

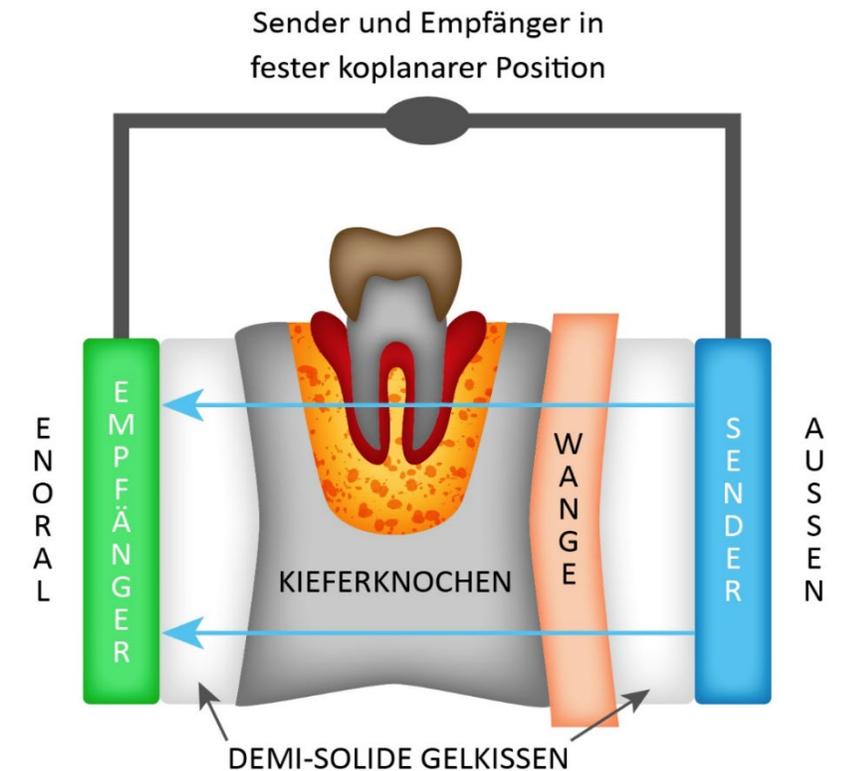
Dokumentation fettig-degenerativer Osteolysen des Kieferknochens (FDOK) bei Patienten mit **Tumoren**

Eigene wissenschaftliche Literatur hierzu:

Lechner J, von Baehr V. *Hyperactivated Signaling Pathways of Chemokine RANTES/CCL5 in Osteopathies of Jawbone in Breast Cancer Patients-Case Report and Research*. Breast Cancer (Auckl). 2014 May 21;8:89-96. doi: 10.4137/BCBCR.S15119. PMID: 24899812; PMCID: PMC4039184.

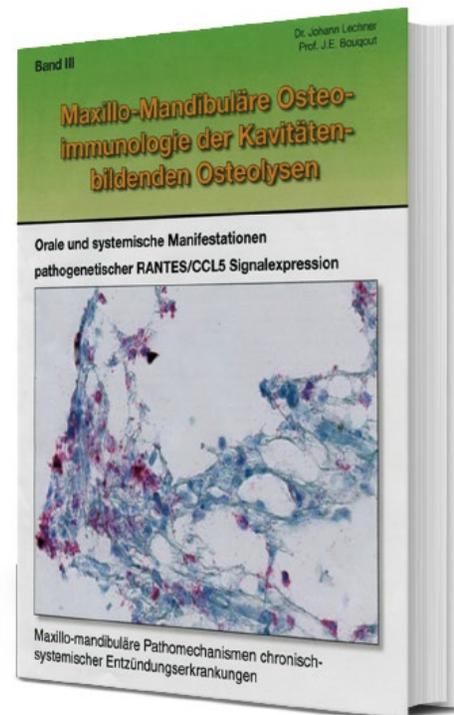
Free download: http://la-press.com/article.php?article_id=4214 Link in PubMed: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24899812>

Erstellen der medizinischen Indikation zur FDOK-Sanierung und
Probengewinnung nach Messung der Knochendichte mit
CaviTAU® -Ultraschallsonografie www.cavitau.de



Bilder der FDOK-Proben entnommen aus Band III:

**„Maxillo-Mandibuläre Osteoimmunologie der kavitätenbildenden Osteolysen –
Orale und systemische Manifestationen pathogenetischer RANTES/CCL5 Signalexpression“**



Alles, was Sie als Arzt, Zahnarzt oder Ganzheitlicher Therapeut über lokale Entzündungen im Kiefer und systemische Erkrankungen wissen möchten.

