distal ulna; no reconstruction

♂ 22yo, craftsman

1st referral: May 8, 2013

HPI:

- Minor trauma (contusion lower arm) early March 2013
- On April 12, 2013 infiltration with Kenacort by family physician
- Since then, severe swelling in the area of the distal ulna
- Slightly improving after application of NSAI
- No B symptoms

PMH:

Healthy



distal ulna; no reconstruction

Clinical findings:

- Soft tissue swelling in the distal ulna on the right side on palpation
- Tender to palpation
- Mobility of the wrist free, but restricted by pain

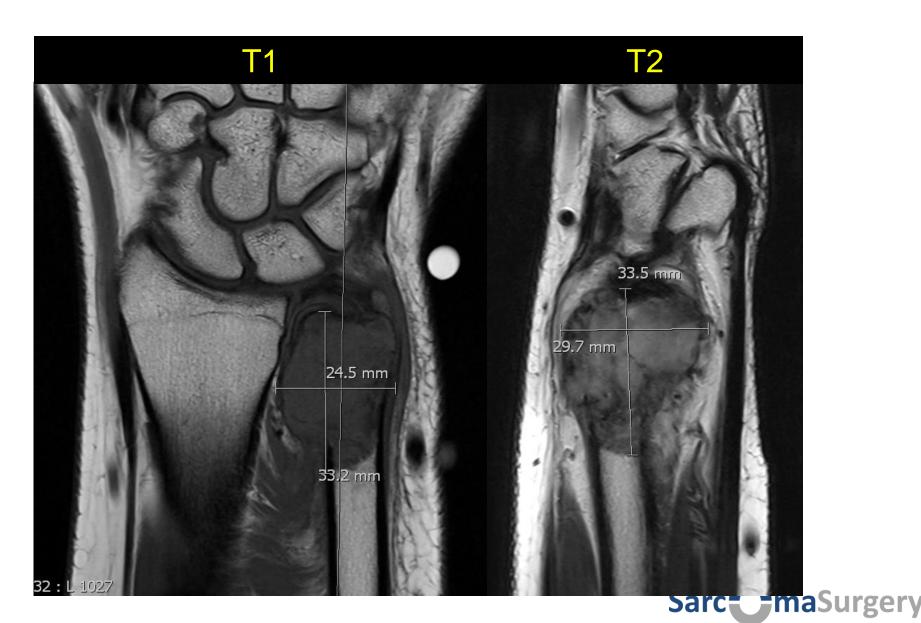


distal ulna; no reconstruction x-ray wrist right: May 6, 2013

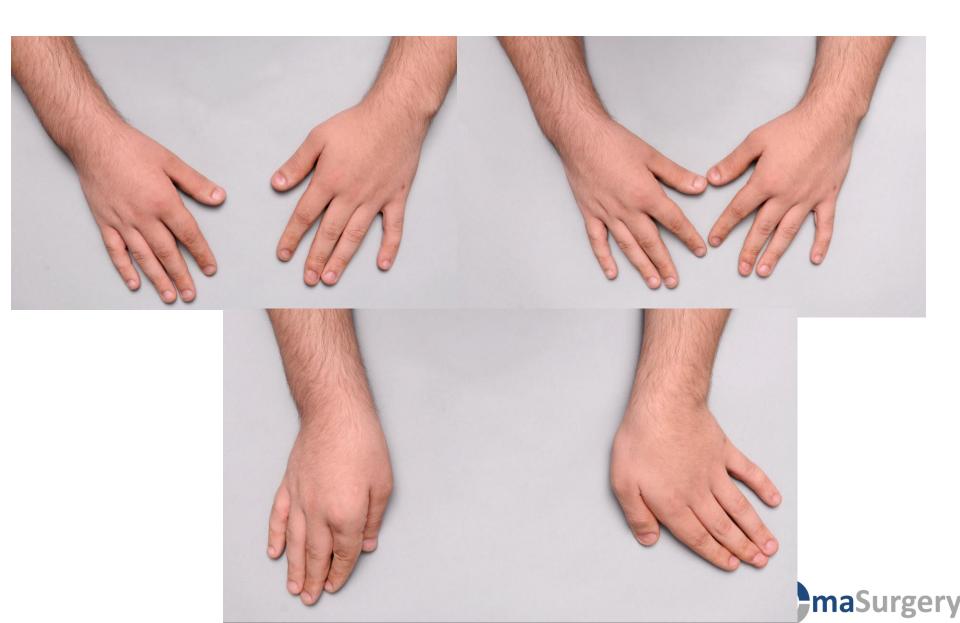


Sarc maSurgery

distal ulna; no reconstruction x-ray wrist right: May 8, 2013



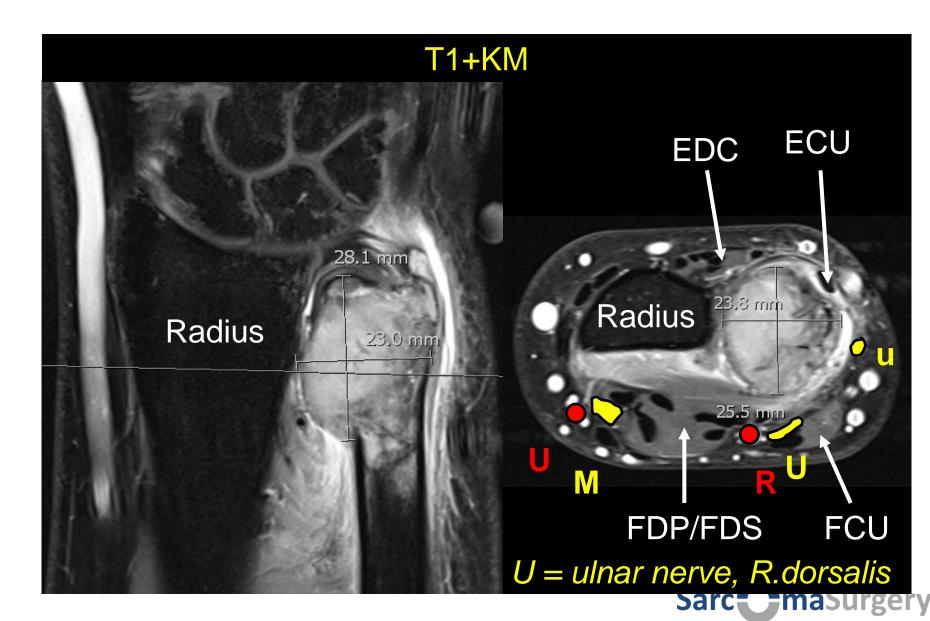
distal ulna; no reconstruction Clinical pics: May 8, 2013



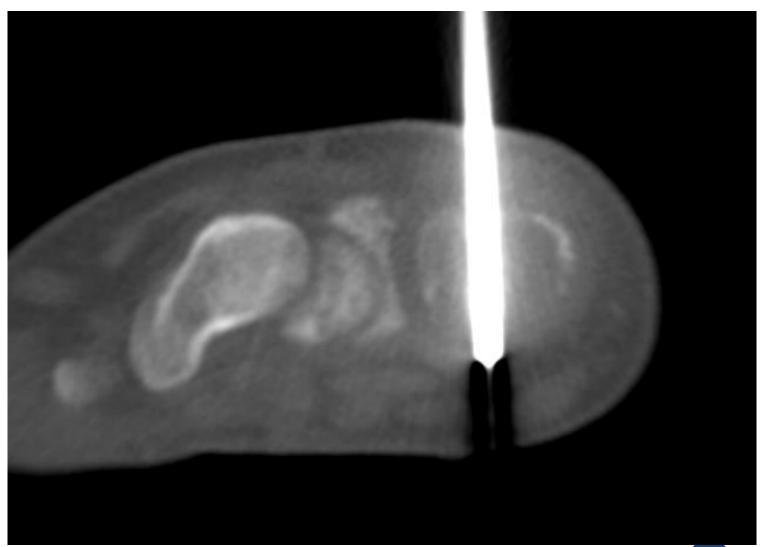
distal ulna; no reconstruction Clinical pics: May 8, 2013



