

AML mit t(8;21)

Zytologie

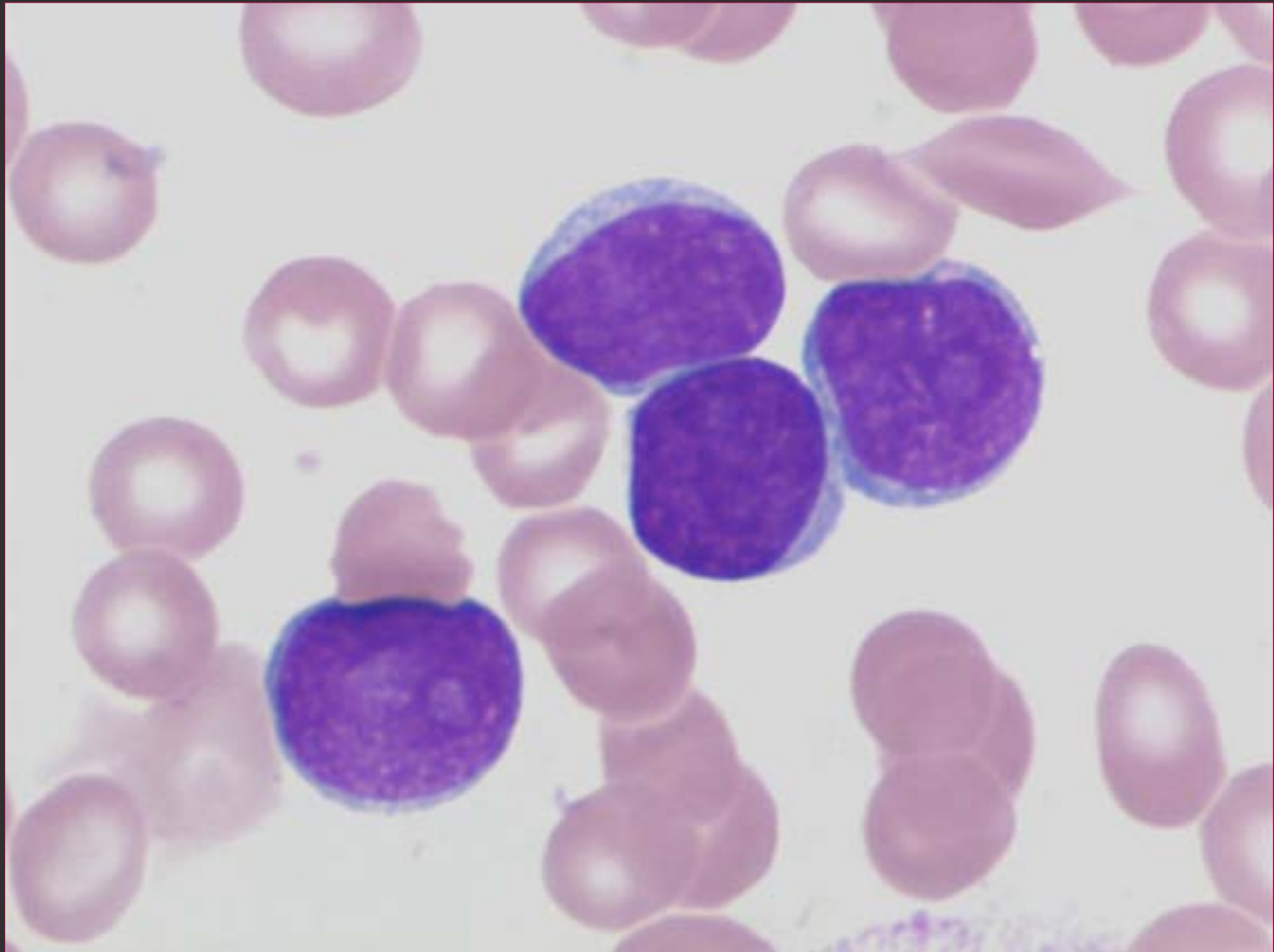
Prof. Dr. med. Roland Fuchs
Dr. med. Jens Panse
Medizinische Klinik IV



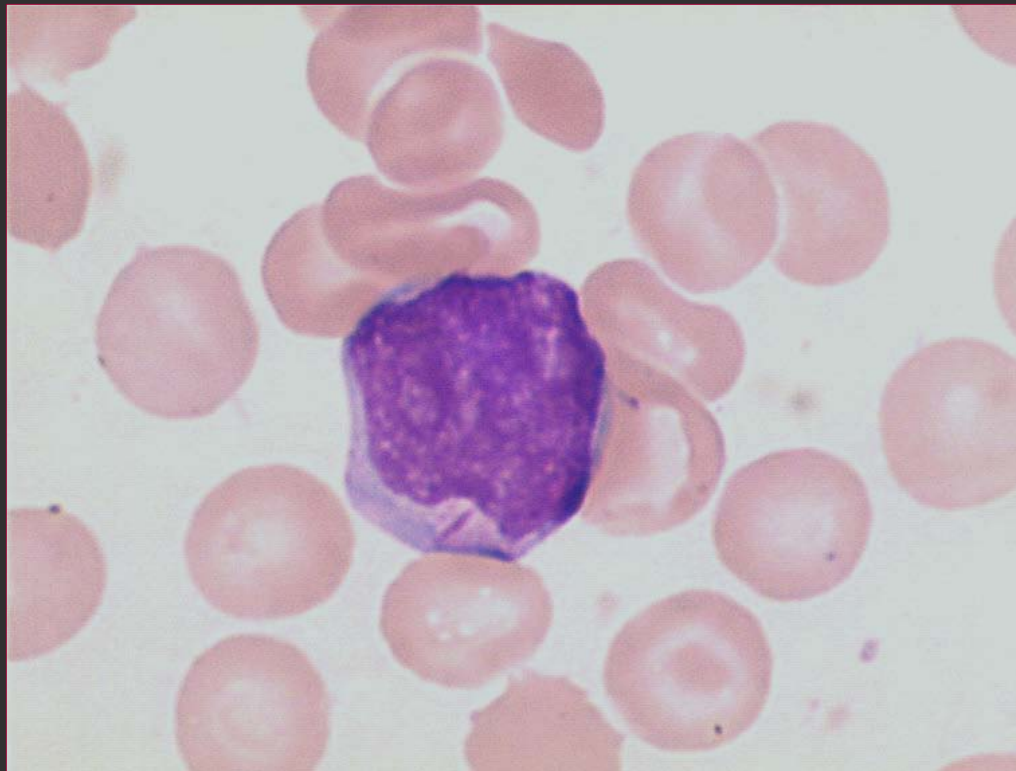
Zytogenetik FISH-Diagnostik

Prof. Dr. med. Detlef Haase
Dr. Katayoon Shirneshan
Zentrum Innere Medizin Göttingen

