

Pathologe 2022 · 43:63–64
<https://doi.org/10.1007/s00292-021-01020-w>
Online publiziert: 25. November 2021
© Der/die Autor(en) 2021



Erratum zu: Standardisierte strukturierte Befundberichte gastrointestinaler Tumoren

Ekkehard Hewer¹ · Anna Rump² · Rupert Langer²

¹ Institut universitaire de pathologie, Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) et Université de Lausanne, Lausanne, Schweiz

² Institut für Pathologie und Molekularpathologie, Kepler Universitätsklinikum und Johannes-Kepler-Universität, Linz, Österreich

Erratum zu: Pathologe 2021

<https://doi.org/10.1007/s00292-021-00986-x>

In **Abb. 2** in diesem Artikel wurde die Größenangabe zur maximalen Tumorgroße falsch wiedergegeben. Die Abbildung hätte wie folgt aussehen sollen. Der Originalbeitrag wurde korrigiert.

Die Online-Version des Originalartikels ist unter <https://doi.org/10.1007/s00292-021-00986-x> zu finden.



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Sigmaresektat mit einem **mäßiggradig differenzierten Adenokarzinom** (maximaler Durchmesser 4,6 cm) mit **Infiltration sämtlicher Wandschichten bis ins perikolische Fettgewebe**, mit **max. 7mm tiefer Invasion jenseits der Muscularis propria, ohne Nachweis einer Perforation**. **Nachweis von bis zu 14 Tumorbuds in 20-facher Vergrößerung an der Tumorperipherie**. **Nachweis einer intra- und extramuralen lymphatischen und venösen Gefäßinfiltration**. **Kein Nachweis einer Perineuralscheideninfiltration**. **Tumorfreier oraler und aboraler Resektionsrand**. **Tumorfreier Gefäßabsetzungsrand**. **Die Tumorresektion in der Mesocolischen Ebene erfolgt**. **Nachweis von 3 Lymphknotenmetastasen in 25 untersuchten regionären Lymphknoten**. **Kein Nachweis von Tumordeposits**. **Daneben 5 tubuläre Adenome mit niedriggradiger Dysplasie**. **In zusätzlich durchgeführten immunhistochemischen Untersuchungen zeigte sich eine erhaltene Expression der DNA-Reparatur-Proteine MLH1, MSH2, PMS2, und MSH6**. **TNM-Klassifikation (UICC, 8. Auflage, 2017): pT3 pN1b (3/25) L1 V1 Pn0 G2 R0**.

a

Klinische Information: Sigmakarzinom, bioptisch gesichert
 Neoadjuvante Therapie: **keine durchgeführt**
 Operatives Verfahren: **Sigmaresektion**

Tumorlokalisation: **Sigma**
 Maximale Tumorgöße: 4,6 cm
 Makroskopische Tumorperforation: **nicht nachgewiesen**
 Level der Mesocolischen Exzision: **mesocolisch**
 Histologischer Tumortyp: **Adenokarzinom**
 Histologischer Differenzierungsgrad: **mäßiggradig differenziert (G2)**
 Tumorausdehnung: **bis ins perikolische Fettgewebe**
 Infiltration über die Muscularis propria hinaus: **7mm**
 Tumor budding: **Bd3 (14 buds)**
 Lymphatische/venöse Gefäßinfiltration: **vorhanden (intra- und extramural)**
 Perineurale Infiltration: **nicht nachgewiesen**

Resektionsränder
 Oraler Resektionsrand: **tumorfrei**
 Aboraler Resektionsrand: **tumorfrei**
 Gefäßabsetzungsrand: **tumorfrei**

Lymphknotenstatus
 Anzahl untersuchter Lymphknoten: **25**
 Anzahl befallener Lymphknoten: **3**
 Tumor deposits: **nicht nachgewiesen**

Zusätzliche Untersuchungen: **Erhaltene Expression der DNA-Reparatur-Proteine (Immunhistochemie, MLH1, MSH2, PMS2, MSH6)**
 sonstige pathologische Befunde: **5 tubuläre Adenome mit niedriggradiger Dysplasie**
 Histologisch bestätigte Fernmetastasen: **nicht nachgewiesen**
 TNM-Klassifikation (UICC, 8. Auflage, 2017): **pT3 pN1b (3/25) L1 V1 Pn0 G2 R0**

b

Abb. 2 ▲ Narrative (a) und synoptische (b) Darstellung eines Pathologieberichts. Korrespondierende Datenelemente sind durch die jeweils gleiche Farbe dargestellt. Trotz der einfachen Formatierung sind die Datenelemente im synoptischen Format leichter auffindbar. Im einfachsten Fall könnte ein solcher Beispielbericht als Diktatvorlage verwendet werden, was die Umsetzung synoptischer Berichte (Stufe 3 nach Ellis und Srigley [4]) ohne spezifische IT-Implementierung ermöglichen würde

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Ekkehard Hewer
 Institut universitaire de pathologie, Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) et Université de Lausanne
 Rue du Bugnon 25, 1011 Lausanne, Schweiz
 ekkehard.hewer@unil.ch

Funding. Open access funding provided by University of Lausanne

Open Access. Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz

veröffentlicht, welche die Nutzung, Vervielfältigung, Bearbeitung, Verbreitung und Wiedergabe in jeglichem Medium und Format erlaubt, sofern Sie den/die ursprünglichen Autor(en) und die Quelle ordnungsgemäß nennen, einen Link zur Creative Commons Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden.

Die in diesem Artikel enthaltenen Bilder und sonstiges Drittmaterial unterliegen ebenfalls der genannten Creative Commons Lizenz, sofern sich aus der Abbildungslegende nichts anderes ergibt. Sofern das betreffende Material nicht unter der genannten Creative Commons Lizenz steht und die betreffende Handlung nicht nach gesetzlichen Vorschriften erlaubt ist, ist für die oben aufgeführten Weiterverwendungen des Ma-

terials die Einwilligung des jeweiligen Rechteinhabers einzuholen.

Weitere Details zur Lizenz entnehmen Sie bitte der Lizenzinformation auf <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de>.