Mit 178 meist farbigen Abbildungen und 620 wissenschaftlichen Literaturstellen:

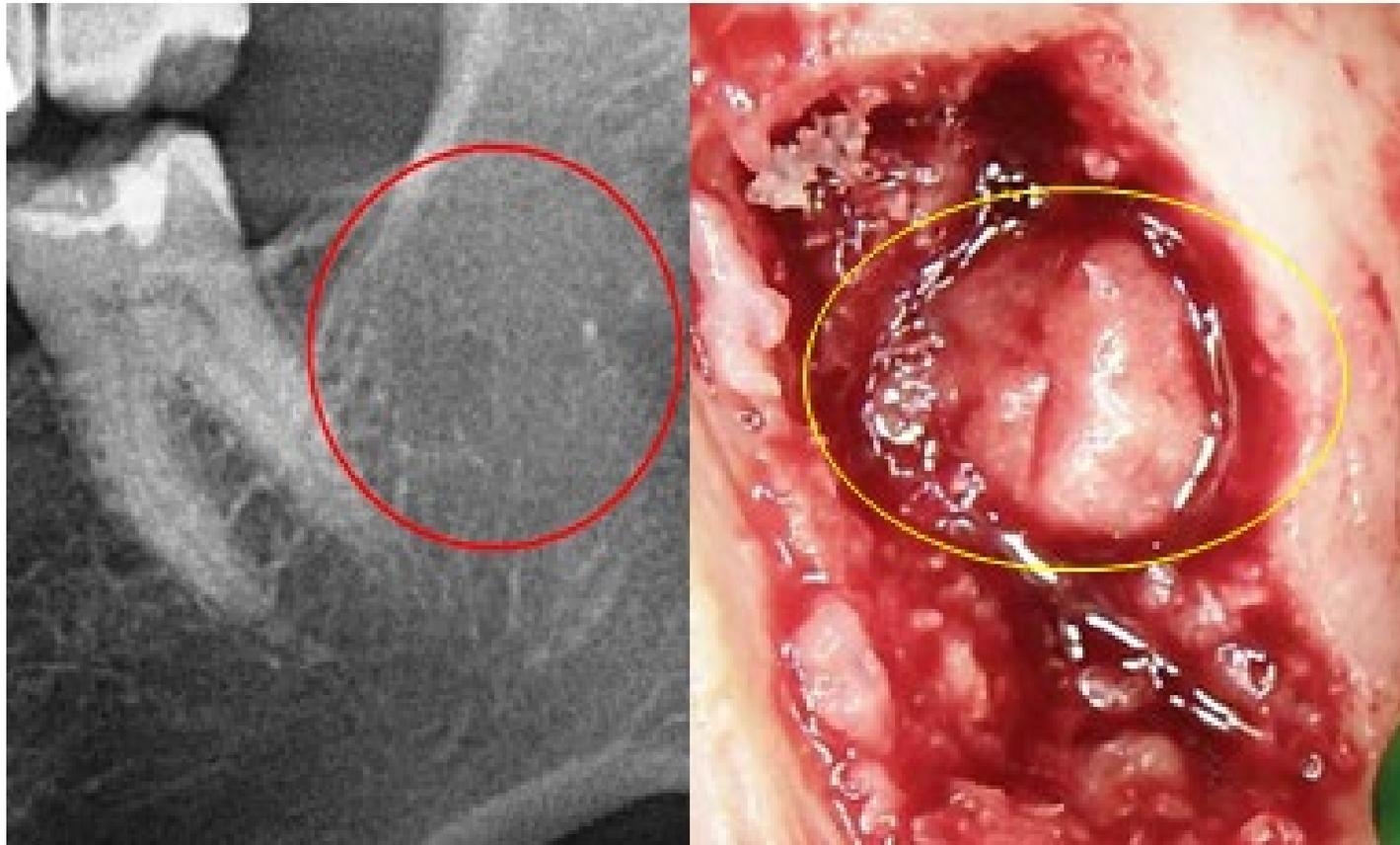
62,00 €*

* auch als Kombipaket (Band I-IV) verfügbar – 174,00 € / alle Preise exklusive MwSt.

Bestellung
unter
www.cavitau.de
oder
www.icosim.de

Fall #1:

Rezidivierendes Mamma-Karzinom mit Metastasenbildung



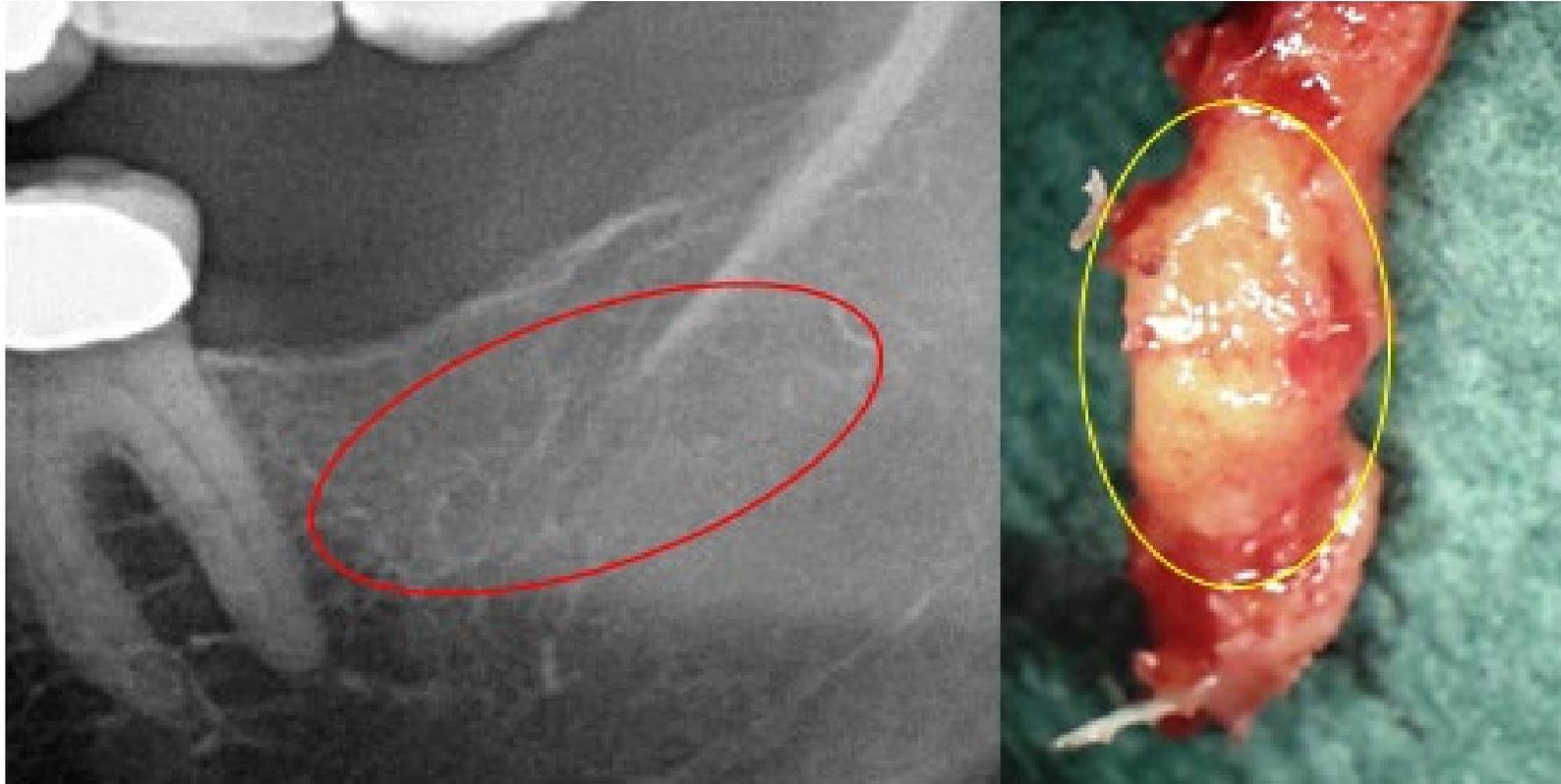
4606

Kieferknochen regio 38/39 mit einer tumorbedingten Osteolyse