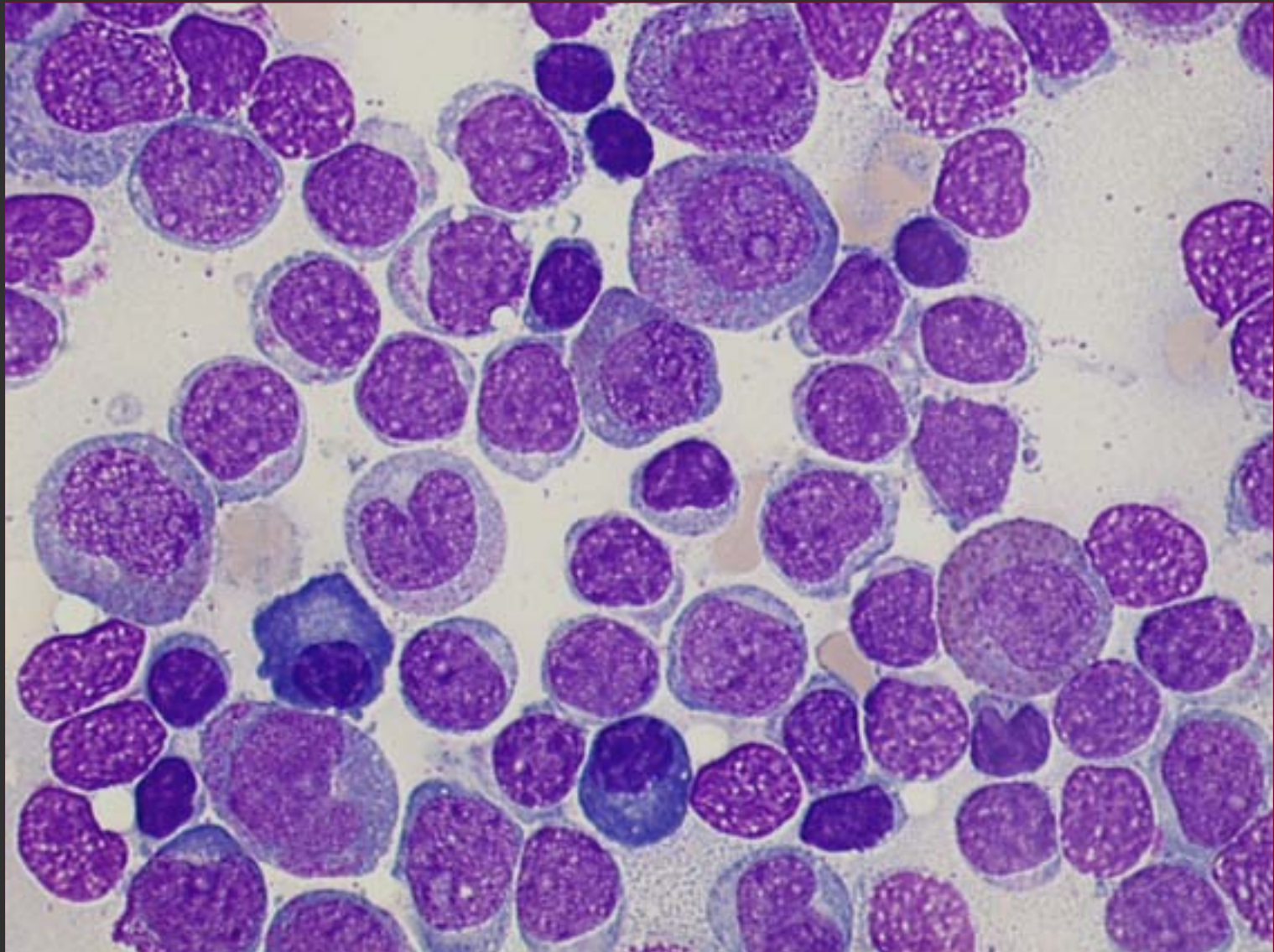




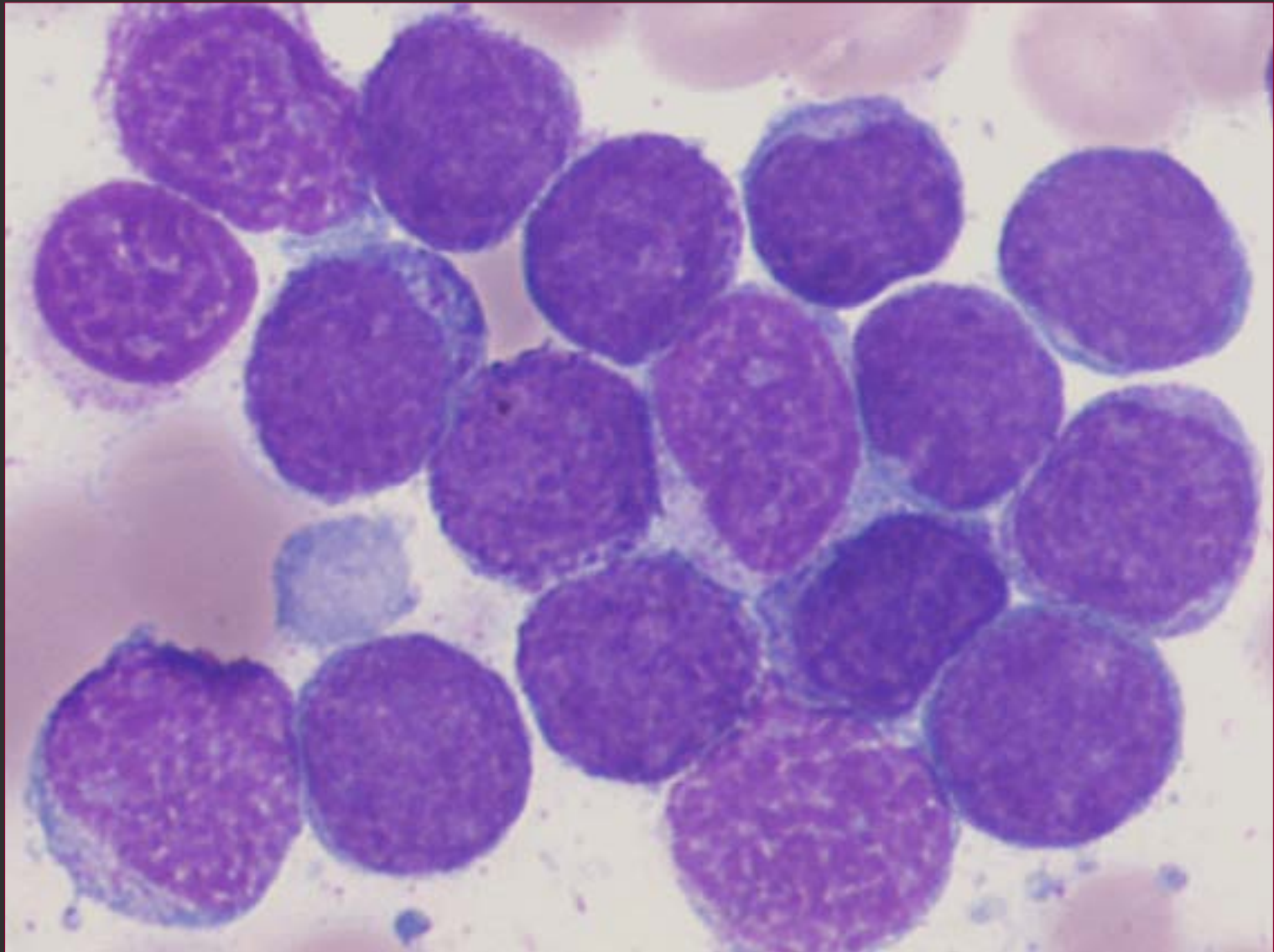
AML, t(8;21), Blutbild. Blasten ohne Differenzierungsmerkmale, zwei Blasten mit prominenten Nukleolen.



