

Chronische
myeloische Leukämie
Blastenschub

Zytologie

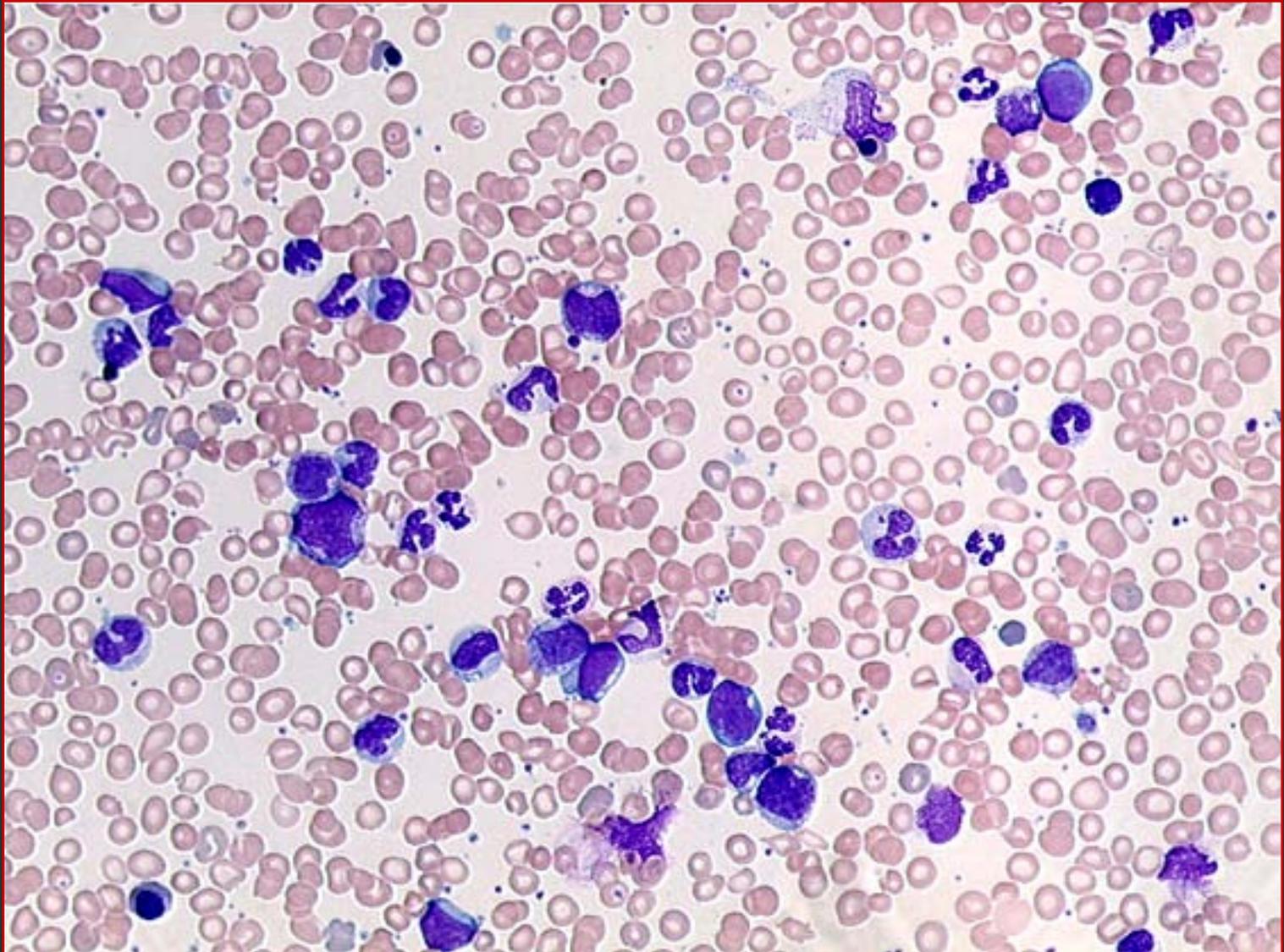
Prof. Dr. med. Roland Fuchs
Dr. med. Jens Panse
Medizinische Klinik IV