distal ulna; no reconstruction x-ray wrist right: May 8, 2013



distal ulna; no reconstruction CT-guided Biopsy: May 13, 2013



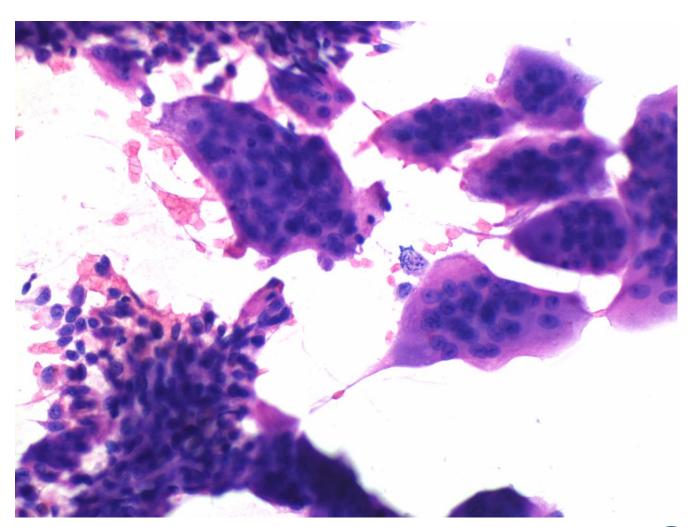
Entnahme: 13.05.2013

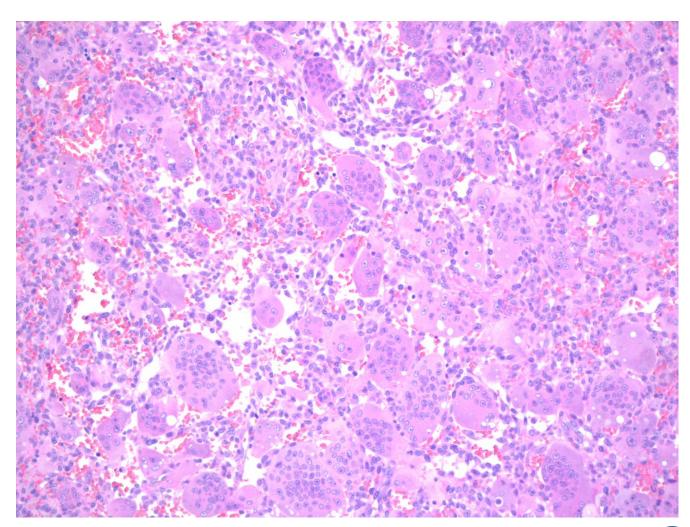
Eingang: 13.05.2013

Klinische Angaben Raumforderung dist. Ulna Haire. Maligne Zellen?

Angaben zur Probe 1 x Knochenstanze dist. Ulna Ha re







Diagnose

Anteile eines Riesenzelltum ors (Ulna Handgelenk rechts; vgl. Kommentar). Keine Malignität.

Kommentar

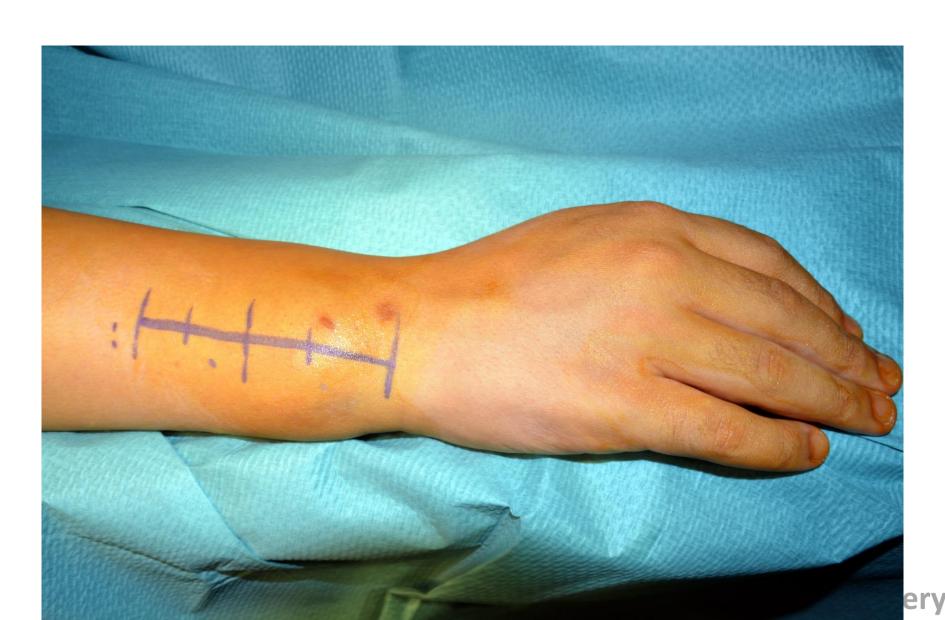
Gemäss der freundlicherweise beigelegten Bildgebung handelt es sich um eine epimetaphysär gelegene, aggressiv wachsende Raumforderung der Ulna. Zusammen mit dem radiologischen Befund handelt es sich dabei um ein Riesenzelltumor des Knochens. Hinweise für Malignität finden sich im vorliegenden Material nicht.