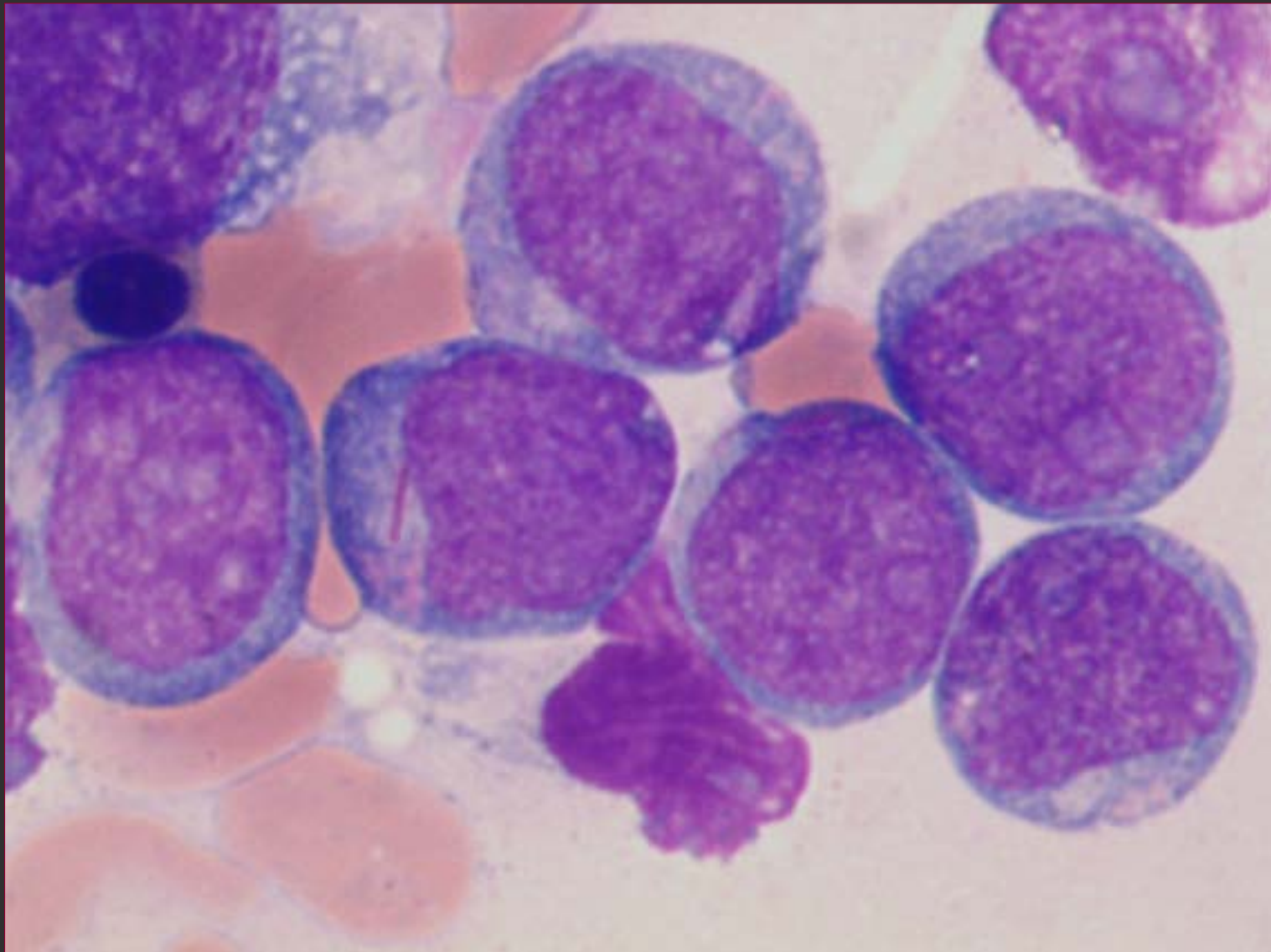
AML, t(8;21), Blutbild. Myeloischer Blast mit einem in das Auge springenden Auer-Stäbchen



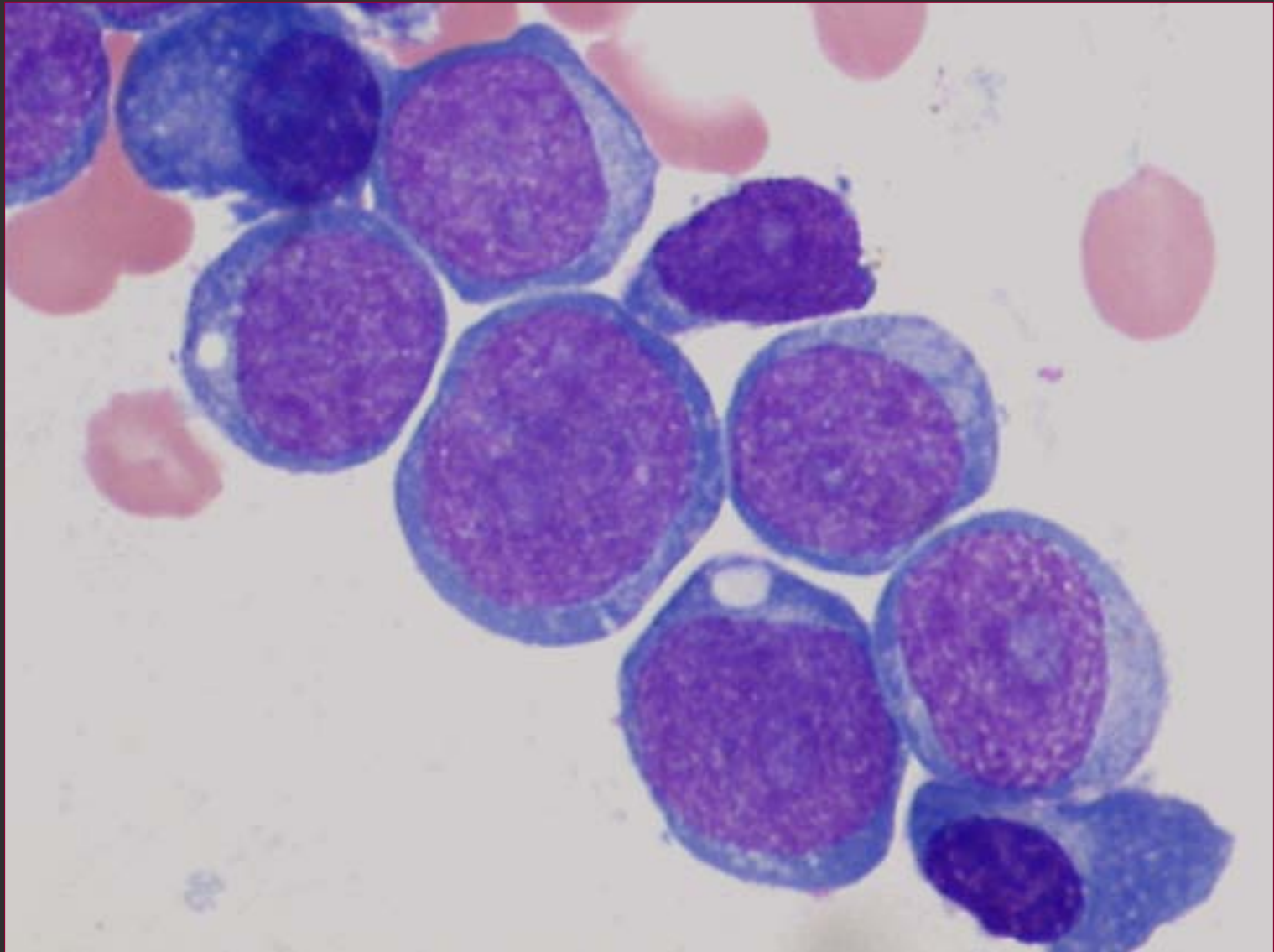
AML, t(8;21), KM. Dominante Proliferation von Blasten, teilweise mit azurophiler Granulation. Daneben Lymphozyten und zwei Plasmazellen. Verdrängung der normalen Hämatopoese.



