

INHALTSVERZEICHNIS

1. Patho IV

- 1.1. WDH: Knochen als Stoffwechselorgan
- 1.2. Osteoporose
- 1.3. Hyperparathyreodismus
- 1.4. Gicht
- 1.5. Arthrose

1. PATHO IV

1.1. WDH: Knochen als Stoffwechselorgan.

- immer im Umbau
- starke Vaskularisation
- lebendige Zellen in den Lakunen nur bei lebendigem Knochen zu erkennen
- Pseudarthrose: einfach nur zu wenig mineralisches
- Geflechtknochen viel schlechter als Lamellenknochen (reparaturen oder tumoren in der nähe)

1.2. Osteoporose.

- Atrophie des Knochens
- groberes Maschenwerk = rarifizierung des Knochengewebes
- weniger und schmalere Knochenbälkchen
- WK-einbrechung: Sinterungsfrakturen

- Ursache: viel unbekannt, Cortison, Heparin, Diabetisches, wechselj
- Rachitis (Kind) = Osteomalazie (Erwachsene): Zu wenig Calciumphosphat
- Vitamin D ist der Schlüssel der Caliumaufnahme fördert, das wiederum wird eingelagert sonst wären ja die Elektrolytwerte katastrophal
- Rosenkranzdeformität (Sternum) und weiche Knochen

1.3. Hyperparathyreodismus.

- Parathormon bewirkt Caliumerhöhung, mobilisation aus dem Knochen: gegenspieler von VitD → viel zu viele Osteoklasten
- verstärkt bei Adenom der Parathyroidea

1.4. Gicht.

- Großzehengrundgelenk der Klassiker
- Purinstoffwechselstörung → Uratkristall (=Harnsäurekristall)
- normalerweise würde die Niere natürlich das Urat vor Kristallation ausscheiden
- letztlich schaffen es Makrophagen nicht die Kristalle zu phagozytieren, gehen kaputt → Entzündung = Granulom

1.5. Arthrose.

- verschleiß
- OSPE: immer zuerst beschreiben was man sieht z.B. nicht glatt, nicht glänzend, löcher, Vertiefungen
- zuerst risse, Schollen lösen sich
- leere Höfe der Chondrozyten
- Chondronekrose, Osteonekrose (schmutzig-grau-gelb)