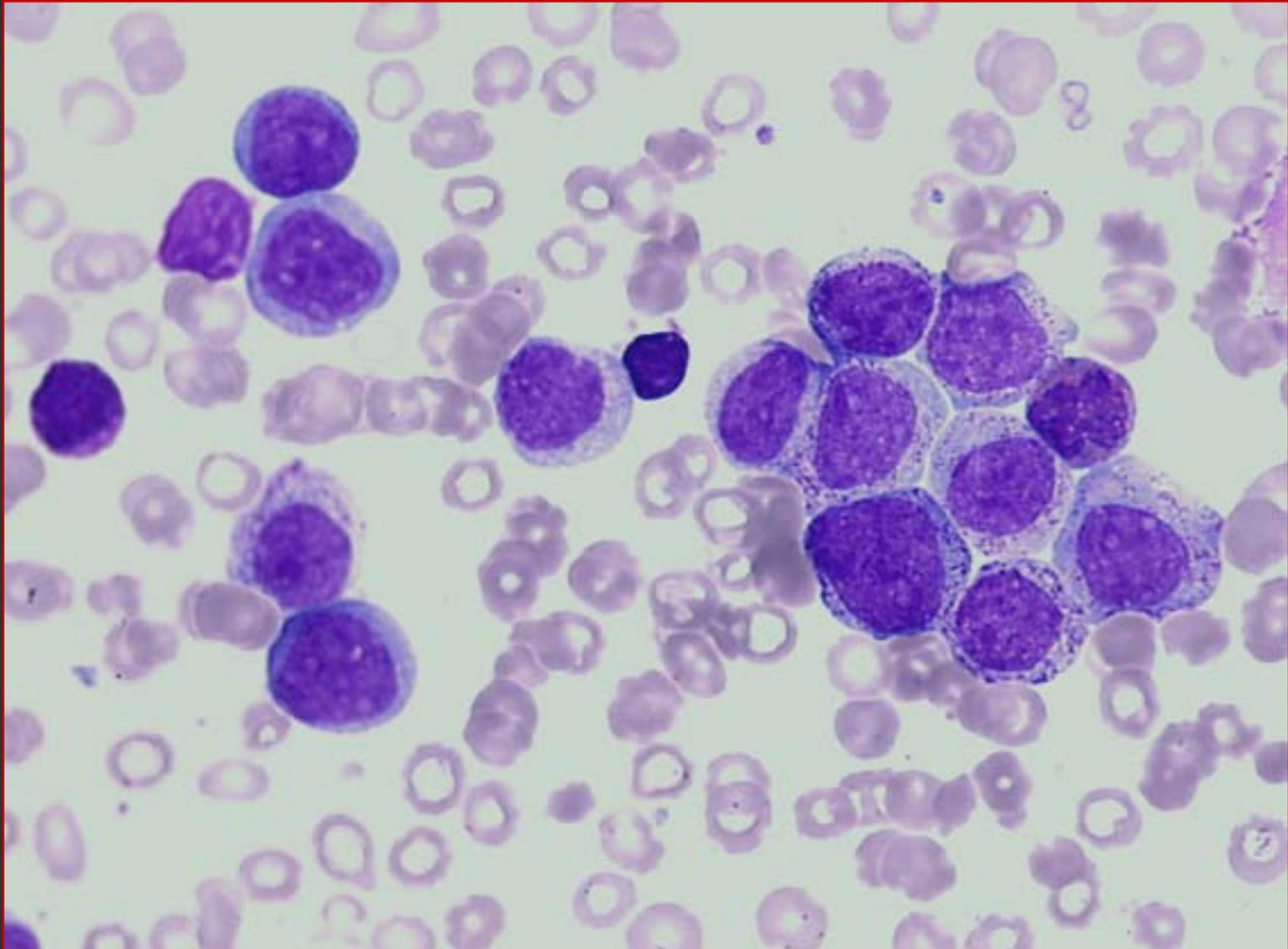
Zytogenetik

Prof. Dr. med. Detlef Haase
Zentrum Innere Medizin

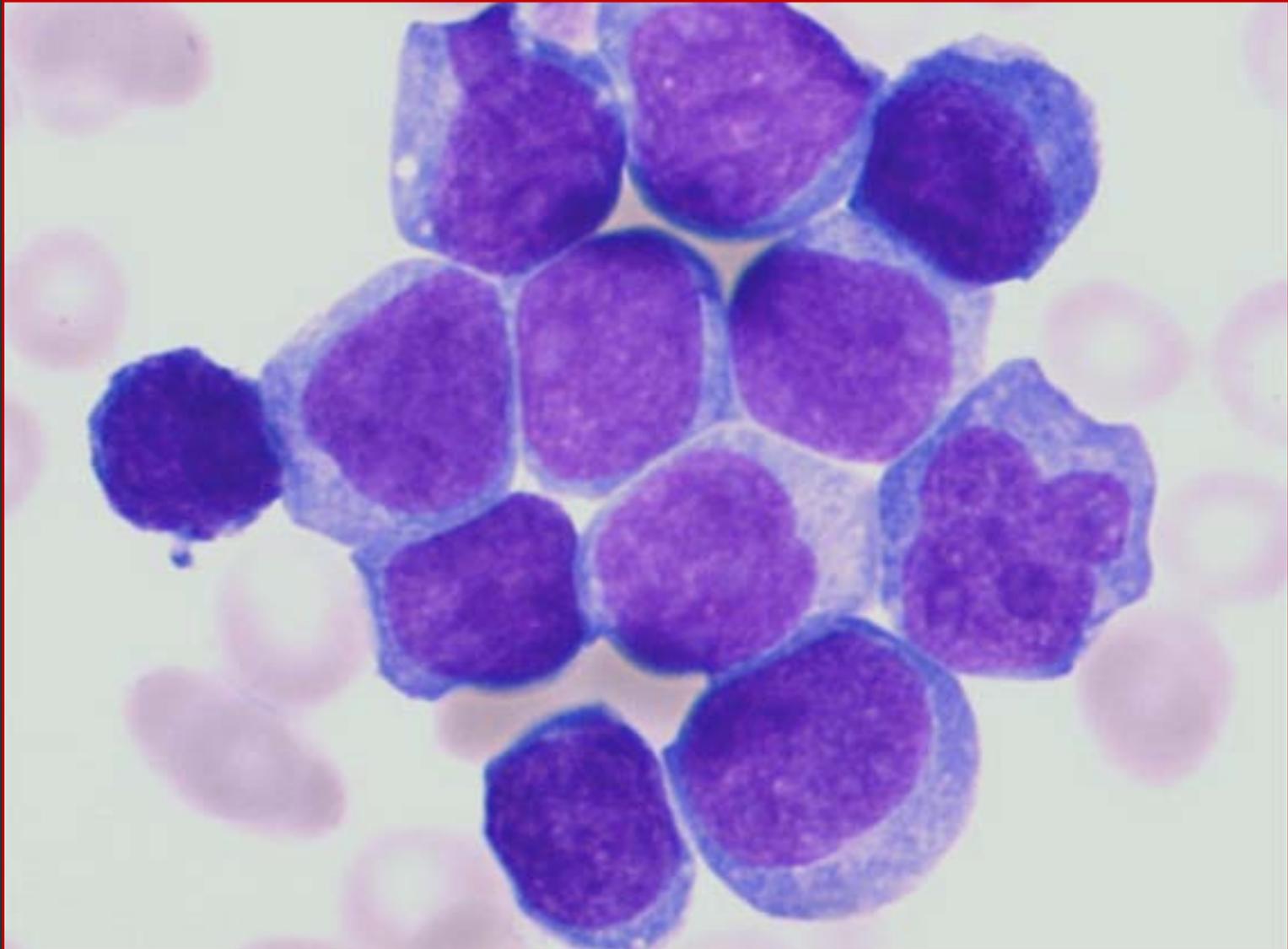




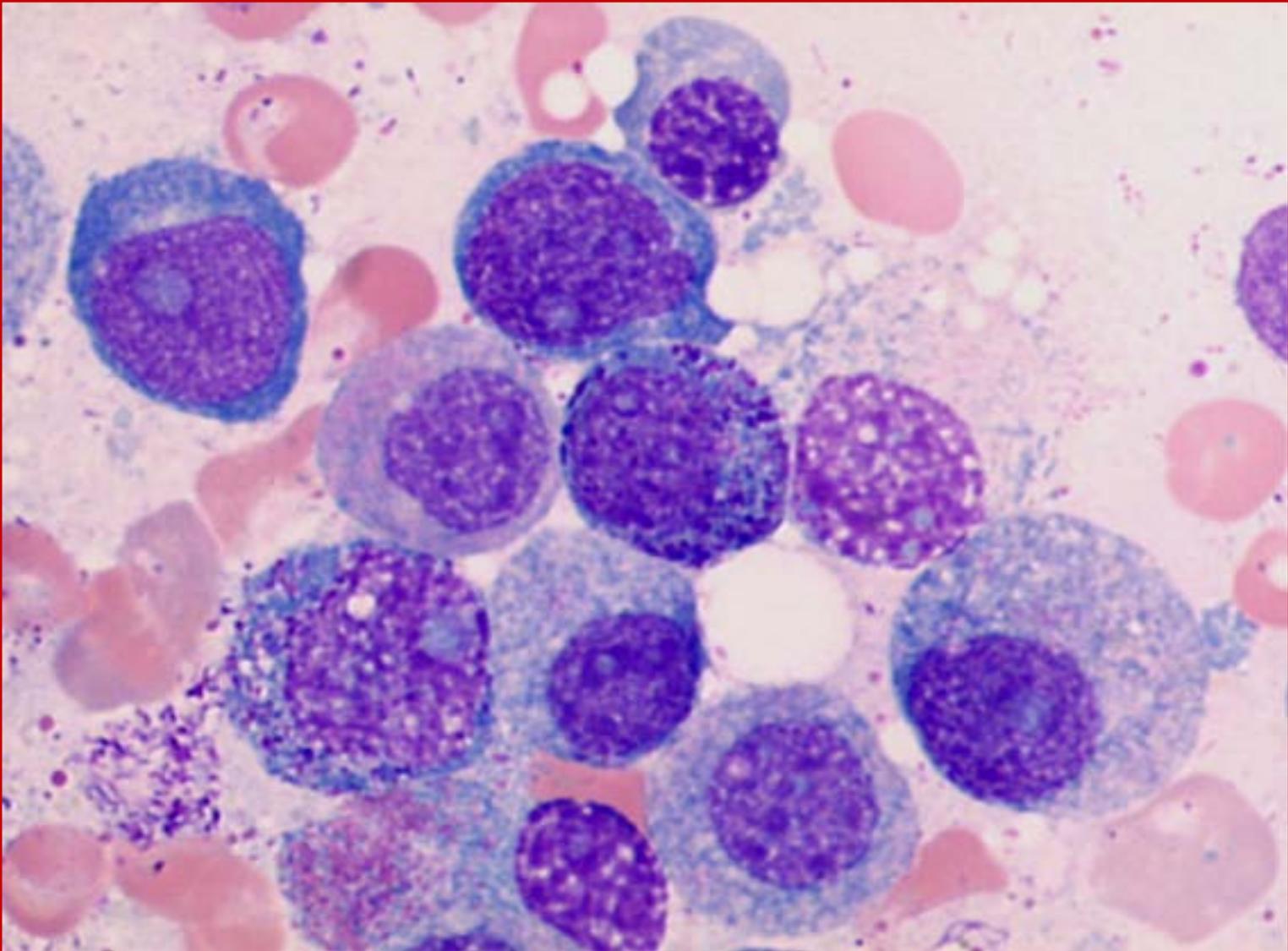
CML - Blastenschub. BB, Papp. Erhöhter Anteil von Blasten > 20%. Daneben noch ausreifende granulocytaire Zellen.



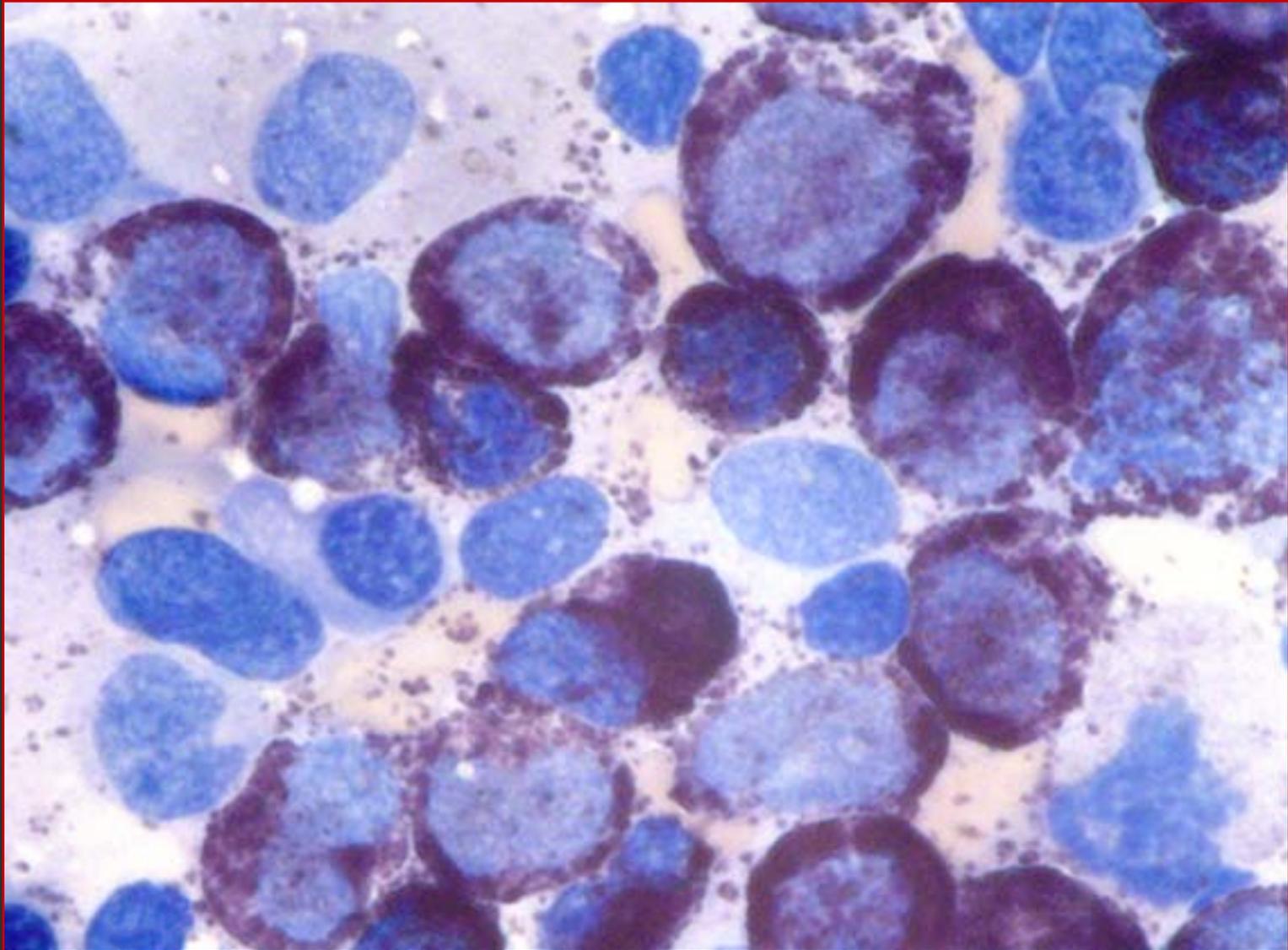
CML - Myeloischer Blastenschub. BB, Papp. Zahlreiche myeloische Blasten, teilweise stark granuliert. In der Mitte Megakaryozytenkern.



CML - Myeloischer Blastenschub. BB, Papp. Myeloische Blasten, links bei 9:00 kleiner Lymphozyt. Beachte die Unterschiedlichkeit dessen Chromatinstruktur im Vergleich zu den Myeloblasten.