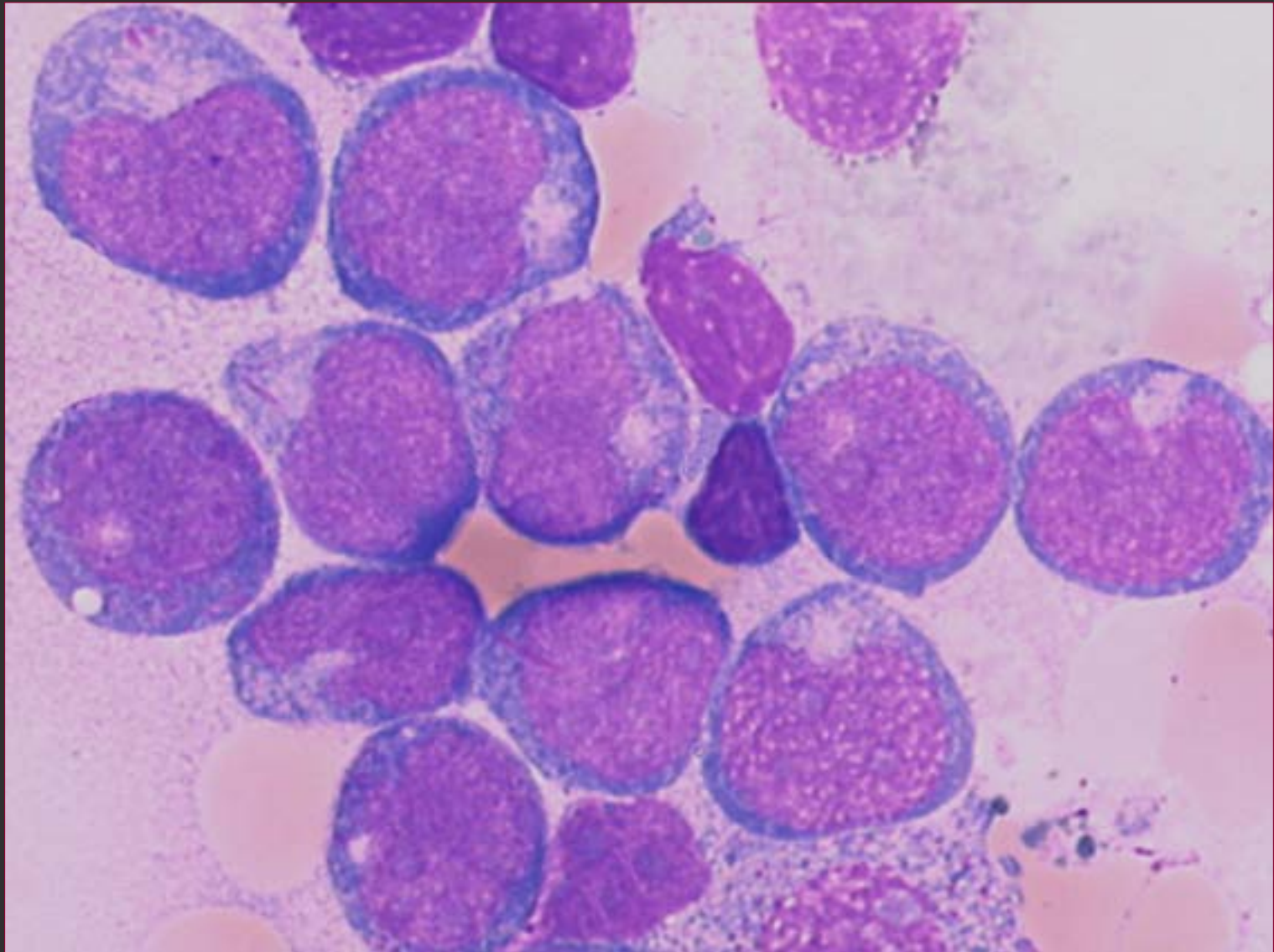
AML, t(8;21), KM. Ausschliesslich Blasten, teilweise mit azurophiler Granulation. Fehlen von Zellen der physiologischen Hämatopoese.



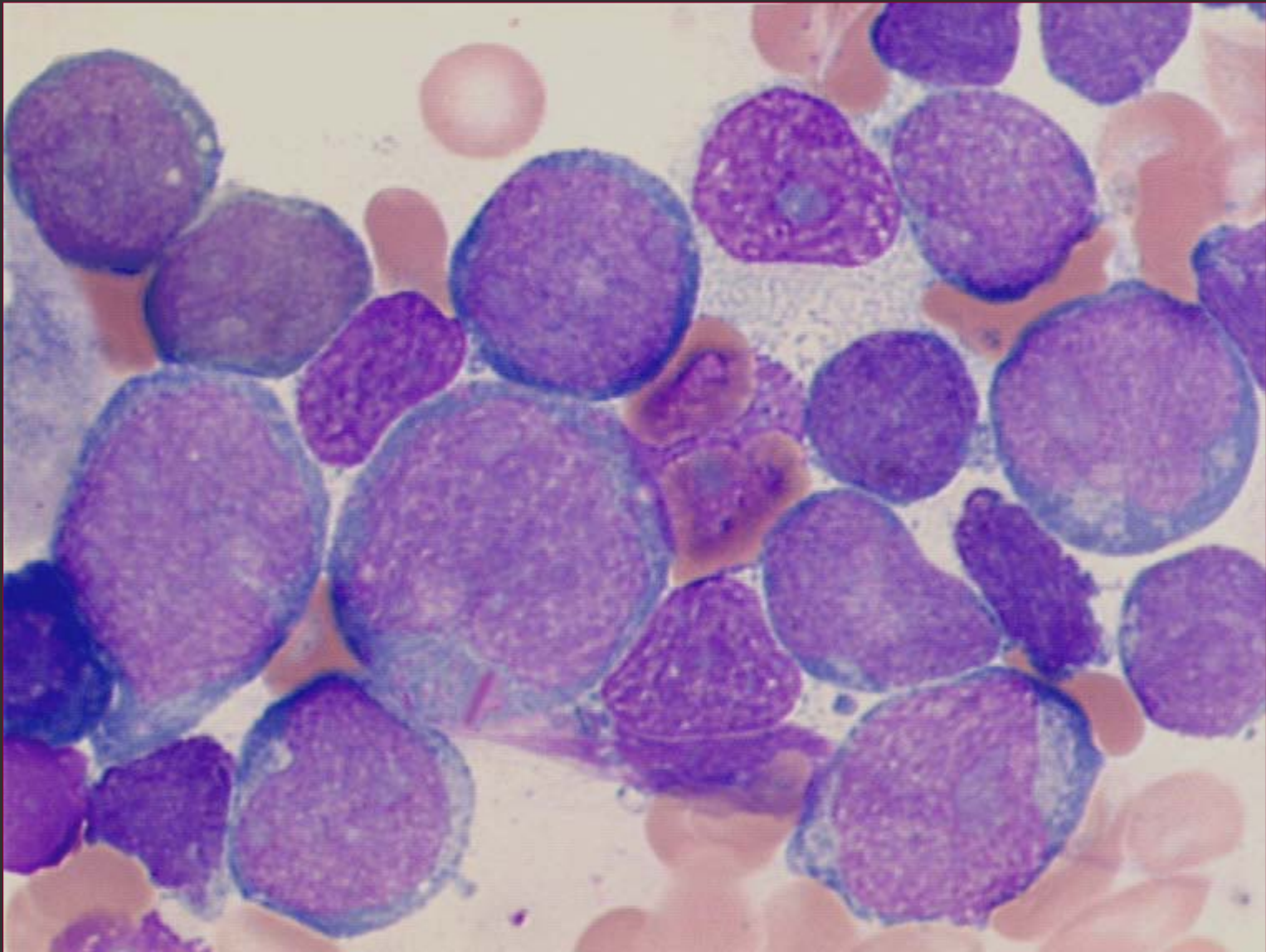
AML, t(8;21), KM. Blasten ohne Granulation, eine Zelle mit kräftig angefärbtem, vergleichsweise langem Auer-Stäbchen. Hier keine Vertreter der normalen Hämatopoese.