durch die Manifestation eines hier hochdifferenzierten, tubulär gebauten Adenokarzinoms der Mamma.

149,9

Fall #1

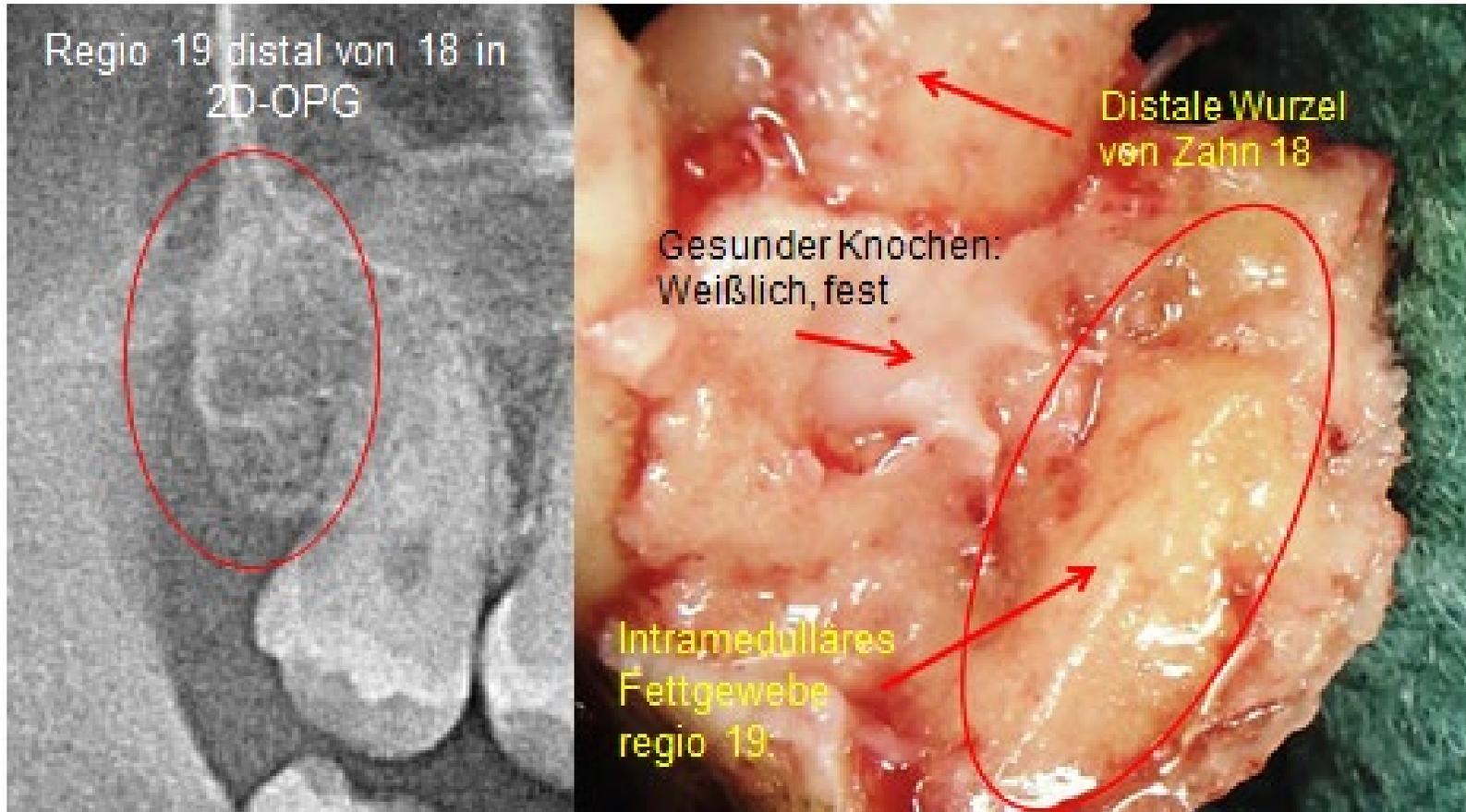
Fall #2:



Begutachtung regio 38/39:
Markräume mit geringer
chronischer und minimaler
aktiver Osteitis bei verstärkt
entzündlichem Infiltrat im
Interstitium; Fibrose und
auffällige Adipozyten mit
myxoid verquollenem
Zytoplasmahalt.

Fall #2

Fall #3:



Begutachtung regio 19:
Reichlich Fettgewebe aus
Markinnenräumen mit
Kaliberschwankungen der
Adiopozyten und einer
fibrillären oder myxoiden
Transformation von
Zytopasmahalt;
trophische Störungen.

Fall #3

Fall #4:

Brustkrebs



Begutachtung regio 18/19:
Vitales spongiöses
Knochengewebe;
Markräume zeigen
Fettgewebe mit degenerativ
geschädigten
Zytoplasmahalt, reichlich
Einblutungen; trophische
Störungen.

Fall #4

Fall #5:

Brustkrebs



PE regio 28/29:
Markinnenräume mit
Kaliberschwankungen der
Adipozyten; fibrilläre
Degeneration; diskrete
chronische inaktiven Osteitis;
Lymphozyten; vermehrt
Gewebsmastzellen;
trophische Störungen.

Fall #5

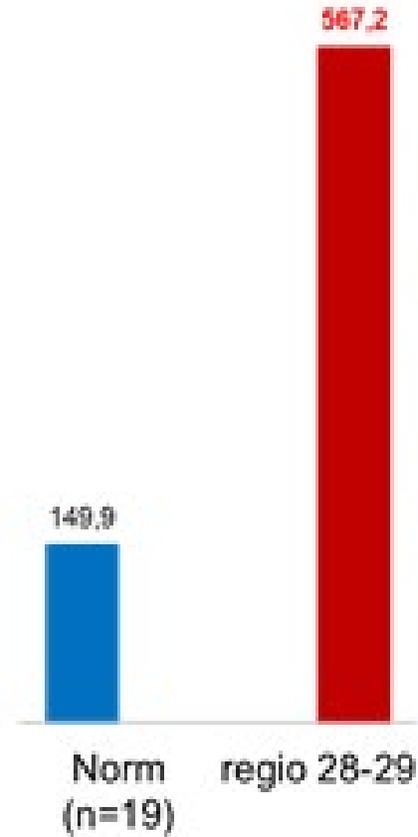
Fall #6: Lymphom



Begutachtung regio 18/19:
Reaktive Osteosklerose;
myxoide Degeneration und
kleinherdige Nekrosen des
intertrabekulären
Fettmarkes; trophische
Störung. Keine Hinweise
für eine Entzündung.
Kein Anhalt für Malignität.