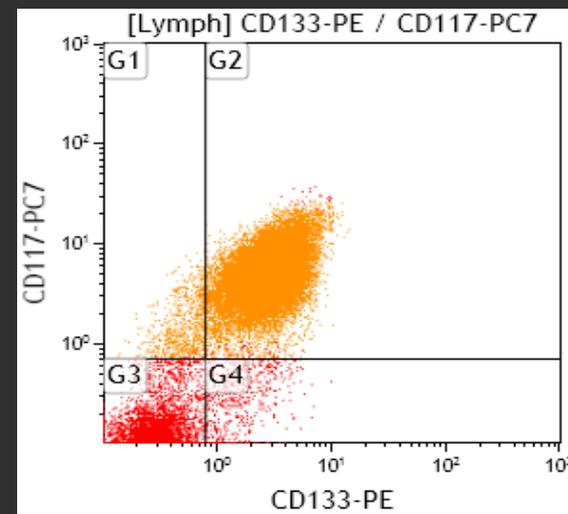
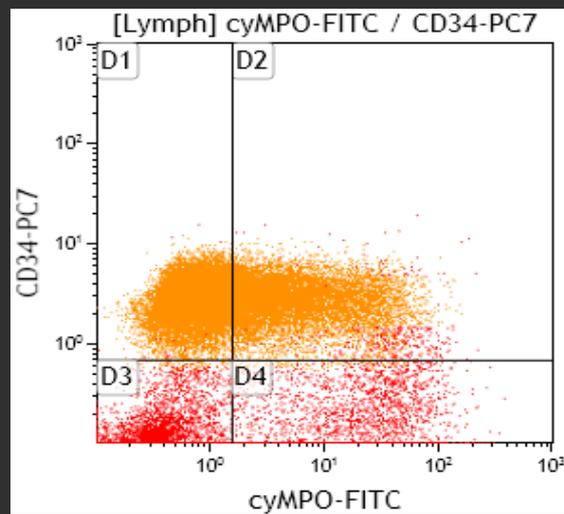
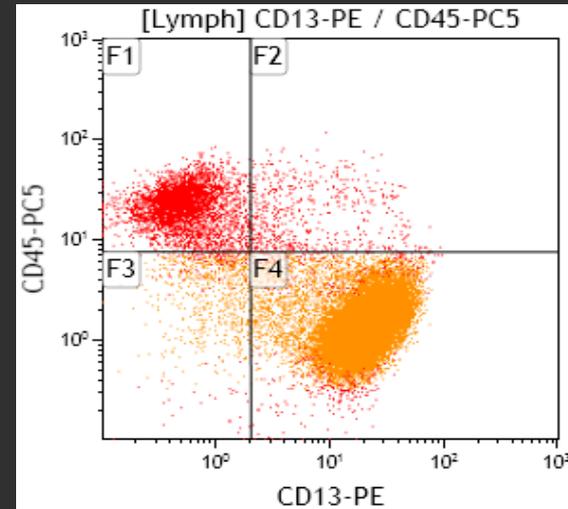
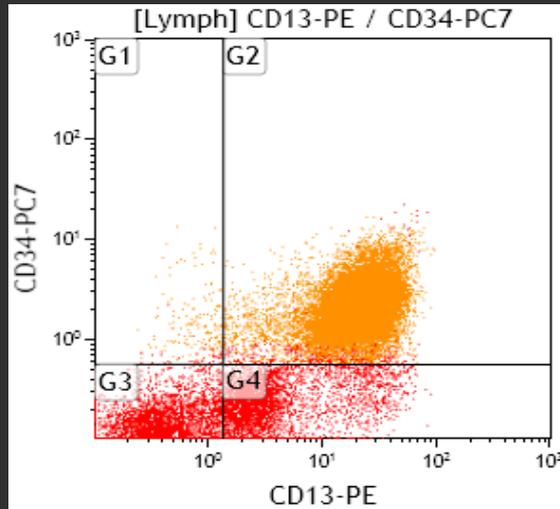


CML - Myeloischer Blastenschub. KM, Papp. Zahlreiche myeloische Blasten, teilweise stark granuliert, Myelozyten. Bei 12:00 Erythroblast.

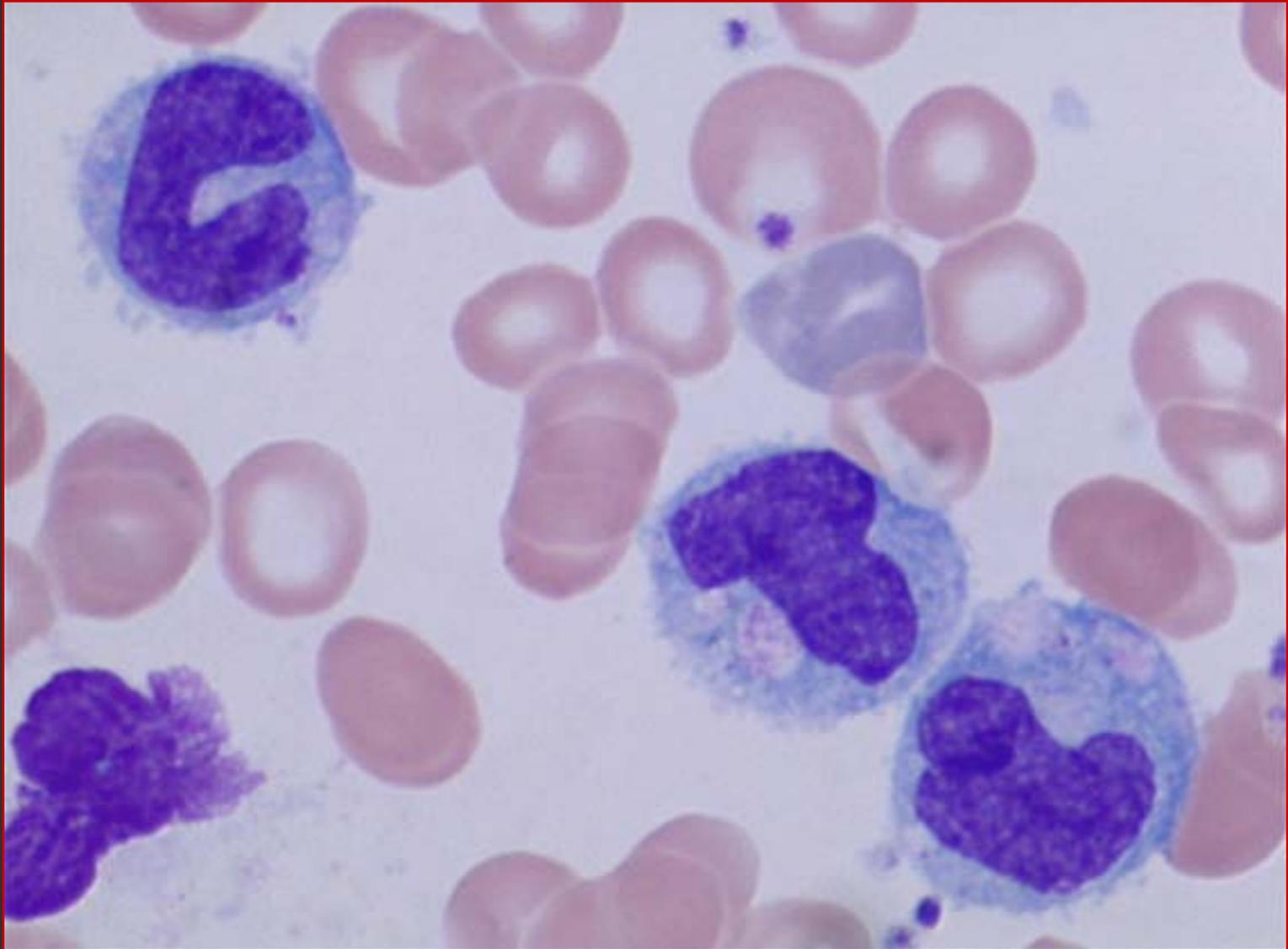


CML - Blastenschub. BB, Peroxidasefärbung. Myeloischer Blastenschub. POX-positive Blasten, mehrere Reifungsstufen, einschliesslich segmentkerniger Granulozyten.