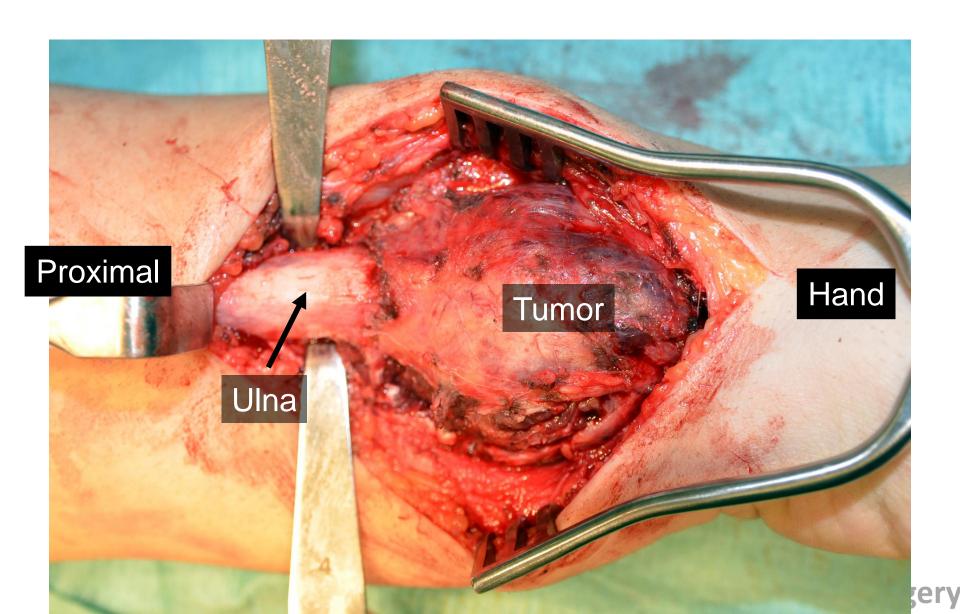


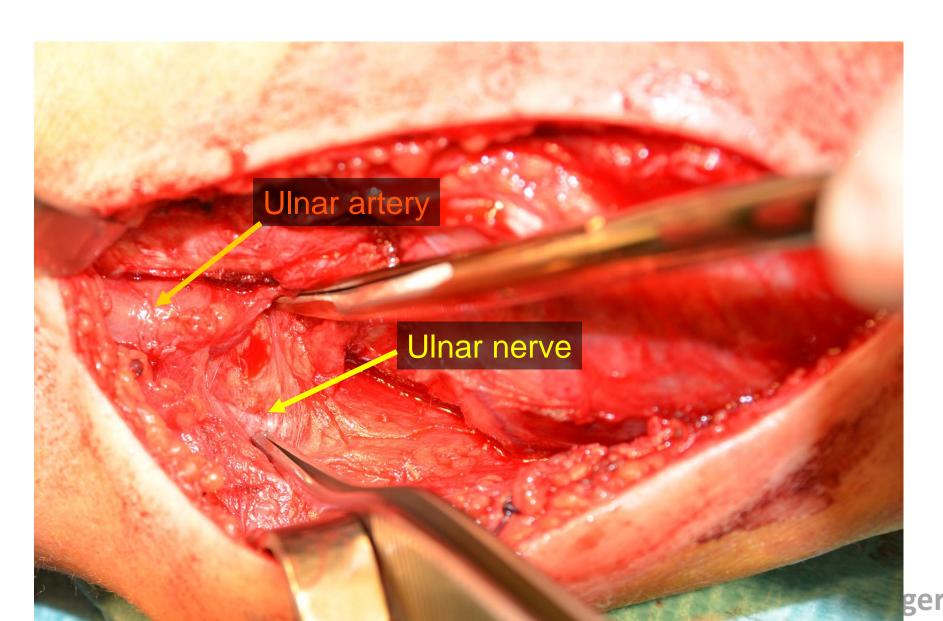
Diagnose

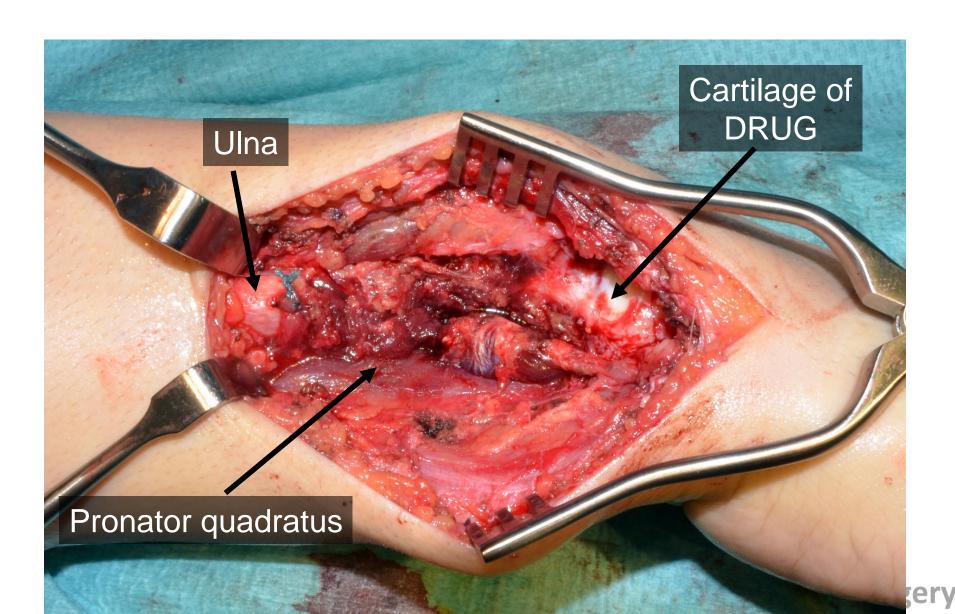
Anteile eines Riesenzelltumors (Ulna Handgelenk rechts; vgl. Kommentar). Keine Malignität.