Fall #6

Fall #7:

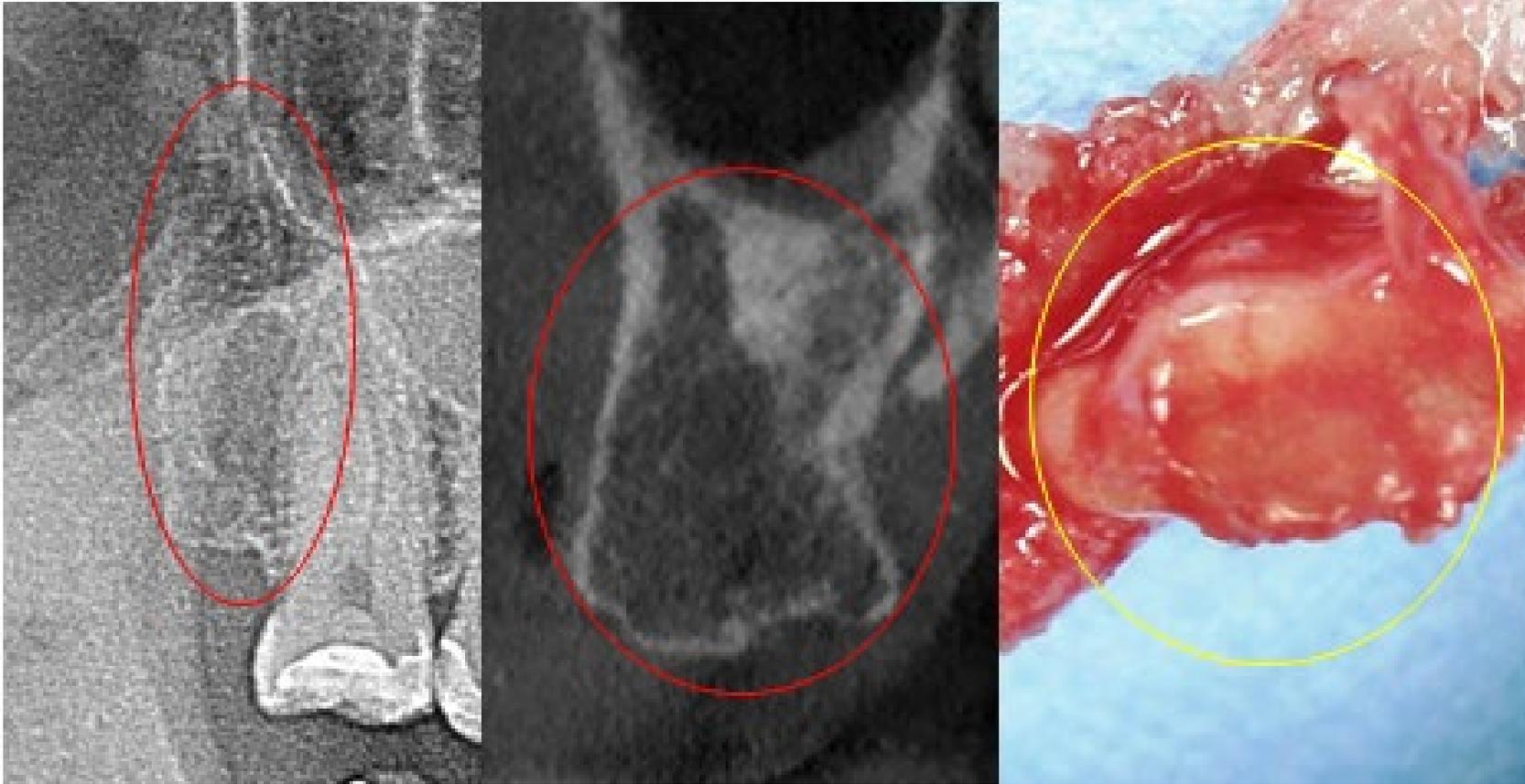


Begutachtung regio 28/29 bei chr. lymphatischer Leukämie: Markräume mit Fettgewebe lymphozytär entzündlich infiltriert; erhebliche granuläre Degeneration des Zytoplasmas der Adipozyten geringe chronisch inaktive Osteitis. Keine Osteomyelitis.

