

Institut für Pathologie und Rechtsmedizin des  
Universitätsklinikums Ulm  
Abteilung Pathologie mit  
Sektion Neuropathologie  
Direktor: Prof. Dr. Peter Möller

Sekretariat Frau Carter  
Albert Einstein Allee 11  
89081 Ulm  
Tel. (0731) 500 23321  
Fax. (0731) 500 23884

Ulm, den 28.04.2003

Prof.Dr.P.Möller, Albert Einstein Allee 11, 89081 Ulm  
Prof.Dr.L.Kinzl  
- Chirurgie III -  
Universitätsklinik Ulm  
Steinhövelstr. 9

Kopie an: Haus 1/3 OG Ost (CF)

Safranberg



**Patient:**

**Keim**

Uwe

geb. 09.03.1973

**Eingangs-Nr.:** B 04132-03

Eingangsdatum: 22.04.2003

Datum der Befundausgabe: 24.04.2003

METH/SCHR/SCHE/DIXX Kopie

Konsiliarisches fachärztliches Gutachten nach pathologisch/anatomischer und/oder histologischer und/oder zytologischer Befundung unter Berücksichtigung klinischer Daten auf dem Einsendeschein

**Pathologischer Befundbericht mit kritischer Stellungnahme:**

(Knorpel Schultergelenk): In einem Gefäß eingesandt multiple, zusammen 156 g schwere, zusammengeschoben 13 x 11 x 2 cm messendes Material. Der größte Anteil 5,5 x 3 x 1 cm. Sämtliche Anteile mit feinknotiger, weißlich-hyaliner Oberfläche. Die Gewebstücke schneidbar. Auf Schnittflächen ebenfalls feinknotig weißliches hyalines Gewebe. Spongiöser Knochen makroskopisch nicht erkennbar.

I-V: Einbettung unterschiedlicher Anteile.

I. Histologisch erkennt man lobuliertes, hoch differenziertes chondroides Gewebe geringer Zelldichte mit sehr spärlichem Bindegewebe an der Oberfläche. Teilweise fraglich eine flache Deckzellige, die das Bindegewebe überkleidet. Die Chondrozyten ohne Atypien. Keine Mitosen.

II. Hier erkennt man multiple, dicht beieinander liegende Fragmente chondroiden Gewebes, die z.T. mineralisiert sind. Zwischen dem chondroiden Gewebe sehr zellarmes, zarte Gefäße aufweisendes Mesenchym.

III. Aspekte weitgehend wie unter II. Hier z.T. auch etwas höhere Zelldichte.

IV. Hier gelegentlich im angrenzenden Bindegewebe gering lymphomononukleäre Infiltrate perivaskulär akzentuiert. Ansonsten keine neuen Aspekte.

V. Hier auch innerhalb des lockeren Bindegewebes kleine Herde chondroiden Gewebes.

**Vorläufige Epikrise:**

Lobuliertes, unterschiedlich kräftig mineralisiertes chondroides Gewebe, z.T. mit angrenzendem Bindegewebe. Der Befund ist gut vereinbar mit einer Chondromatose.

Wir werden noch weiteres Gewebe einbetten, es wird gesondert berichtet. Bildgebung lag nicht vor.

Dr. S. Scheil