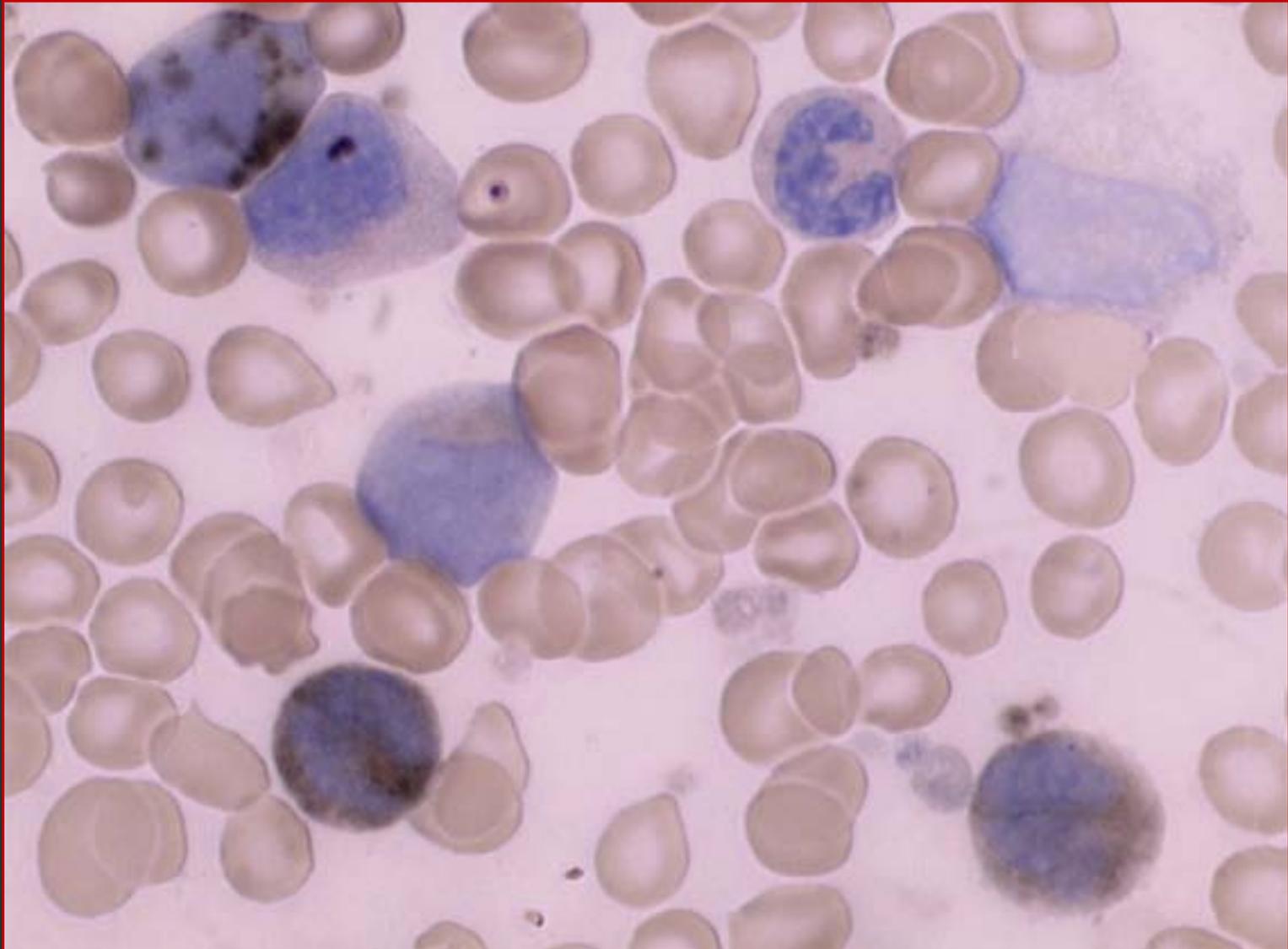
CML myeloischer Blastenschub



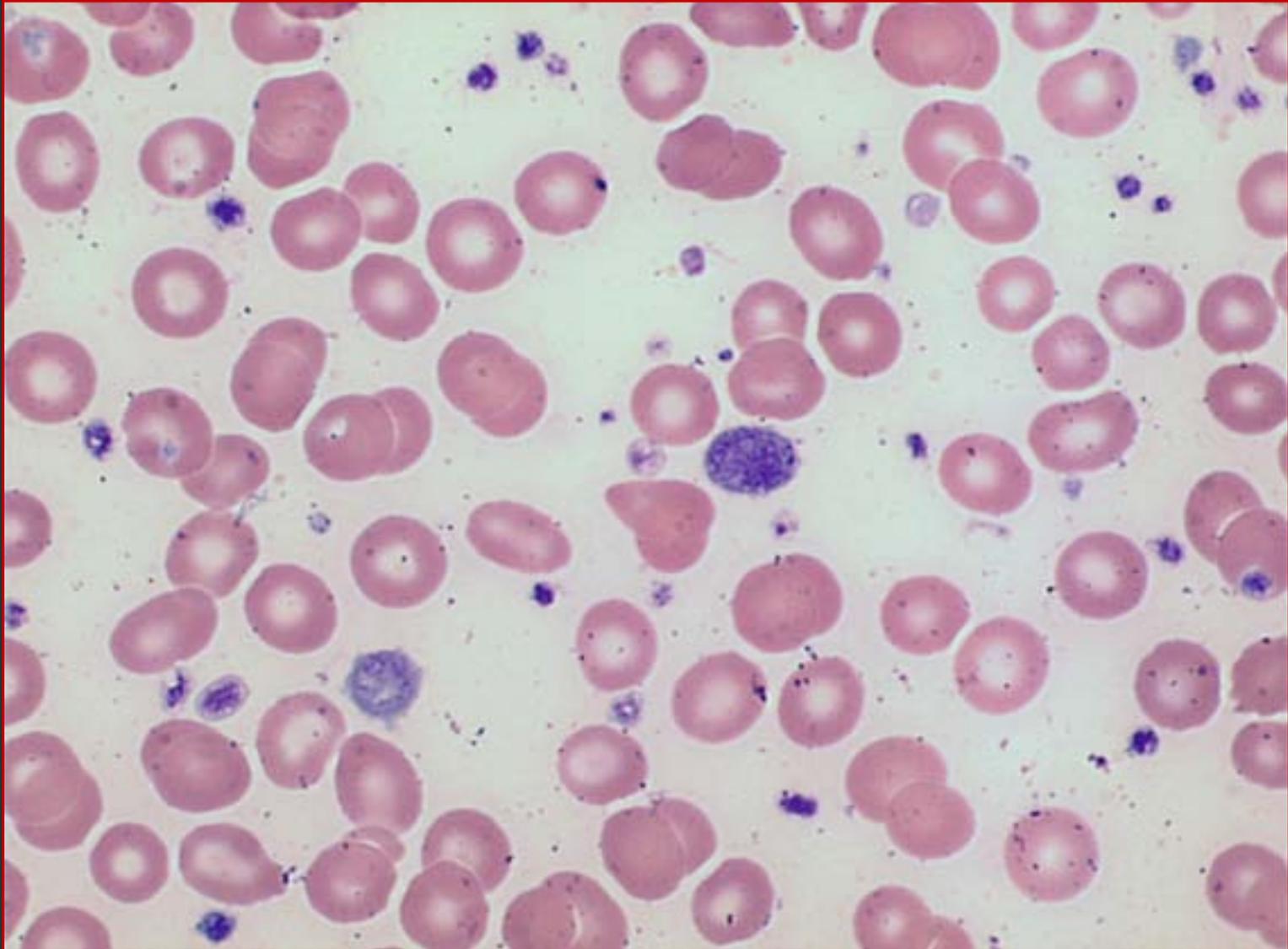
Myeloischer Blastenschub, Blasten positiv für CD34, CD117, CD13 und zytoplasmatische Myeloperoxidase.



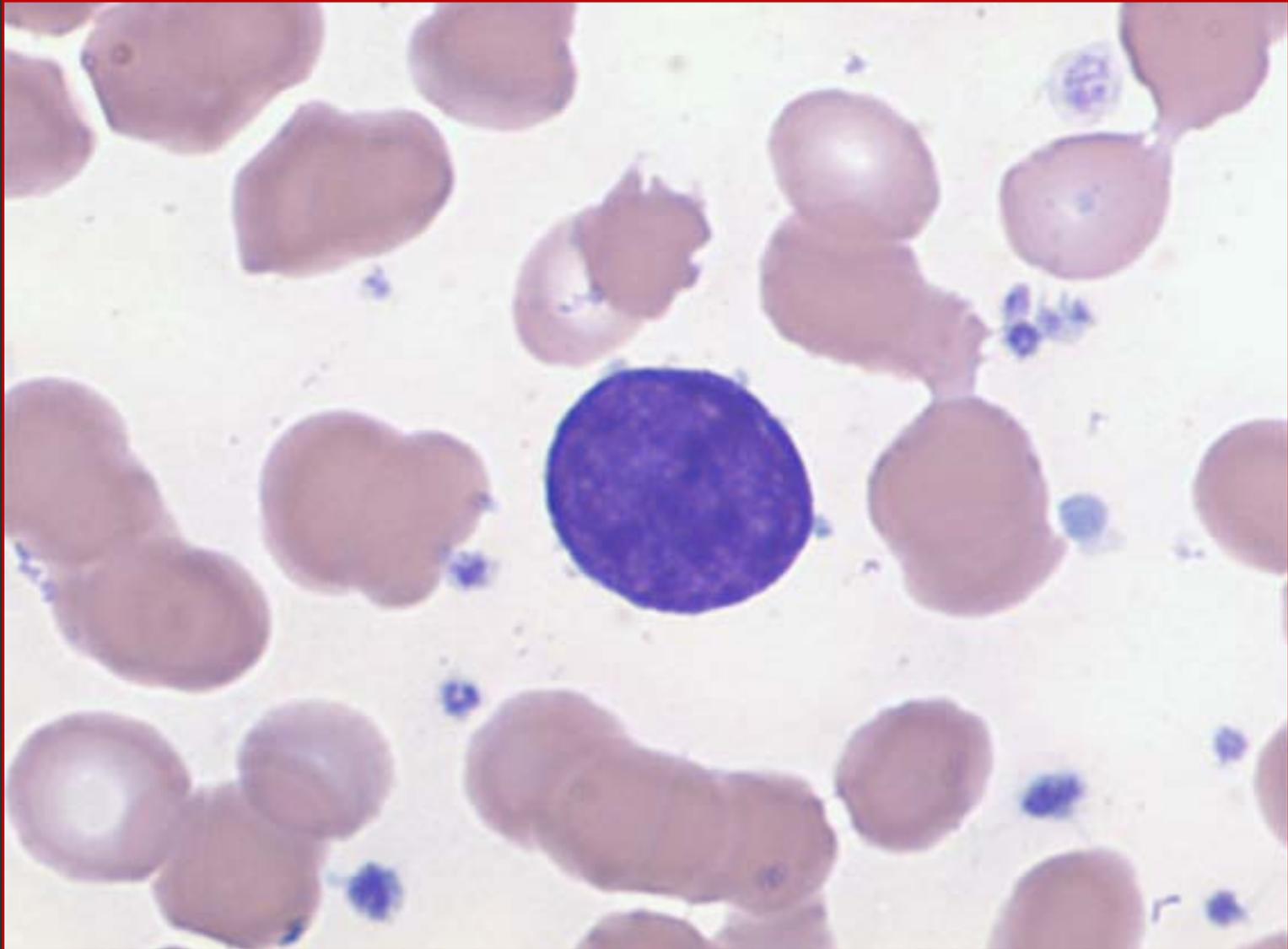
CML - Myeloischer Blastenschub. BB, Papp. Drei atypische monozytäre Zellen bei vorbekannter CML, links zerdrückter Zellkern.



