



KANTONSSPITAL WINTERTHUR

Institut für Pathologie  
Brauerstrasse 15, Postfach 834  
CH-8401 Winterthur  
www.ksw.ch

Herr  
Dr. med. Stephan Albert  
Innere Medizin FMH  
Unterer Graben 23/25  
CH 8400 Winterthur

Dr. med. Renata Flury  
Chefärztin

Sekretariat  
Tel. direkt 052 266 25 04  
Tel. Zentrale 052 266 21 21  
Fax direkt 052 266 45 07  
E-Mail: pathologie@ksw.ch

Referenz:  
Eingang: 06.06.2007/fkh/syw  
Ausgang: 06.06.2007/DPF/syw  
Datum: 6. Juni 2007  
Original an: Herr Dr. med. Stephan Albert  
Kopie an:

**Patient** Loosli Tina, geb. 17.08.1973 / (477163) **BW 10713.07**

**Klinik** Bekannte Colitis ulcerosa unter Therapie, pseudopolypöse Veränderungen und lediglich im Rektum leicht entzündliche Aktivität.

**Material**

1. Terminales Ileum (reizlos).
2. Zökum, eher Pseudopolypen: DALM?
3. Descendens, eher Pseudopolypen.
4. Rektum (Ulcer).

**Makroskopie**

1. Zwei Biopsien.
2. Ca. sieben Biopsien.
3. Ca. vier Biopsien.
4. Zwei kleine Biopsien.

**Diagnose**

1. Dünndarmschleimhautbiopsien ohne pathologischen Befund.
2. Kolonschleimhautbiopsien mit kleinherdig minimal verdichtetem interstitiellem Infiltrat und diskreter aktiver Entzündung sowie minimalen Strukturstörungen. Kein Nachweis von Granulomen / Dysplasie.
3. Kolonschleimhautbiopsien mit herdförmig leicht verdichtetem interstitiellem Infiltrat und diskreten Strukturstörungen. Kein Nachweis von Granulomen / Dysplasie.
4. Kolonschleimhautbiopsien mit diffus verdichtetem interstitiellem Infiltrat, geringgradiger aktiver Entzündung mit Kryptitis sowie leichtgradigen Strukturstörungen. Ferner fibrino-leukozytärer Detritus. Kein Nachweis von Granulomen / Dysplasie (siehe Kommentar).

**Kommentar** Insgesamt ist der Befund vereinbar mit einer Colitis ulcerosa unter Therapie. Auch in den pseudopolypösen Arealen lassen sich keine dysplastischen Veränderungen nachweisen.

Dr. med. Denis Pfofe, Oberarzt, 052 266 25 15

**Vorbefunde** 11567.04., 7883.07





KANTONSSPITAL WINTERTHUR

Institut für Pathologie  
Brauerstrasse 15, Postfach 834  
CH-8401 Winterthur  
www.ksw.ch

Dr. med. Renata Flury  
Chefärztin

Sekretariat  
Tel. direkt 052 266 25 04  
Tel. Zentrale 052 266 21 21  
Fax direkt 052 266 45 07  
E-Mail: pathologie@ksw.ch

Herr  
Dr. med. Stephan Albert  
Innere Medizin FMH  
Unterer Graben 23/25  
CH 8400 Winterthur

Referenz:  
Eingang: 06.06.2007/fkh/syw  
Ausgang: 06.06.2007/DPF/syw  
Datum: 6. Juni 2007  
Original an: Herr Dr. med. Stephan Albert  
Kopie an:

**Patient** Loosli Tina, geb. 17.08.1973 / (477163) **BW 10713.07**

**Klinik** Bekannte Colitis ulcerosa unter Therapie, pseudopolypöse Veränderungen und lediglich im Rektum leicht entzündliche Aktivität.

**Material**

1. Terminales Ileum (reizlos).
2. Zökum, eher Pseudopolypen: DALM?
3. Descendens, eher Pseudopolypen.
4. Rektum (Ulcer).

**Makroskopie**

1. Zwei Biopsien.
2. Ca. sieben Biopsien.
3. Ca. vier Biopsien.
4. Zwei kleine Biopsien.

**Diagnose**

1. Dünndarmschleimhautbiopsien ohne pathologischen Befund.
2. Kolonschleimhautbiopsien mit kleinherdig minimal verdichtetem interstitiellem Infiltrat und diskreter aktiver Entzündung sowie minimalen Strukturstörungen. Kein Nachweis von Granulomen / Dysplasie.
3. Kolonschleimhautbiopsien mit herdförmig leicht verdichtetem interstitiellem Infiltrat und diskreten Strukturstörungen. Kein Nachweis von Granulomen / Dysplasie.
4. Kolonschleimhautbiopsien mit diffus verdichtetem interstitiellem Infiltrat, geringgradiger aktiver Entzündung mit Kryptitis sowie leichtgradigen Strukturstörungen. Ferner fibrino-leukozytärer Detritus. Kein Nachweis von Granulomen / Dysplasie (siehe Kommentar).

**Kommentar** Insgesamt ist der Befund vereinbar mit einer Colitis ulcerosa unter Therapie. Auch in den pseudopolypösen Arealen lassen sich keine dysplastischen Veränderungen nachweisen.

Dr. med. Denis Pfofe, Oberarzt / 052 266 25 15

**Vorbefunde** 11567.04., 7883.07