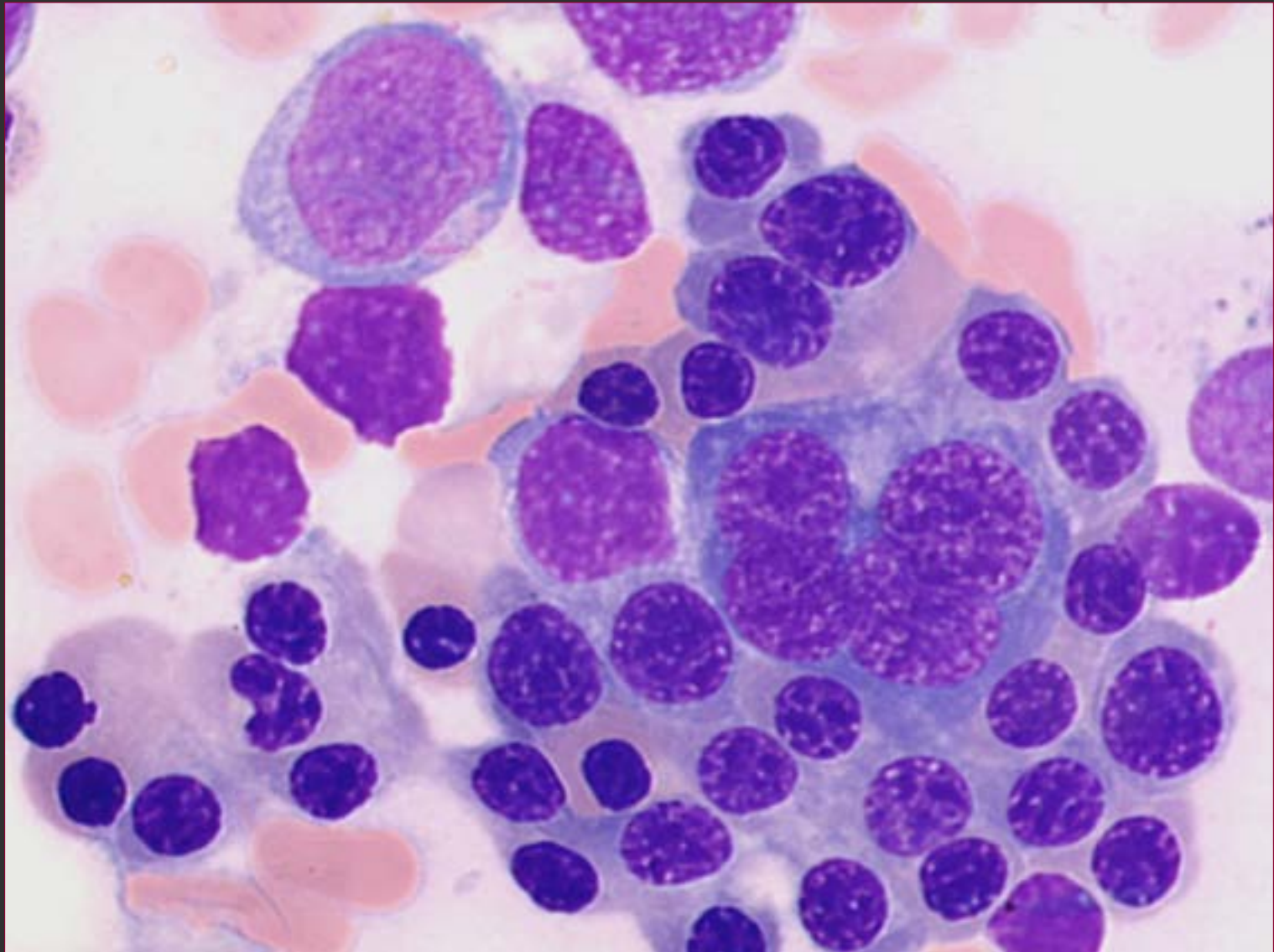
AML, t(8;21), KM. Blasten ohne Differenzierungsmerkmale. Dazwischen ein Lymphozyt und zwei Plasmazellen.



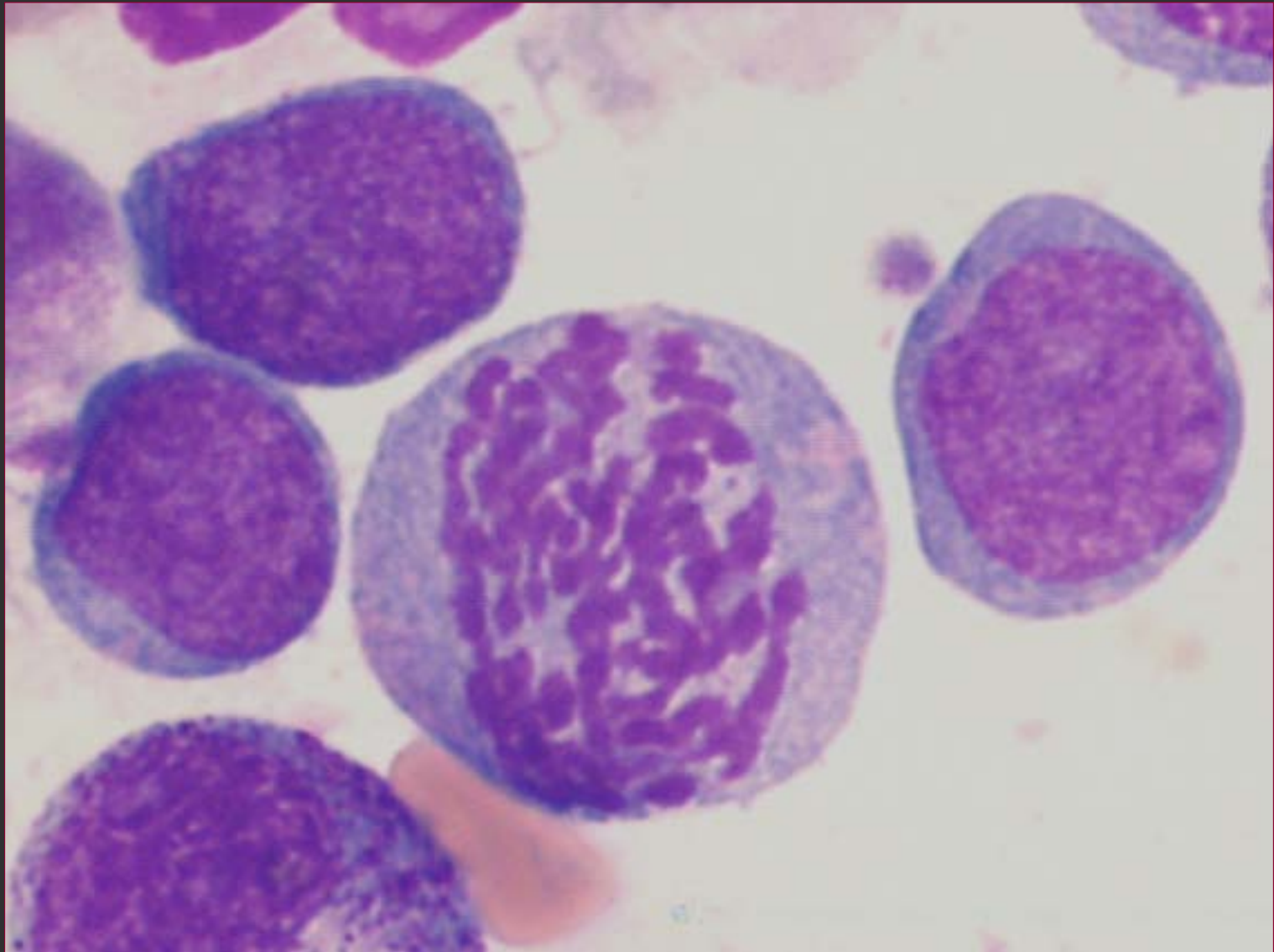
AML, t(8;21), KM. Blasten, teilweise granuliert, mehrheitlich mit prominenten, klecksförmigen Golgizonen. Zwei Blastem mit langen und schlanken Auer-Stäbchen. Verdrängung der normalen Hämatopoese.