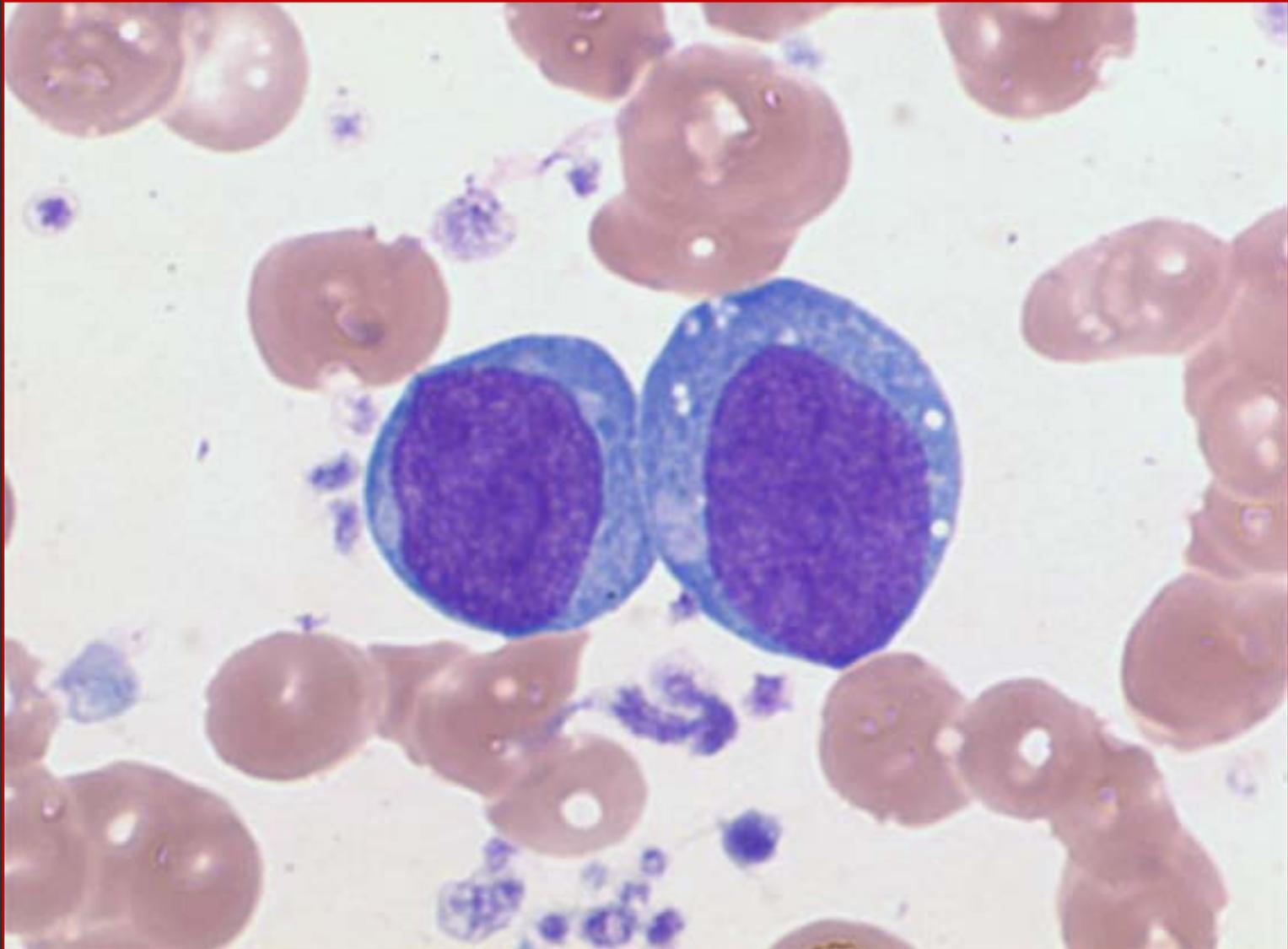
CML - Myeloischer Blastenschub. BB, Unspezifische Esterase. Blasten diffus und stark positiv entsprechend ihrer monozytären Differenzierung.



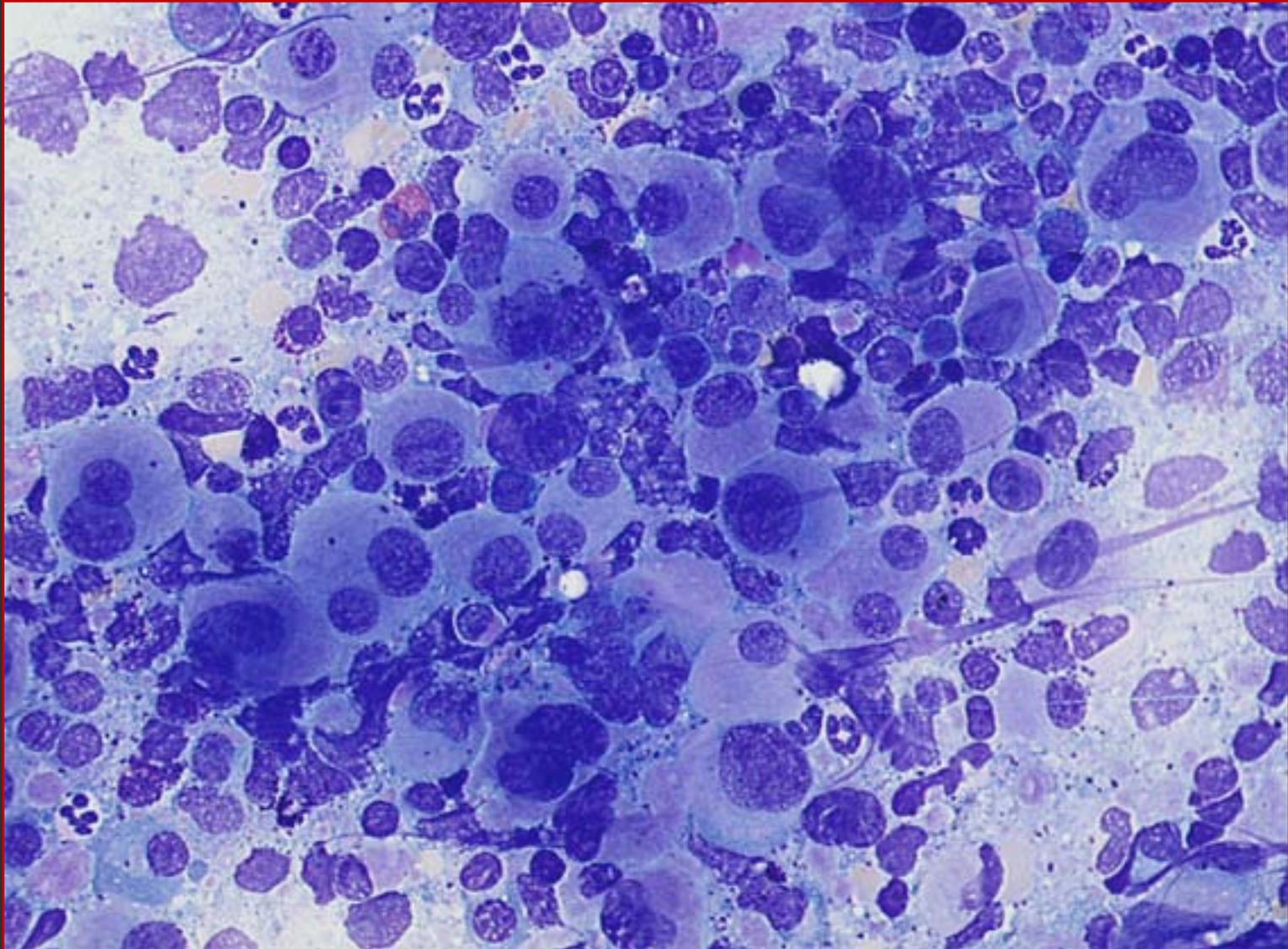
CML - Myeloischer Blastenschub. BB, Papp. Massive Thrombozytose mit zahlreichen auffälligen Riesenplättchen.



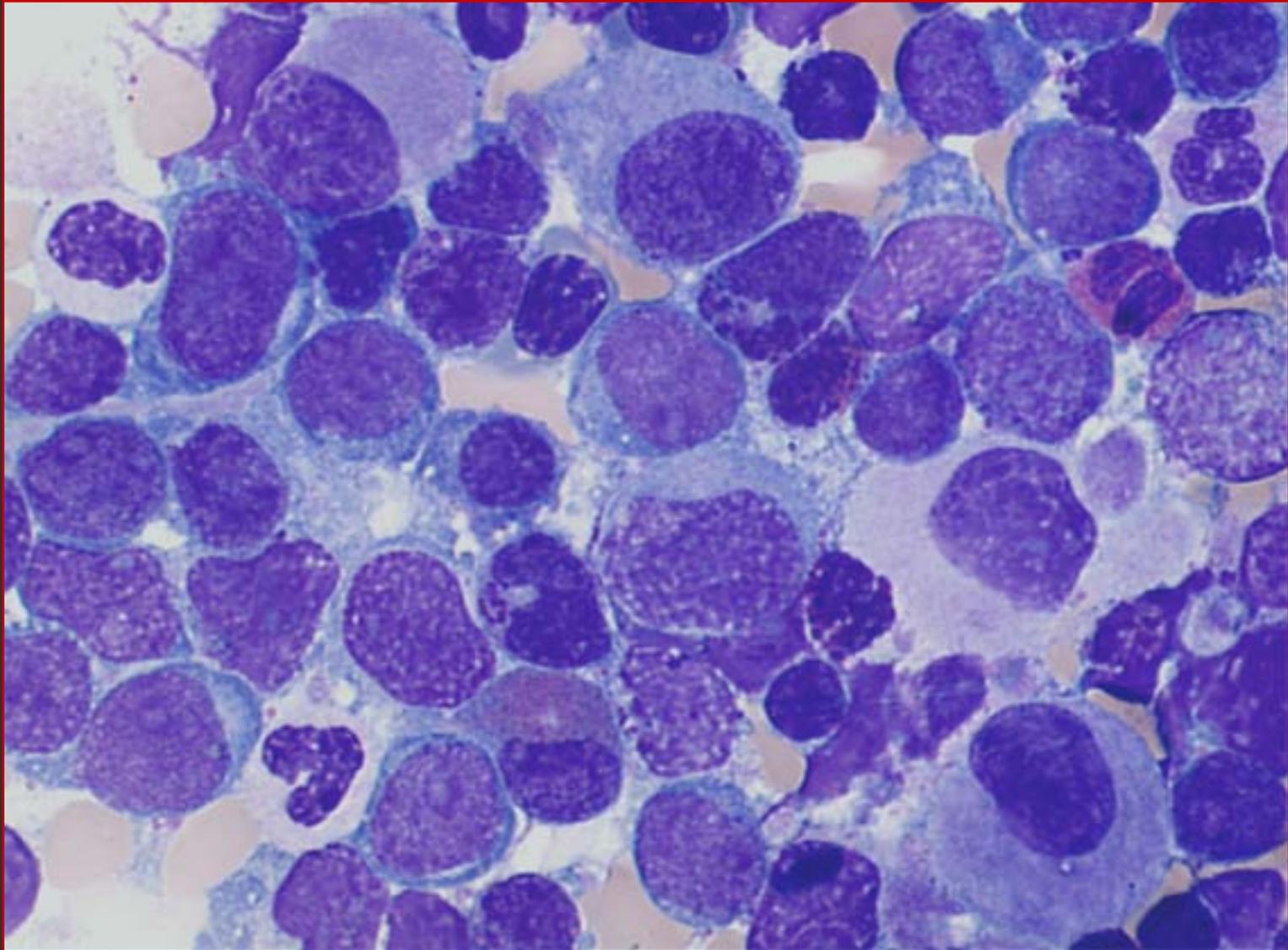
CML - Myeloischer Blastenschub (BC). BB, Papp. BC mit megakaryozytärer Differenzierung. Thrombozytose. In Bildmitte ein Megakaryozytenkern.