Fall #7

Fall #8:

Malignes Melanom

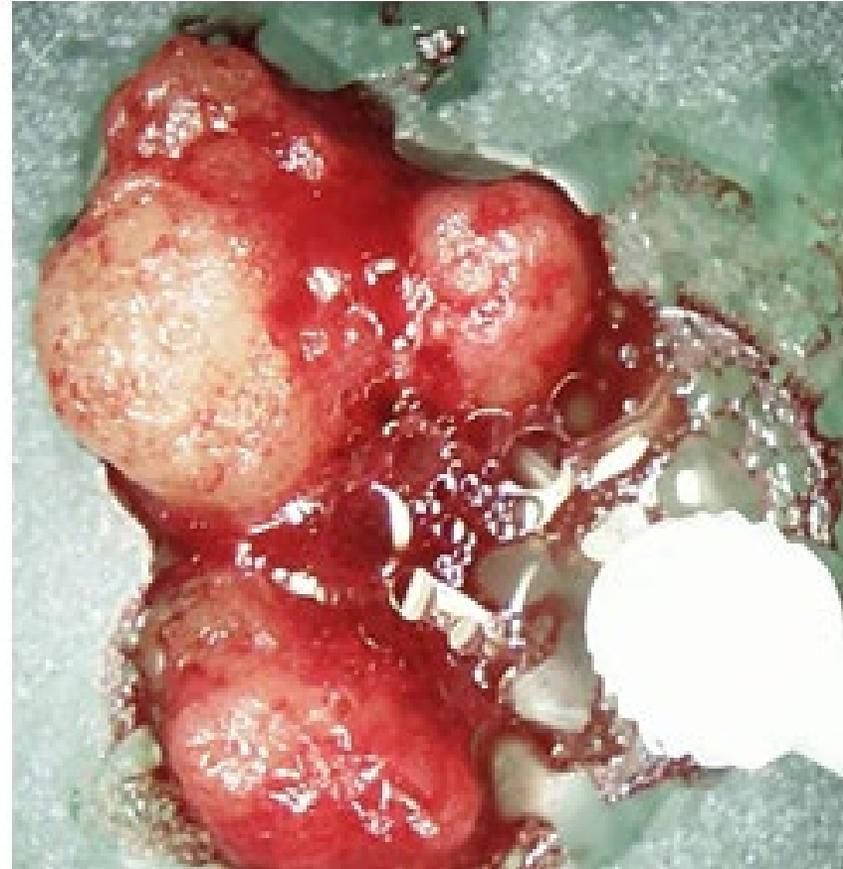


PE regio 18/19:
Knochensequester,
devitalisierter Knochen;
Knochenumbauvorgänge
sind nicht zu sehen.
Markinnenräume diskrete
Veränderungen bei granulär
degeneriertem
Zytoplasmahalt; keine
Entzündung.

Fall #8

Fall #9:

Lymphom

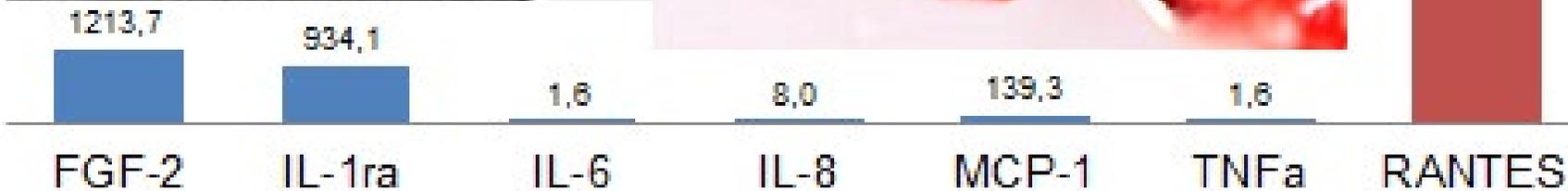


Begutachtung regio 48/49:
Osteoproseartige
Osteopenie; trophische
Störung im Fettmark;
reparativer mikrokallusartiger
vitaler Knochen; Keine
entzündlichen Infiltrate.

