

Inhalt

Vorwort — VII

Geleitwort — IX

Autorenverzeichnis — XV

Abkürzungsverzeichnis — XVII

Jürgen Schubert

1 Historischer Abriss der gastroenterologischen Zytologie — 1

Christian Jerssen

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	Seltene 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