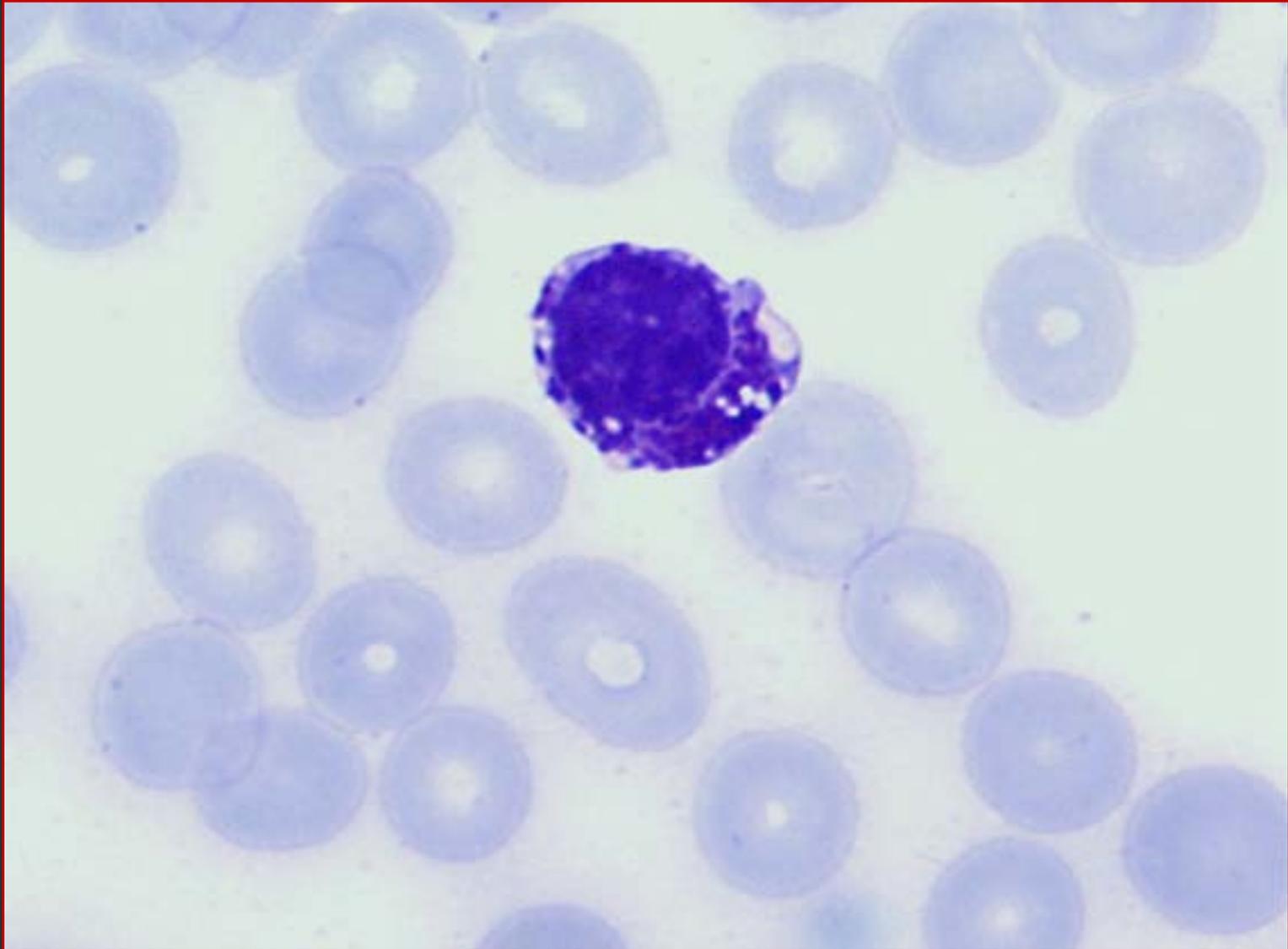
CML - Myeloischer Blastenschub (BC). BB, Papp. BC mit megakaryozytärer Differenzierung. Thrombozytose, zwei undifferenzierte Blasten.



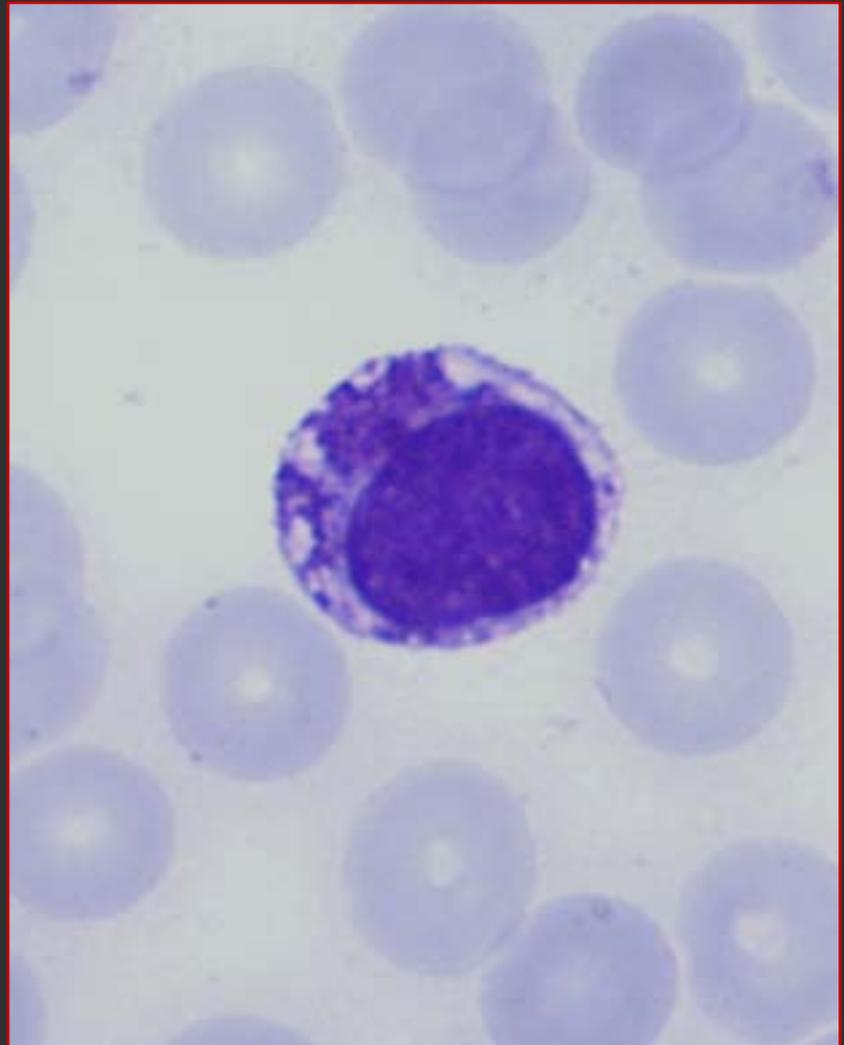
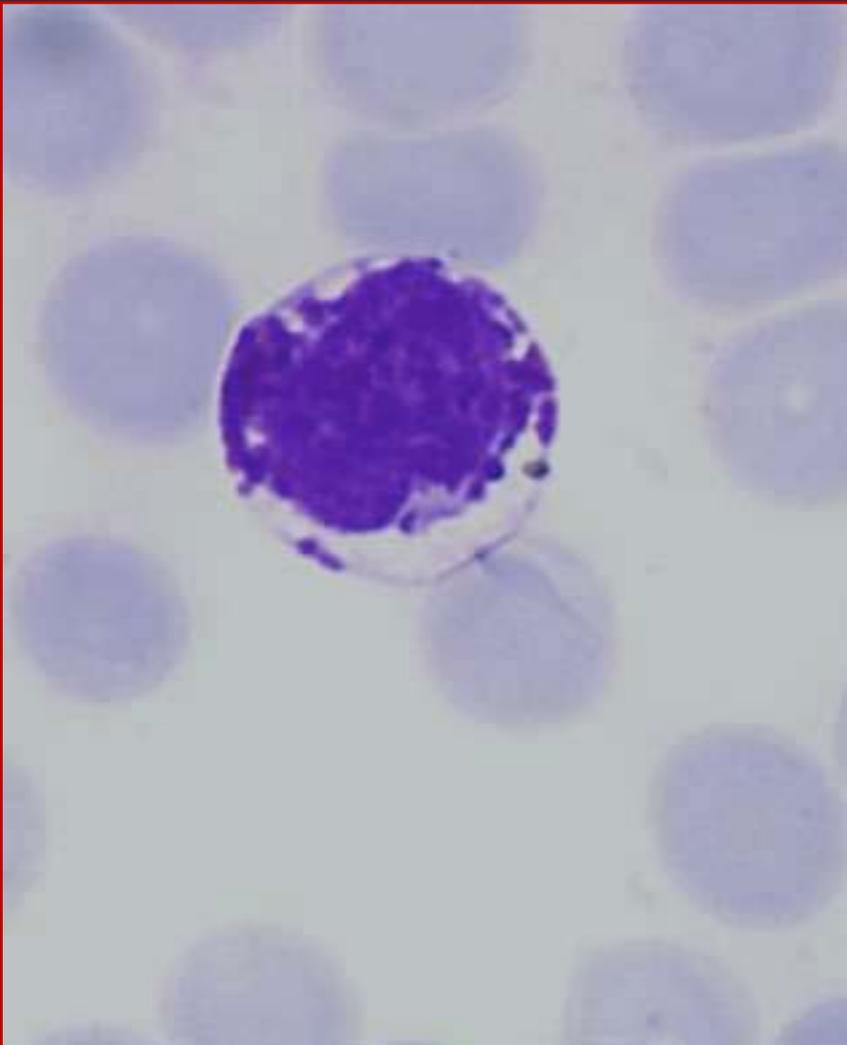
CML - Myeloischer Blastenschub (BC). KM, Papp. Megakaryozytäre Differenzierung. Massive Proliferation atypischer, meist rundkerniger Megakaryozyten.



