

## Histologie

Materialarten: PE 1. und 2. Duodenum, 3. Antrum, 4. Korpus, 5. Z-Linie

Zusammenfassende mikroskopische Beurteilung und Diagnose:

Nach Untersuchung des jeweils vollständig eingebetteten Materials (1.-5.) inkl. Anfertigung von Schnittstufen und Spezialfärbungen (Laktase in 1., PAS-Reaktion in 2., modifizierte Giemsa in 3. und 4.) entspricht der Befund 1. und 2. teils tangential und teils orthograd erfassten Dünndarmschleimhautbiopsaten ohne wesentliche Zottenarchitekturstörung,

Becherzellverlust und ohne wesentlich gesteigerte Entzündungsreaktion, ohne Nachweis epitheloidzelliger Granulome, ohne Anhaltspunkte für das Vorliegen einer glutensensitiven Enteropathie, einer Giardiasis, eines Morbus Whipple, mit fehlender Reaktion für Laktase und damit möglicherweise hinweisend auf eine bestehende Laktasedefizienz.

3. einer geringgradigen chronischen, nicht aktiven Typ C/-R-Gastritis (Aktivitätsgrad 0, *Helicobacter pylori* negativ) der Magenschleimhaut vom Antrumtyp.
4. einer geringgradigen chronischen und nicht aktiven Gastritis (Aktivitätsgrad 0, *Helicobacter pylori* negativ) der Magenschleimhaut vom Korpus- und Antrumtyp.
5. Magenschleimhautbiopsaten vom gastroösophagealen Übergang mit einer geringgradigen chronischen Entzündungsreaktion, ohne Nachweis becherzellhaltiger Barrett-Mukosa, ohne Nachweis von Fettgewebe, wobei darauf hingewiesen sei, dass zu weitergehenden Veränderungen in tieferen Wandschichten keine Aussage getroffen werden kann.

Im vorliegenden Material kein Anhalt für intraepitheliale Neoplasie/Dysplasie oder Malignität.