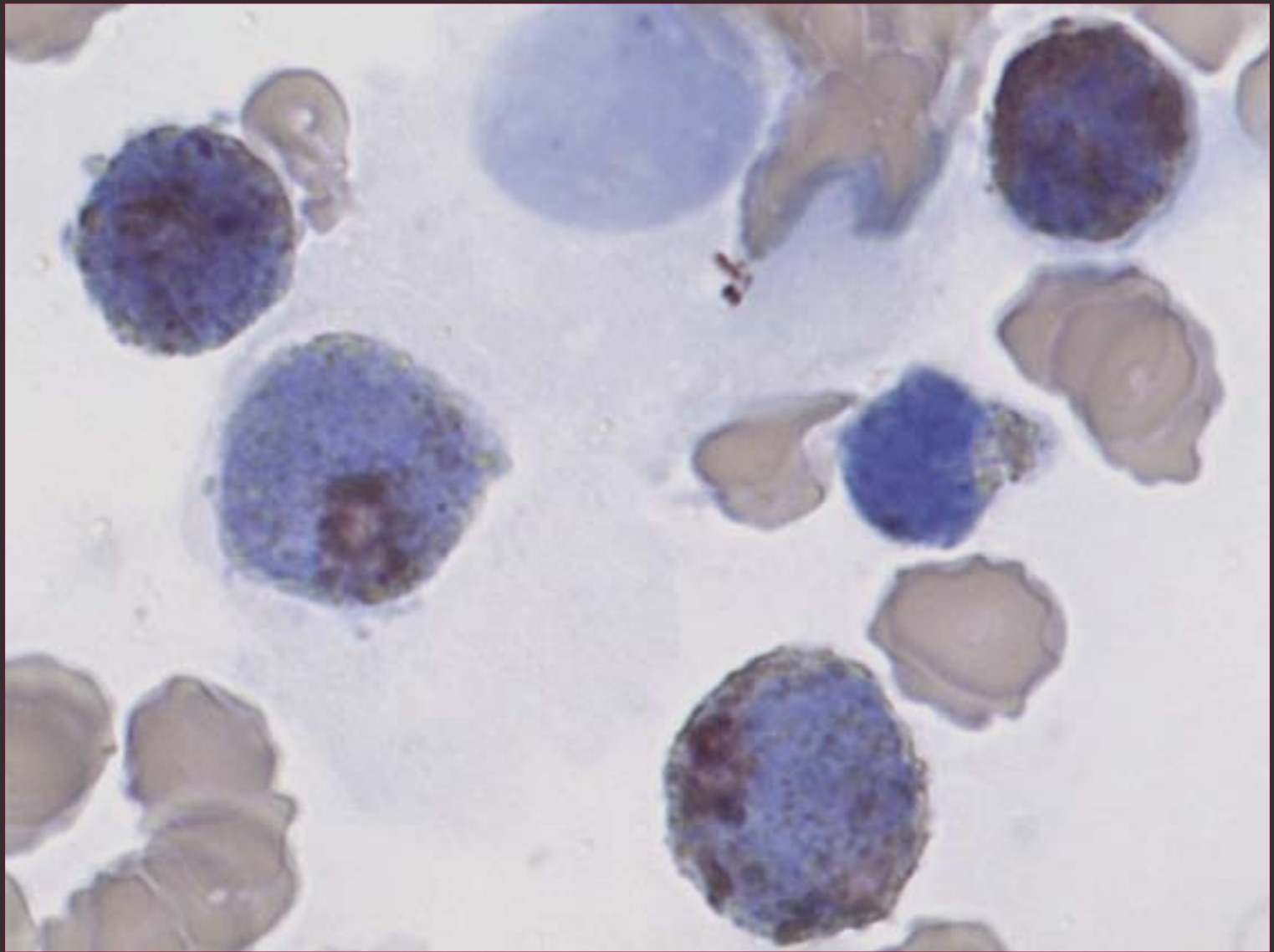
AML, t(8;21), KM. Blasten ohne Differenzierungsmerkmale. Ein grosser Blast mit einem prominenten Auer-Stäbchen.



