstrakt — 23

2.5.1.2 Pankratobiliäres Gangsystem — 24

2.5.2 Technik der Abrasionszytologie — 24

2.5.2.1	Oberer und unterer Verdauungstrakt —	24
2.5.2.2	Pankreatobiliäres Gangsystem —	24
2.6	Abtupfzytologie und Quetschzytologie —	26
2.7	Andere zytologische Entnahmeverfahren —	27
2.8	Herstellung der Präparate —	27
2.8.1	Präparation abhängig vom Material —	27
2.8.1.1	Flüssige Aspirate —	27
2.8.1.2	Aspirate aus soliden Läsionen —	28
2.8.1.3	Bürstenabstriche —	28
2.8.2	Anfertigung der Präparate —	28
2.8.2.1	Konventionelle Ausstriche —	28
2.8.2.2	Fixationsverfahren —	30
2.8.2.3	Flüssigkeitsbasierte Dünnschichtpräparationen —	34
2.8.2.4	Zellblock —	35
2.8.2.5	Materialverarbeitung bei speziellen Fragestellungen —	36
2.9	Schnelle Vor-Ort-Zytologie und Anzahl der Punktionsvorgänge —	36

Jürgen Schubert

3	Spezielle Organzytologie —	45
3.1	Speicheldrüsen —	45
3.1.1	Indikationen zur Feinnadelaspiration der Speicheldrüsen —	45
3.1.2	Entzündliche und zystische Veränderungen —	47
3.1.3	Tumoren der Speicheldrüsen —	49
3.1.3.1	Benigne Speicheldrüsentumoren —	53
3.1.3.2	Maligne Speicheldrüsentumoren —	58
3.2	Ösophagus und Magen —	75
3.2.1	Zytologie des Ösophagus —	76
3.2.1.1	Indikationen zur zytologischen Diagnostik —	77
3.2.1.2	Zytologie entzündlicher Veränderungen —	78
3.2.1.3	Tumoren des Ösophagus —	83
3.2.2	Zytologie des Magens —	94
3.2.2.1	Indikationen zur zytologischen Diagnostik —	94
3.2.2.2	Zytologie entzündlicher Veränderungen —	97
3.2.2.3	Magentumoren —	101
3.3	Dünndarm und Kolorektum —	116
3.3.1	Tumoren des Dünndarms —	116
3.3.1.1	Adenokarzinom des Dünndarms —	117
3.3.1.2	Neuroendokrine Tumoren —	117
3.3.2	Tumoren des Kolorektums —	120
3.3.2.1	Adenome —	120
3.3.2.2	Kolorektales Karzinom —	122
3.3.2.3	Maligne Tumoren der Appendix —	124

3.3.2.4	Maligne Tumoren der Analregion — 125
3.4	Submukosa — 130
3.4.1	Gastrointestinale Stromatumoren — 132
3.4.2	Leiomyogene Tumoren — 137
3.4.2.1	Leiomyome — 137
3.4.2.2	Leiomyosarkome — 137
3.4.3	Schwannome — 138
3.4.4	Weitere Tumoren — 140
3.4.5	Feinnadelaspiration bei Linitis plastica — 140
3.5	Leber und Gallenwege — 146
3.5.1	Zytologie der Leber — 146
3.5.1.1	Indikationen zur zytologischen Diagnostik — 148
3.5.1.2	Zytologie entzündlicher Veränderungen — 150
3.5.1.3	Zytologie zystischer Veränderungen — 155
3.5.1.4	Tumoren der Leber — 157
3.5.2	Zytologie der extrahepatischen Gallenwege — 174
3.5.2.1	Indikationen zur zytologischen Diagnostik — 175
3.5.2.2	Entzündliche Veränderungen — 177
3.5.2.3	Tumoren der extrahepatischen Gallenwege — 179
3.6	Pankreas — 194
3.6.1	Indikationen zur Pankreaszytologie — 195
3.6.2	Zytologie entzündlicher Veränderungen — 198
3.6.2.1	Akute Pankreatitis — 199
3.6.2.2	Chronische Pankreatitis — 200
3.6.2.3	Autoimmunpankreatitis — 201
3.6.3	Pankreaszysten — 201
3.6.3.1	Nicht neoplastische Zysten — 202
3.6.3.2	Neoplastische Zysten — 205
3.6.4	Solide Pankreastumoren — 212
3.6.4.1	Exokrine Pankreastumoren — 213
3.6.4.2	Neuroendokrine Pankreastumoren — 225
3.6.4.3	Sekundäre Pankreastumoren — 228
3.7	Nebennieren — 237
3.7.1	Indikationen zur Feinnadelaspiration — 238
3.7.2	Zytologie benigner Läsionen — 240
3.7.2.1	Zystische Veränderungen — 240
3.7.2.2	Adrenokortikales Adenom — 240
3.7.2.3	Myelolipom — 241
3.7.3	Maligne Tumoren — 242
3.7.3.1	Adrenokortikales Karzinom — 242
3.7.3.2	Phäochromozytom — 242
3.7.3.3	Neuroblastom — 244

3.7.3.4	Metastatische Tumoren —	247
3.8	Lymphknoten —	252
3.8.1	Indikationen —	252
3.8.2	Benigne Lymphadenopathien —	255
3.8.2.1	Chronische Lymphadenitis —	255
3.8.2.2	Neutrophile Lymphadenitis —	258
3.8.2.3	Granulomatöse Lymphadenitis —	259
3.8.3	Maligne Lymphadenopathien —	260
3.8.3.1	Neoplasien des lymphatischen Systems —	260
3.8.3.2	Metastatische Tumoren —	273
3.9	Aszites —	277
3.9.1	Ätiologie der Ergussbildung —	278
3.9.2	Zytologie ortsständiger Zellen —	280
3.9.2.1	Morphologie des Mesothels —	280
3.9.2.2	Weitere Zellen in Ergüssen —	283
3.9.3	Aszites bei entzündlichen Prozessen —	283
3.9.3.1	Aszites bei Leberzirrhose —	283
3.9.3.2	Befunde bei Peritonitis —	284
3.9.3.3	Seltenere Entzündungen —	285
3.9.4	Maligner Aszites —	286
3.9.4.1	Primäre Neoplasien des Peritoneums —	287
3.9.4.2	Metastatische Tumoren —	288

Stichwortverzeichnis —	317
-------------------------------	------------