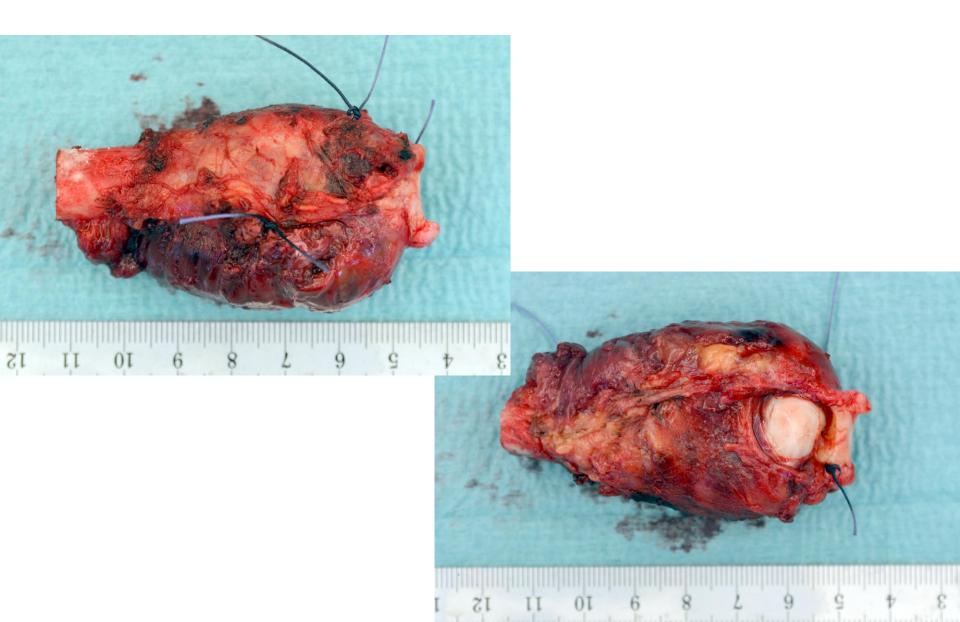


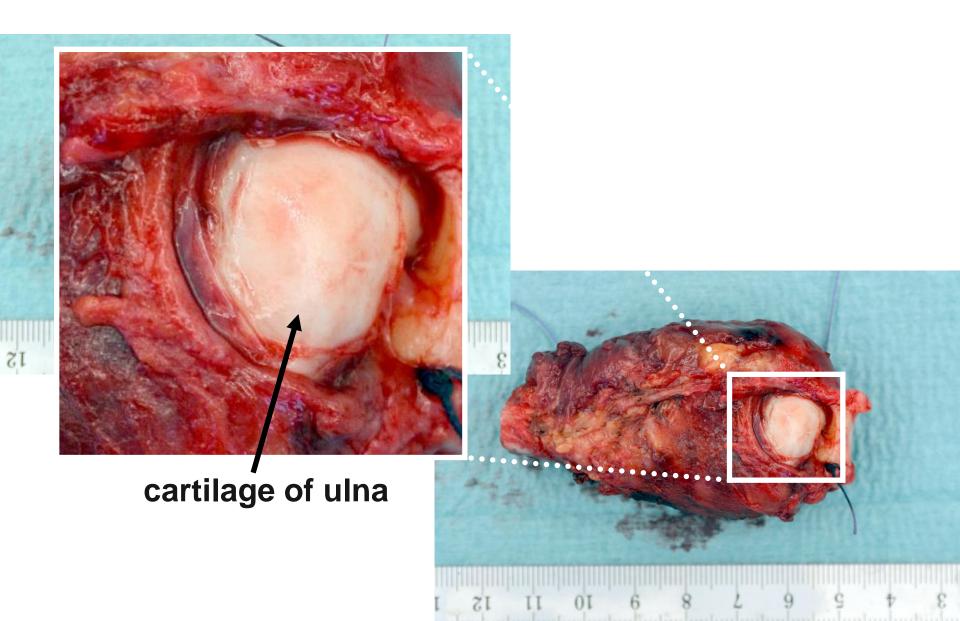












distal ulna; no reconstruction postop x-ray, June 19 2013







distal ulna; no reconstruction Histology: June 19, 2013

Diagnose

Riesenzelltum or des Knochens (dist. Ulna rechts), bis <1mm an den zirkumferentiellen Resektatrand und den Gelenkspalt heran reichend. Nachweis von Gefässeinbrüchen. Kein Tumornachweis am ossären Resektatrand. Keine Malignität.

Coalevang

8 2013 3 1589 : P 11 410 (Exzkat);T11 430; W80001

Klinische Angaben

Riesenzelltumor distal Ulna rechts. Malignität? Resektion im Gesunden?

Angaben zur Probe

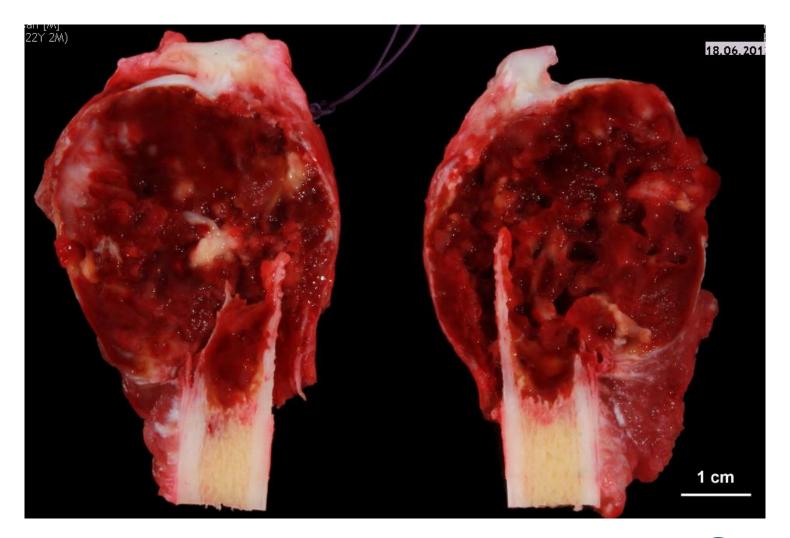
Distale Ulna rechts lang dorsal, 2x kurz medial, 1x kurz TFC

Makroskopischer Befund

Ein unfixiert eingesandtes $6.5 \times 4 \times 3$ cm messendes Knochenteilresektat, in der Mitte und zum einen Ende weit aufgetrieben. Knochenresekatfläche 1.3×1.2 cm messend. Aufgetriebener Teil zu grösseren Teilen von kapselartigem Gewebe bedeckt, teils Weichgewebe, zum Knochenresektat-fernen Teil Gewebe eingerissen (ca. 2×1.8 cm), hier kommt knorpelähnliches Gewebe zur Darstellung. Fadenmarkierung laut klinischen Angaben siehe Videoprint. Referenzielle Einbettung. Auf Schnitt im aufgetriebenen Teil bröckliges, rot-



distal ulna; no reconstruction Histology: June 19, 2013





distal ulna; no reconstruction Histology: June 19, 2013