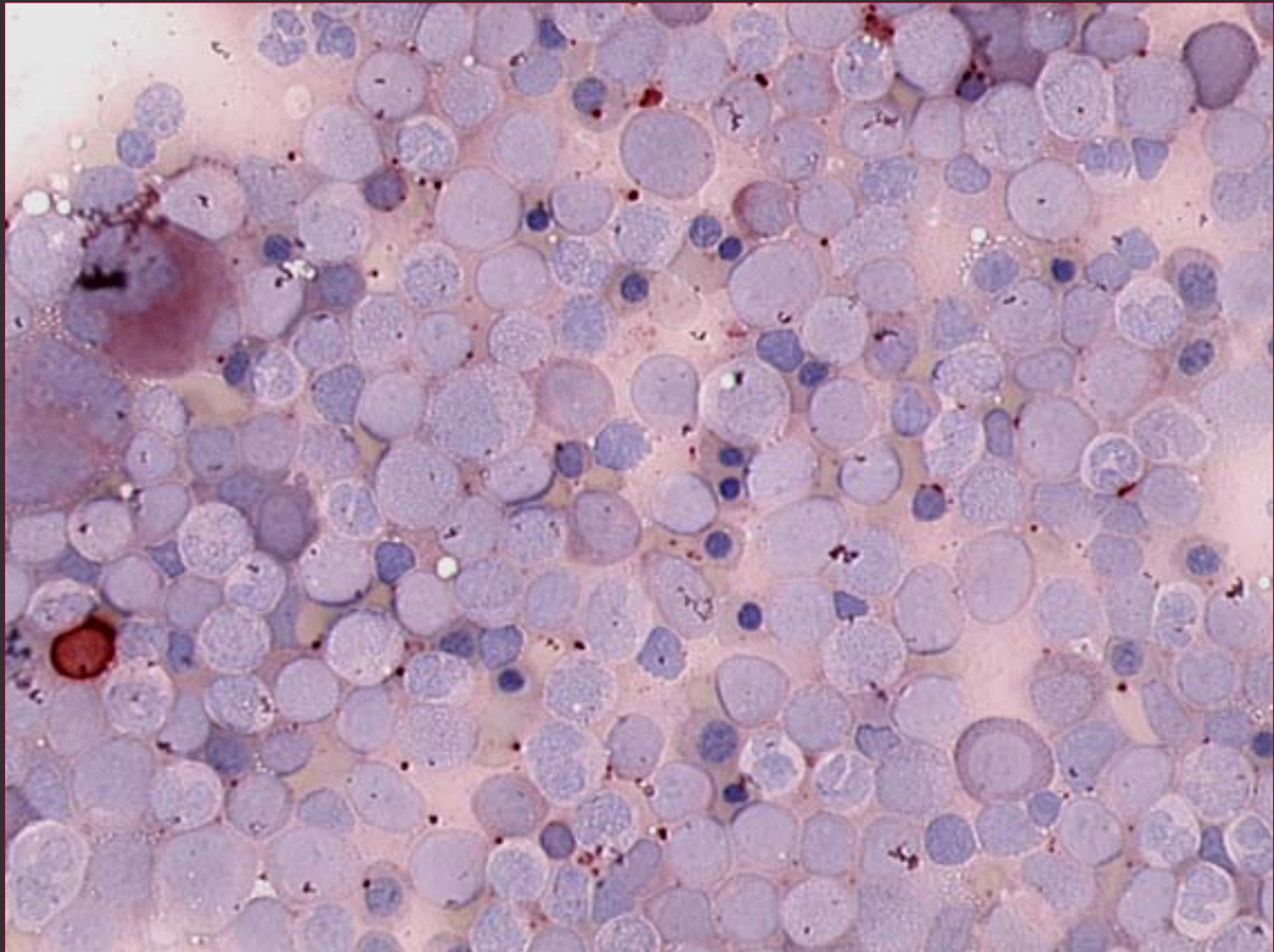
AML, t(8;21), KM. Ein Blast mit Auer-Stäbchen. In diesem Blickfeld eine nestförmige Ansammlung von Erythroblasten (Erythron) mit deutlichen Dysplasiemerkmale. Diese Veränderungen sind nicht charakteristisch für die Aberration t(8;21).



AML, t(8;21), KM. Eine atypische Mitose in einem der Blasten.



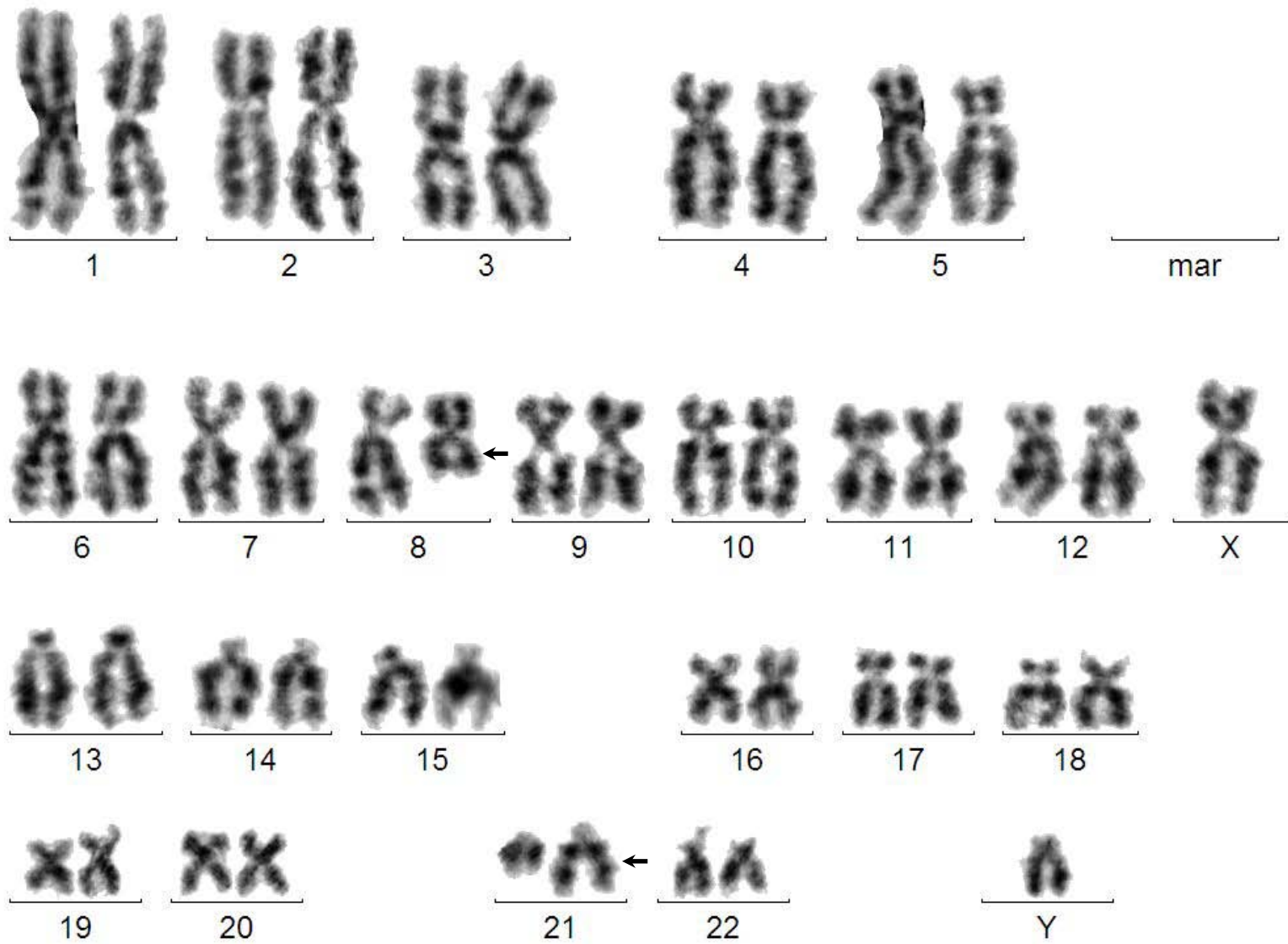
AML, t(8;21), KM. Peroxidase. Kräftige Positivität aller Blasten.



AML, t(8;21), KM. Alpha-Naphthylazetatesterase. Negativer Reaktionsausfall der Blasten. Links oben normale Anfärbung eines Megakaryozyten. Ein kräftig positiver Monozyt (links).

