

Pathologie 2018 · 39 (Suppl 2):S329
<https://doi.org/10.1007/s00292-018-0491-1>
 Online publiziert: 10. September 2018
 © Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
 Springer Nature 2018



H. A. Baba¹ · R. M. Bohle²

¹ Institut für Pathologie, Universitätsklinikum Essen, Essen, Deutschland

² Institut für Pathologie, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg/Saar, Deutschland

Bericht zum Treffen der Arbeitsgemeinschaft Herz-, Gefäß-, Nieren- und Transplantationspathologie

Die eineinhalbstündige Sitzung der Arbeitsgemeinschaft Herz-, Gefäß-, Nieren- und Transplantationspathologie fand am Nachmittag des 24. Mai 2018 während der Jahrestagung der DGP (Deutsche Gesellschaft für Pathologie) in Berlin statt.

Die Arbeitsgemeinschaft konnte für ihre Sitzung A. Linkermann aus der Abteilung Innere Medizin III und Onkologie des Universitätsklinikums Dresden als Gastredner gewinnen. Er ist ein weltweit ausgewiesener Experte auf dem Gebiet der Zelltodforschung. Der Vortrag fokussierte auf die klinische Relevanz der regulierten Nekrose-Pathways, nämlich Nekroptose und Ferroptose. Beide Nekrose-Pathways führen zu einer Zellmembranruptur, was zu einer Freisetzung von intrazellulären Bestandteilen und DAMPs („damage associated molecular patterns“) in den extrazellulären Raum führt. Dadurch kommt es zu einer Änderung der Mikroumgebung und dem Trigger einer Immunantwort, die zu einer sterilen Nekroinflammation führt. Medikamente und „small molecules“ konnten identifiziert und entwickelt werden, um die Nekroptose (Nekrostatine) und Ferroptose (Ferrostatine) zu verhindern. Dieser State-of-the-art-Vortrag wurde durch beeindruckende Videos und bewegte Bilder illustriert.

Im Rahmen der Kurzvorträge wurde von Frau H. Göbel aus Köln eine Übersicht zur Pathologie der Herztransplantation präsentiert. Neue Ansätze der molekularen Diagnostik sowie der persona-

lisierten Immunsuppression und Bildgebungsmethoden wurden präsentiert und diskutiert.

Aus dem Pathologischen Institut der Medizinischen Universität Wien wurde von Herrn Kozakowski ein integrativer Ansatz zur Beurteilung der peritubulären Kapillaritis vorgestellt. Die antikörpervermittelte Abstoßung nach Nierentransplantation kann nach der BANFF-Klassifikation beim Nachweis einer peritubulären Kapillaritis und Glomerulitis diagnostiziert werden. Ein Score der mikrovaskulären Entzündung (Kapillaritis, Glomerulitis), eine positive C4d-Färbung oder Gentranskripte der Endothelschädigung werden derzeit als Surrogatmarker der humoralen Abstoßung angesehen. In der BANFF-Klassifikation ist die diffuse peritubuläre Kapillaritis nicht gewürdigt. Die Originalarbeit untersuchte retrospektiv Biopsien von 616 Patienten nach Nierentransplantation und konnte zeigen, dass die diffuse peritubuläre Kapillaritis ein Marker für ein hohes Risiko für ein Transplantatversagen ist.

Herr Flockerzi aus dem Pathologischen Institut des Universitätsklinikums des Saarlandes hat einen klinischen Fall eines Patienten mit akutem Myokardinfarkt vorgestellt. Der Patient wurde nach der Diagnose eines Myokardinfarktes mit einem Drug-eluting-Stent versorgt. Nach einer Woche verschlechterte sich der klinische Zustand mit einer Postinfarktperikarditis. Trotz Therapie verstarb der Patient. Die Autopsie zeigte eine hämorrhagische, fibrinöse Perikarditis mit einem frischen thrombotischen

Verschluss des Stents. Es wurde diskutiert, dass es einen Zusammenhang zwischen Postinfarktperikarditis und akuter Stentthrombose geben könnte.

Die Wahl des Vorsitzenden und des Beisitzers der AG wird im Herbst im Umlaufverfahren stattfinden.

Die AG Herz-, Gefäß-, Nieren- und Transplantationspathologie ist beteiligt an der Erstellung eines Konsensuspapiers für die molekulare Autopsie bei kardiovaskulären Todesfällen. Mit beteiligt sind zusätzlich Vertreter der DGK, DGPK und DGRM.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. H. A. Baba

Institut für Pathologie, Universitätsklinikum Essen
 Hufelandstr. 55, 45147 Essen, Deutschland
 Hideo.Baba@uk-essen.de

Prof. Dr. R. M. Bohle

Institut für Pathologie, Universitätsklinikum des Saarlandes
 Kirrberger Str. 100, 66421 Homburg/Saar, Deutschland
 rainer.bohle@uniklinikum-saarland.de

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. H.A. Baba und R.M. Bohle geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine von den Autoren durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren.

The supplement containing this article is not sponsored by industry.