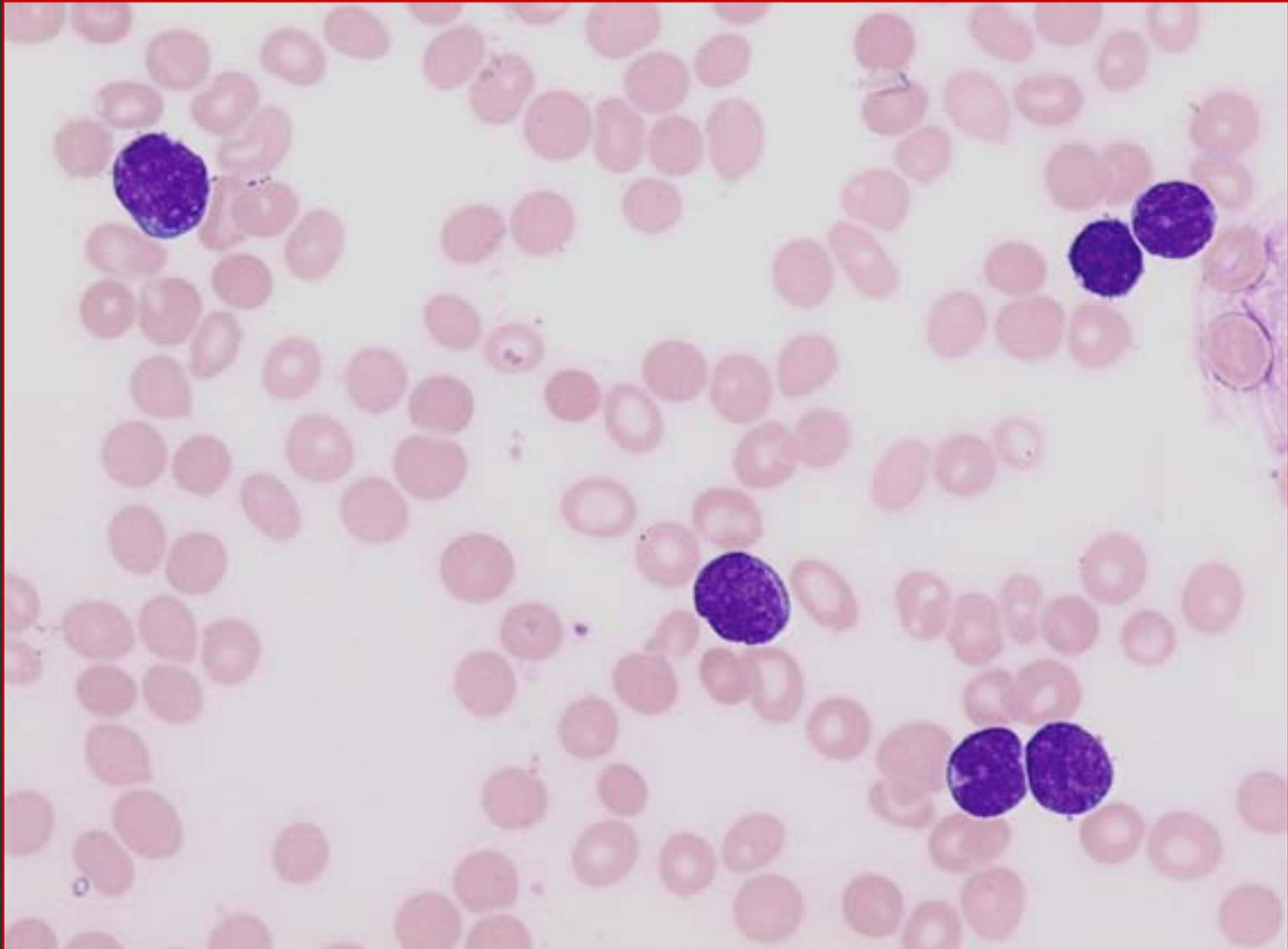
CML - Myeloischer Blastenschub (BC). KM, Papp. Megakaryozytäre Differenzierung. Dominanz undifferenzierter Blasten, vier rundkernige Megakaryozyten, Zytoplasma teilweise präformierte Plättchen enthaltend.



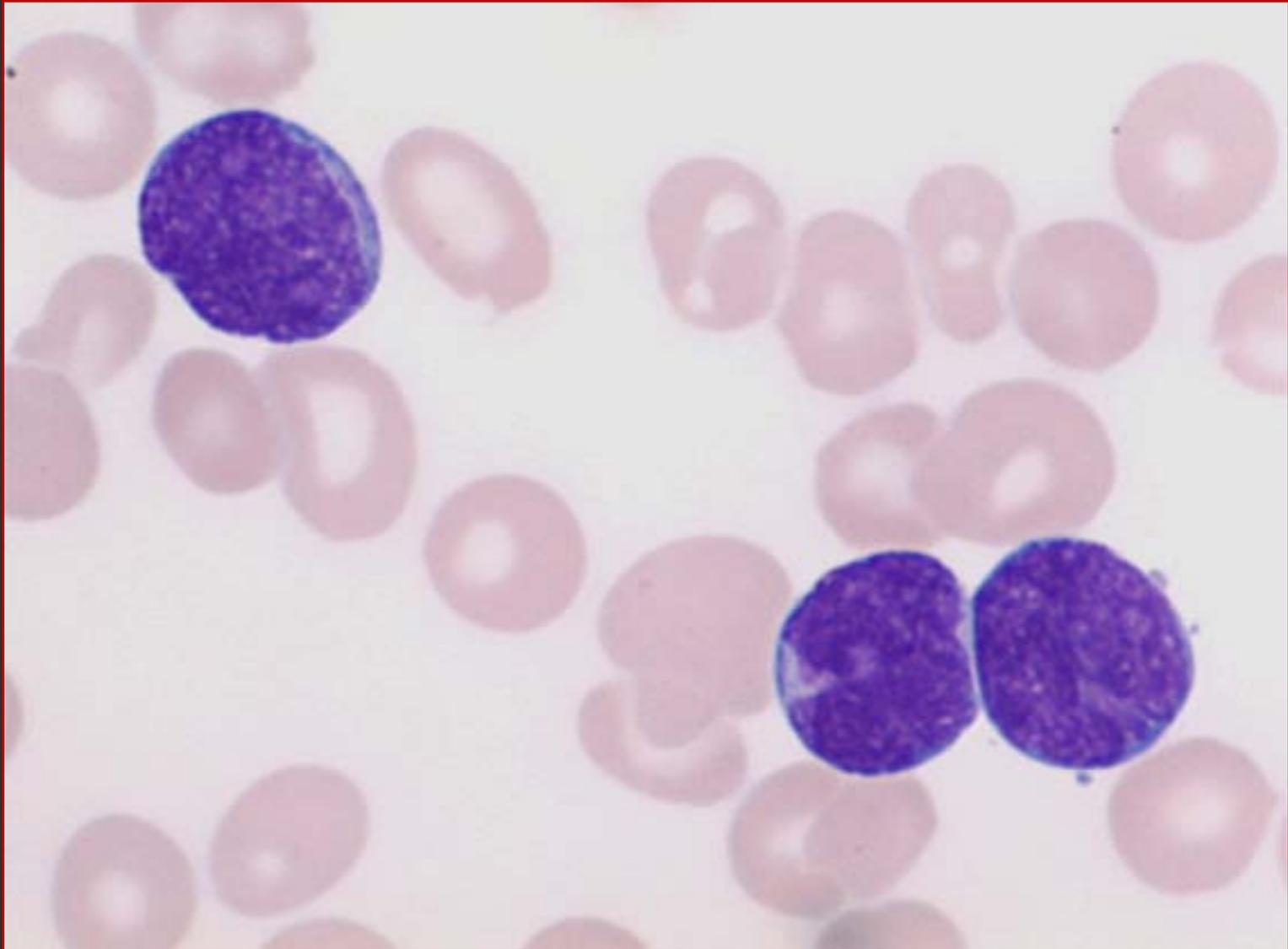
CML - Myeloischer Blastenschub. BB, Papp. Neoplastische Zelle mit undifferenziertem Kern und typischer metachromatischer, basophiler Granulation. Zahlreiche, teilweise konfluierende zytoplasmatische Vakuolen.



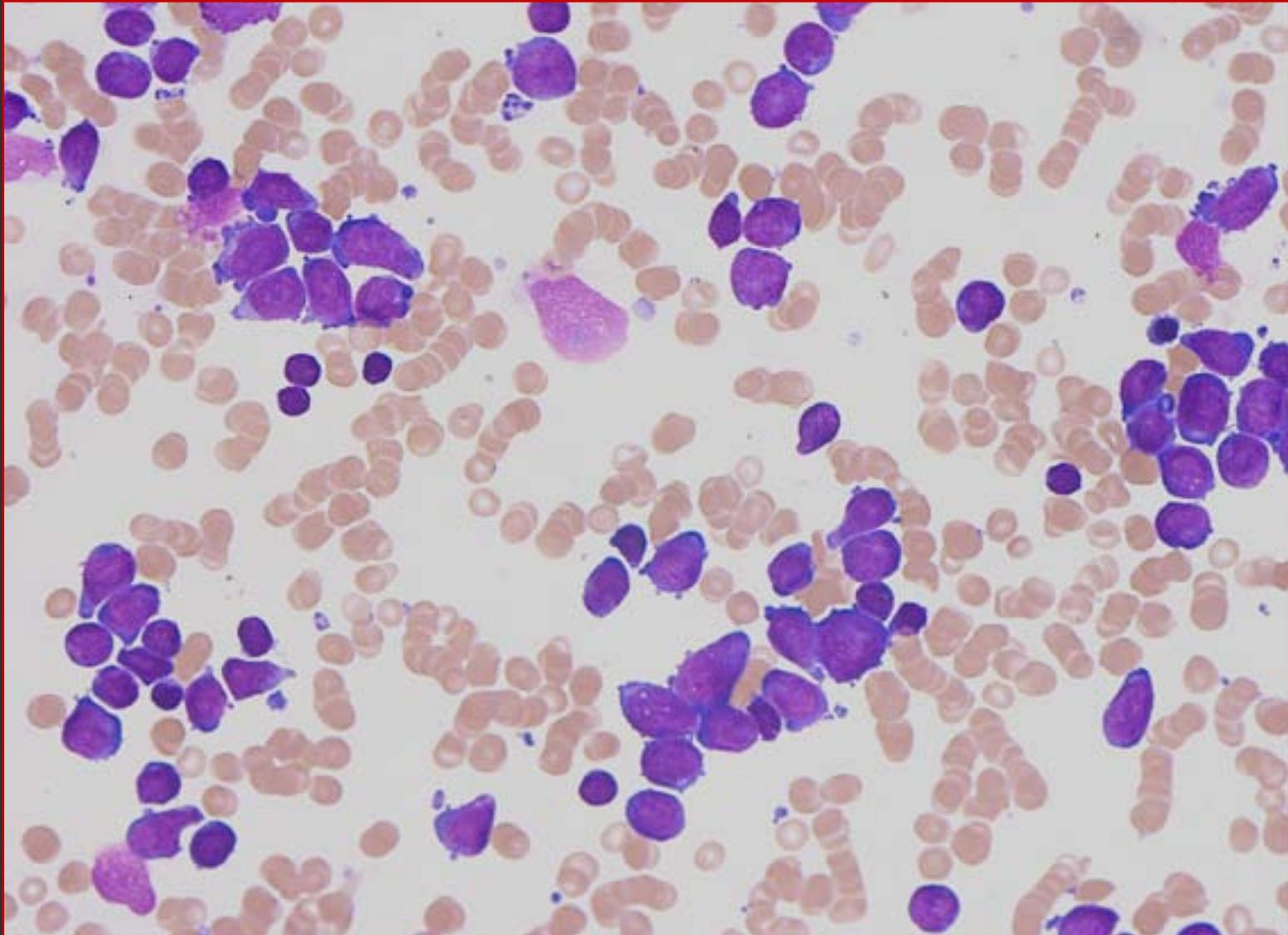
CML - Blastenschub. BB, Papp. Myeloischer, Basophilen-Blastenschub. Blastzellen mit undifferenzier-tem Kern und typischer metachromatischer, basophiler Granulation. Zahlreiche, teilweise konfluierende zytoplasmatische Vakuolen.