Fall #9

Fall #10:

Prostata-Karzinom



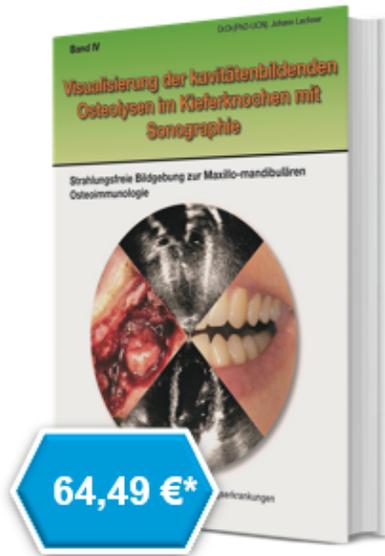
Regio 17-19:
Spongiosatrabekel
unregelmäßig verbreitet;
zentral gelegene ehemals
avitale knöcherne Partikel;
intertrabekulär gelegenes
Fettmark mit Abnahme der
Adipozyten zugunsten
feinfibrillärer ödematösen
Matrix; fibrös demarkierte
Fettgewebsnekrosen, mit
resorptivzelligen Infiltraten;
nur vereinzelte Lymphozyten.
Keine Anhaltspunkte für einen
entzündlichen Prozess.

Fall #10

Literatur zu RANTES/CCL5 und Tumore (Auswahl)

- [Elsawa](#) SF et al. Comprehensive analysis of tumor microenvironment cytokines in Waldenstrom macroglobulinemia identifies CCL5 as a novel modulator of IL-6 activity. *Blood*. 2011 Nov 17; 118(20): 5540–5549.
- G. Soria and A. Ben-Baruch, “The inflammatory chemokines CCL2 and CCL5 in breast cancer,” *Cancer Letters*, vol. 267, no. 2, pp. 271–285, 2008.
- Ergen AV, Boles NC, Goodell MA. Rantes/Ccl5 influences hematopoietic stem cell subtypes and causes myeloid skewin. *Blood*-2011-11-391730; DOI: <http://dx.doi.org/10.1182/>
- Lechner J, Schulz T, Lejeune B, von Baehr V. „*Jawbone Cavitation Expressed RANTES/CCL5: Case Studies Linking Silent Inflammation in the Jawbone with Epistemology of Breast Cancer*“. *Breast Cancer (Dove Med Press)*. 2021;13:225-240
<https://doi.org/10.2147/BCTT.S295488>

Gesamte Buchreihe „Kavitätenbildende Osteolysen im Kieferknochen“ in vier Bänden



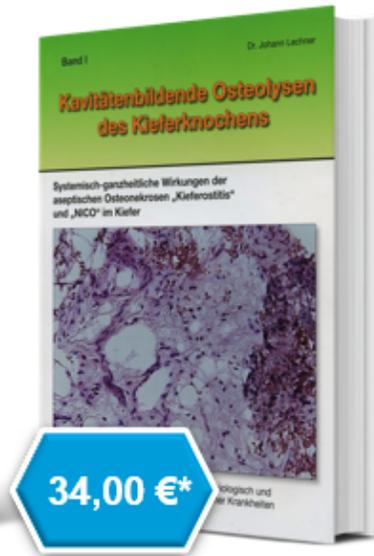
Band IV
Visualisierung der
kavitätenbildenden Osteolysen
200 Abbildungen & 560 Literaturzitate
erschienen 2020
ISBN 978-3-931351-43-4



Band III
Maxillo-Mandibuläre Osteo-Immunologie
178 Abbildungen & 607 Literaturzitate
erschienen 2019
ISBN 978-3-931351-35-9



Band II
Histologie & Immunologie
268 Abbildungen & 301 Literaturzitate
erschienen 2015
ISBN 978-3-931351-30-4



Band I
Kavitätenbildende Osteolysen
173 Abbildungen & 273 Literaturzitate
erschienen 2011
ISBN 978-3-931351-19-9

Bestellung
unter
www.cavitaude.de
oder
www.icosim.de

* auch als Kombipaket (Band I-IV) verfügbar – 174,00 € / alle Preise exklusive MwSt.