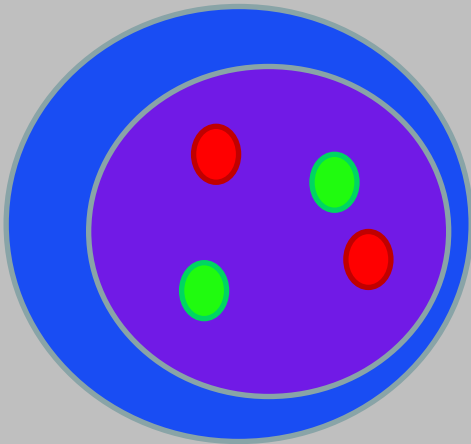
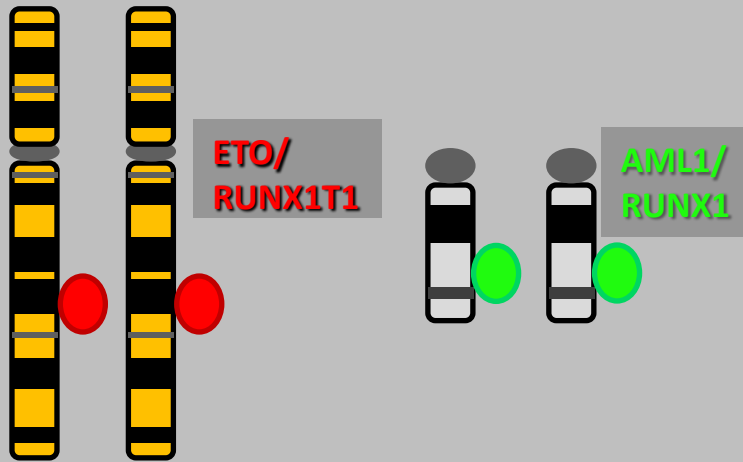
Giemsabanden-Karyogramm eines Patienten mit AML und t(8;21)

46,XY,t(8;21)(q22;q22)



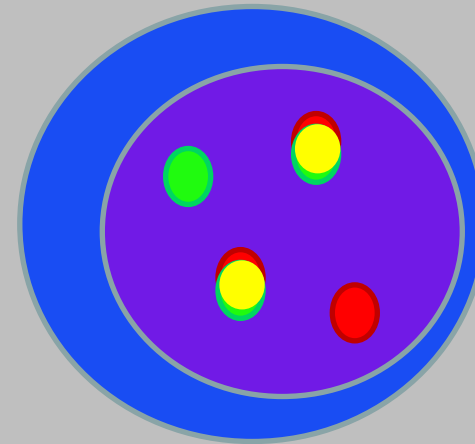
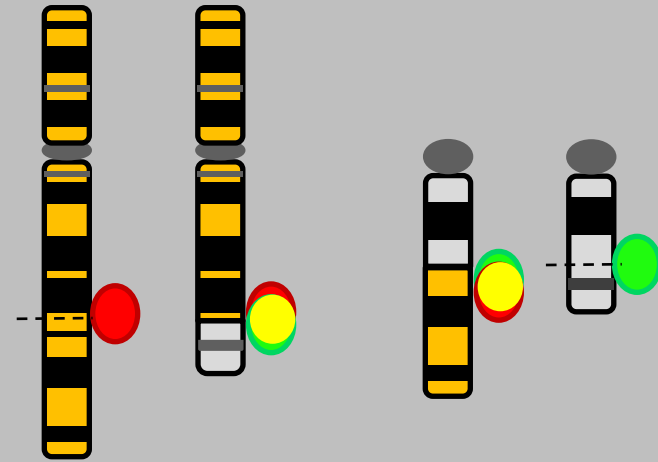
FISH-Analyse mit der AML1/RUNX1 – ETO/RUNX1T1- Sonde

normal



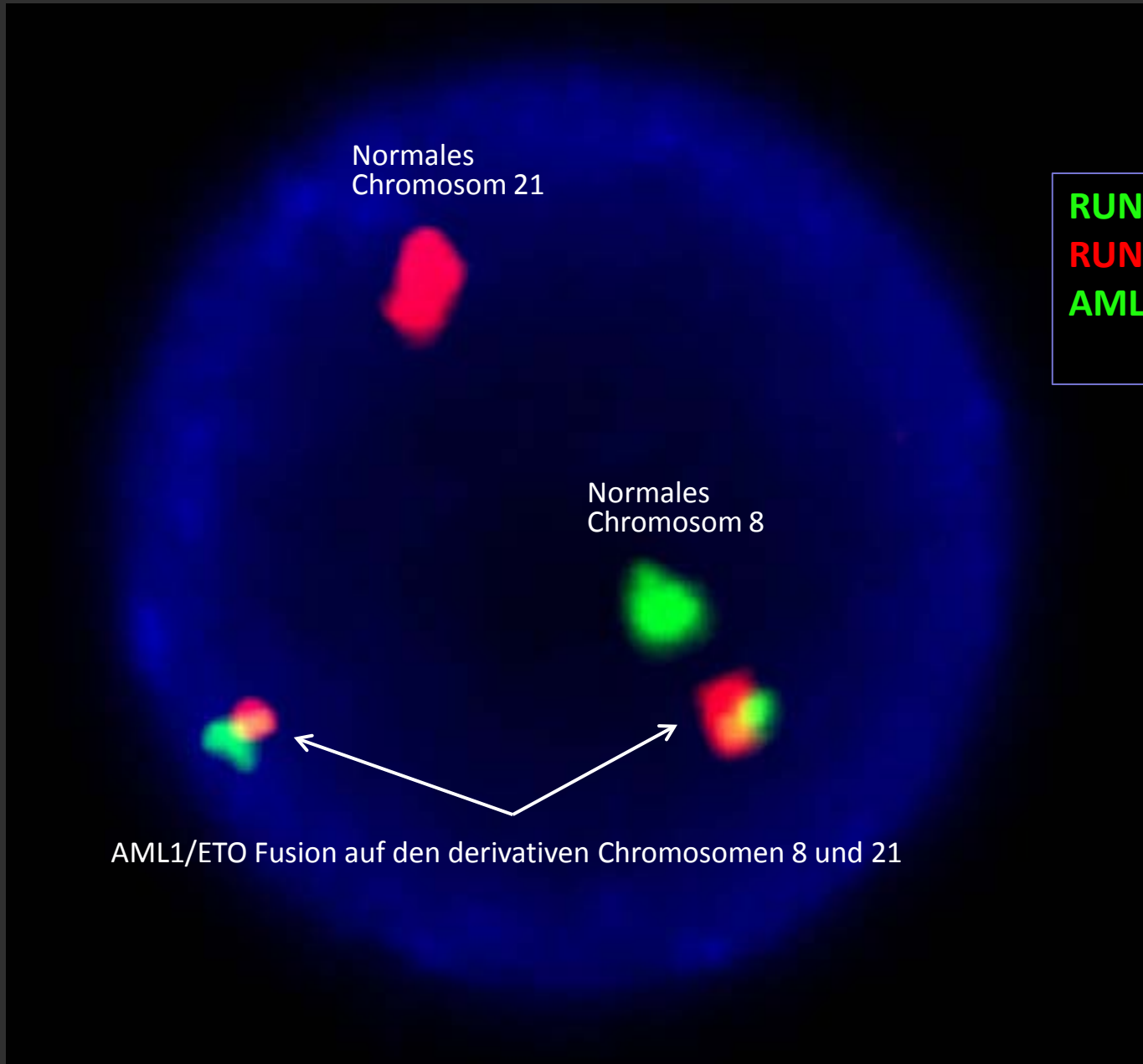
Signalmuster im Interphasekern

Translokation
 $t(8;21)(q22;q22)$



Signalmuster im Interphasekern

Interphase-FISH bei einem Patienten mit t(8;21)(q22;q22)



24 Farben-FISH Analyse bei einem Patienten mit t(8;21) →
Zusätzlich liegt eine Translokation Y;15 vor →

