

Histologie

Materialarten: CT-Biopsie Konsolidierung S 10 links pulmonal Pathologisch-anatomische Begutachtung

Zusammenfassende mikroskopische Beurteilung und Diagnose:

Nach vollständiger histologischer Aufarbeitung des übersandten Materials inkl. Spezialfärbung (Eisen, PAS Reaktion, Elastica- van-Gieson-Färbung) entspricht der Befund einer Lungenbiopsie (nach klinischer Angabe), weit überwiegend bestehend aus z.T. schaumzellig transformierten Histiozyten mit PAS-positivem Material (siehe Kommentar), zudem mit einer floriden eitrigen Entzündungsreaktion mit Nachweis von Zelldetritus, praktisch ohne nachweisbares originäres Lungengewebe, gut passend zu einem Abszess.

Kommentar: Die beschriebenen Histiozyten mit den PAS-positiven Erregerstrukturen sind bereits näher charakterisiert worden (vergleiche Voruntersuchungen). Sie zeigten keine Anfärbbarkeit nach Gram, jedoch eine Versilberbarkeit nach Grocott. Mikrobiologisch wurde *Rhodococcus equi* nachgewiesen, die Erregerstrukturen passen gut zu diesem ungewöhnlichen Keim. Molekular ergaben sich keine Anhaltspunkte für typische oder atypische Mykobakterien.

Am vorliegenden Material kein Anhalt für Malignität.

Materialarten: 1. transbronchiale Biopsie Segment 3 rechts, 2. Bronchialspülung Immunsuppression Segment 3 rechts Zytopathologische Begutachtung

Zusammenfassende mikroskopische Beurteilung und Diagnose:

Nach vollständiger Einbettung von 1. sowie Anfertigung von Sedimentausstrichpräparaten der übersandten Flüssigkeit inklusive Anfertigung von Spezialfärbungen (Papanicolaou-Färbung, PAS, Berliner-Blau-Reaktion, Grocott und FOG-Färbung) entspricht der Befund:

1. in der transbronchialen Biopsie vom Segment 3 rechts Lungenparenchym mit ausgeprägter histiozytär-resorptiver und hochgradig florider Entzündungsreaktion mit offenbar Bronchiendestruktion und Blutungsresiduen, in der PAS-Färbung jedoch vor allem in der Grocott-Färbung darstellbarer glomerulärer infektionssuspekter kleiner Strukturen, nach telefonischer Rücksprache mit der Klinik passend zu der mikrobiologisch diagnostizierten Infektion mit *Rhodococcus hoagii* bzw. *R. equi*.
2. einem nicht malignitätsverdächtigen zytologischen Befund in der eingesandten relativ zellarmen und mäßig hämorrhagischen broncho-alveolären Lavage (genaue Lokalisation siehe oben) mit Zeichen einer mäßiggradig floriden und mäßig histiozytär- resorptiven Entzündungsreaktion, in der PAS-Färbung/Grocott-Färbung lassen sich hier keine eindeutigen erregerspezifischen Strukturen nachweisen, in der PAS-Färbung ca. 30 % Siderophagen.

Differenzialzytologie der Makrophagen und Leukozyten: Alveolarmakrophagen: 40 %
Neutrophile Granulozyten: 60 %

Lymphozyten: < 1 %

Eosinophile Granulozyten: < 1 %