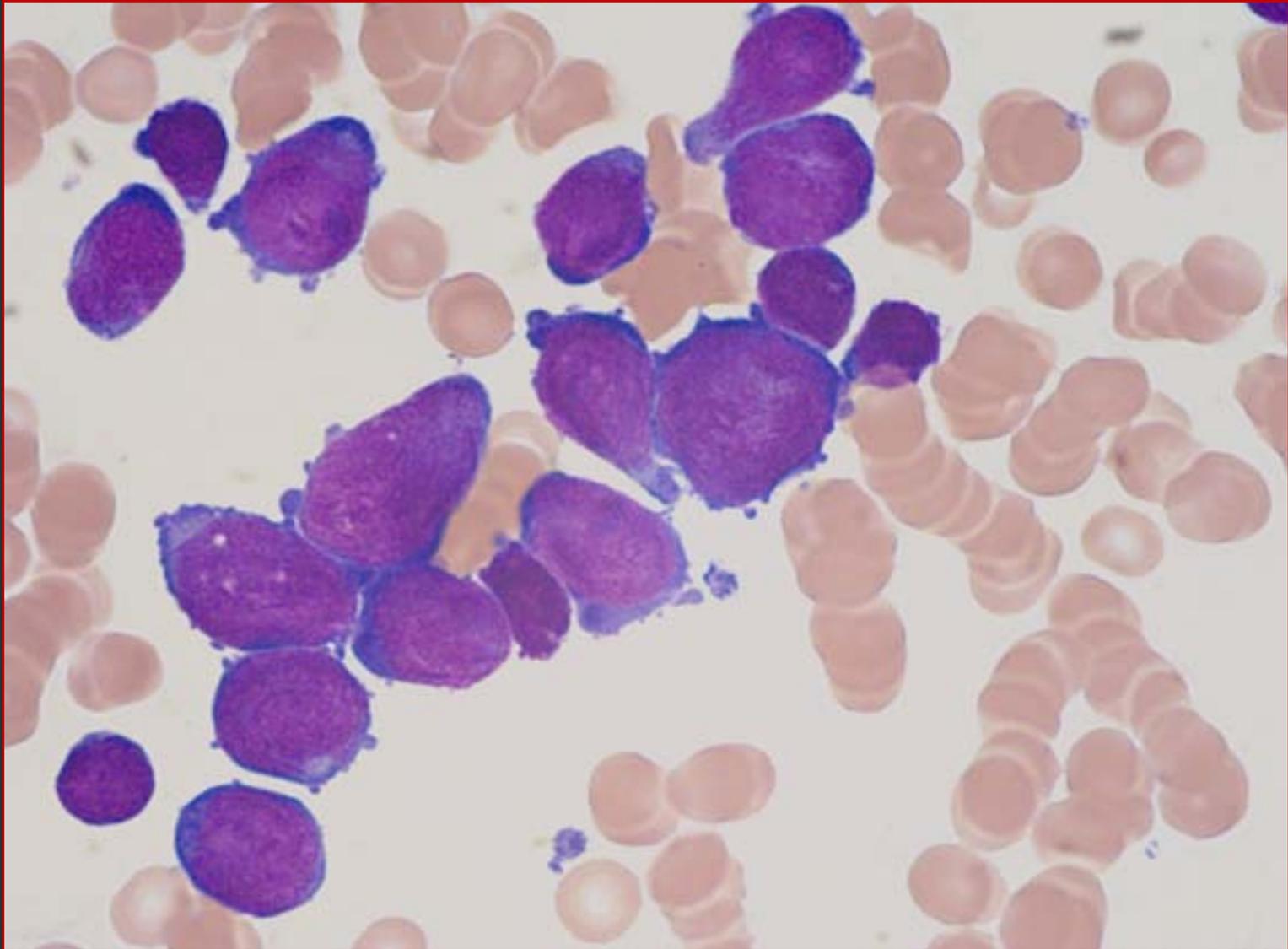
CML – Lymphatischer Blastenschub. BB, Papp. Fünf undifferenzierte Blasten mit schmalen Zytoplasmasaum. In der FACS-Analyse CD3-positiv. Thrombozytopenie. Aniso- und Poikilozytose der Erythrozyten.



CML – Lymphatischer Blastenschub. BB, Papp. Undifferenzierte Blasten mit pseudo-podienartigen Zytoplasmaausstülpungen, CD3+. Thrombozytopenie. Aniso- und Poikilozytose der Erythrozyten.

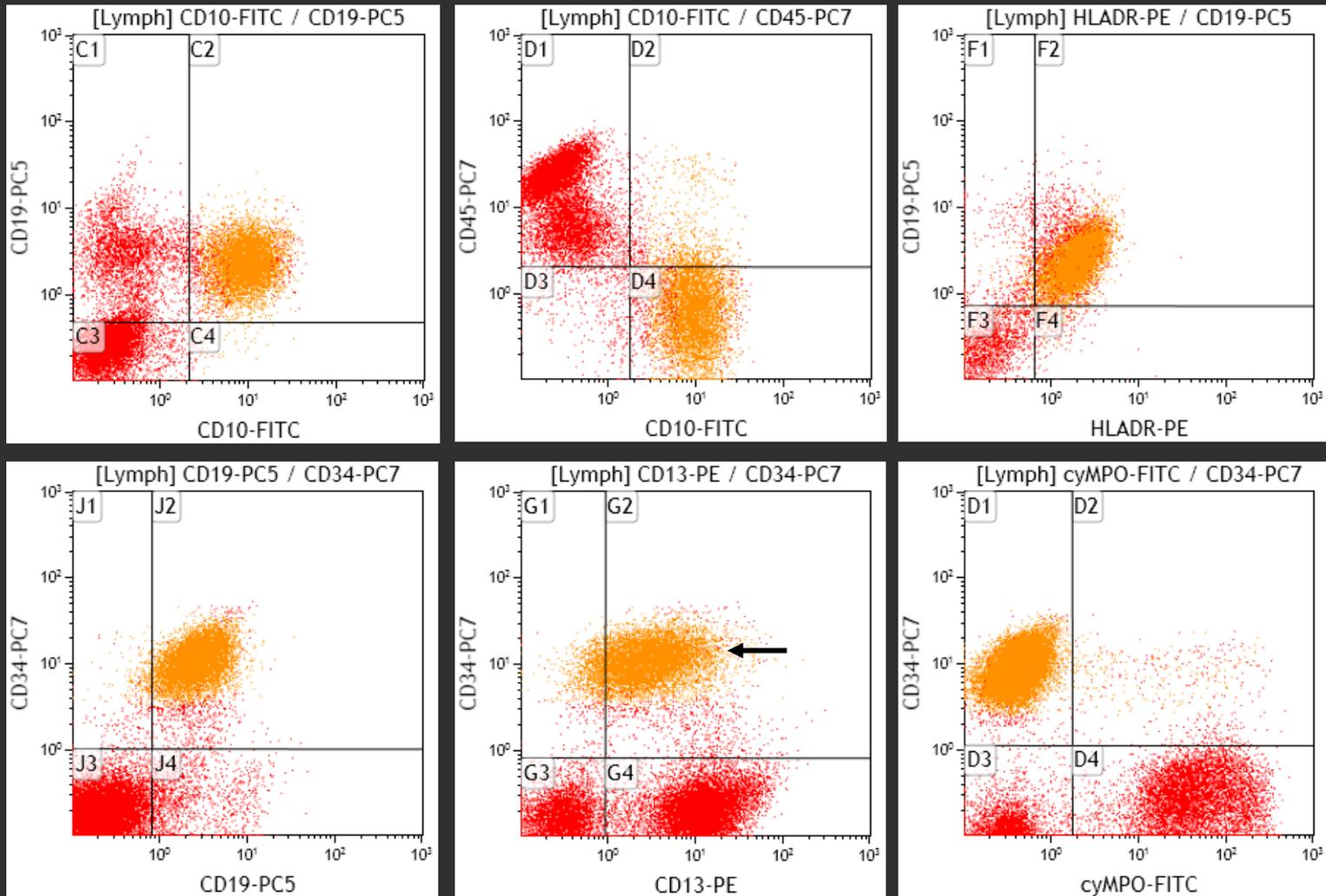


CML – Lymphatischer Blastenschub. KM, Papp. Diffuse Markinfiltration durch undifferenzierte, lymphatisch imponierende Blasten. Vollständige Verdrängung der originären Hämatopoese.



CML – Lymphatischer Blastenschub. KM, Papp. Völlig undifferenzierte, lymphatisch imponierende Blasten, CD3+. Vollständige Verdrängung der originären Hämatopoese.

CML Lymphatischer Blastenschub



Lymphatischer Blastenschub, aberrante Expression von CD13 (myeloischer Marker), siehe Pfeil. Die Myeloperoxidase-positiven Zellen im Dot-Plot rechts unten entsprechen der granulocytären Restpopulation.