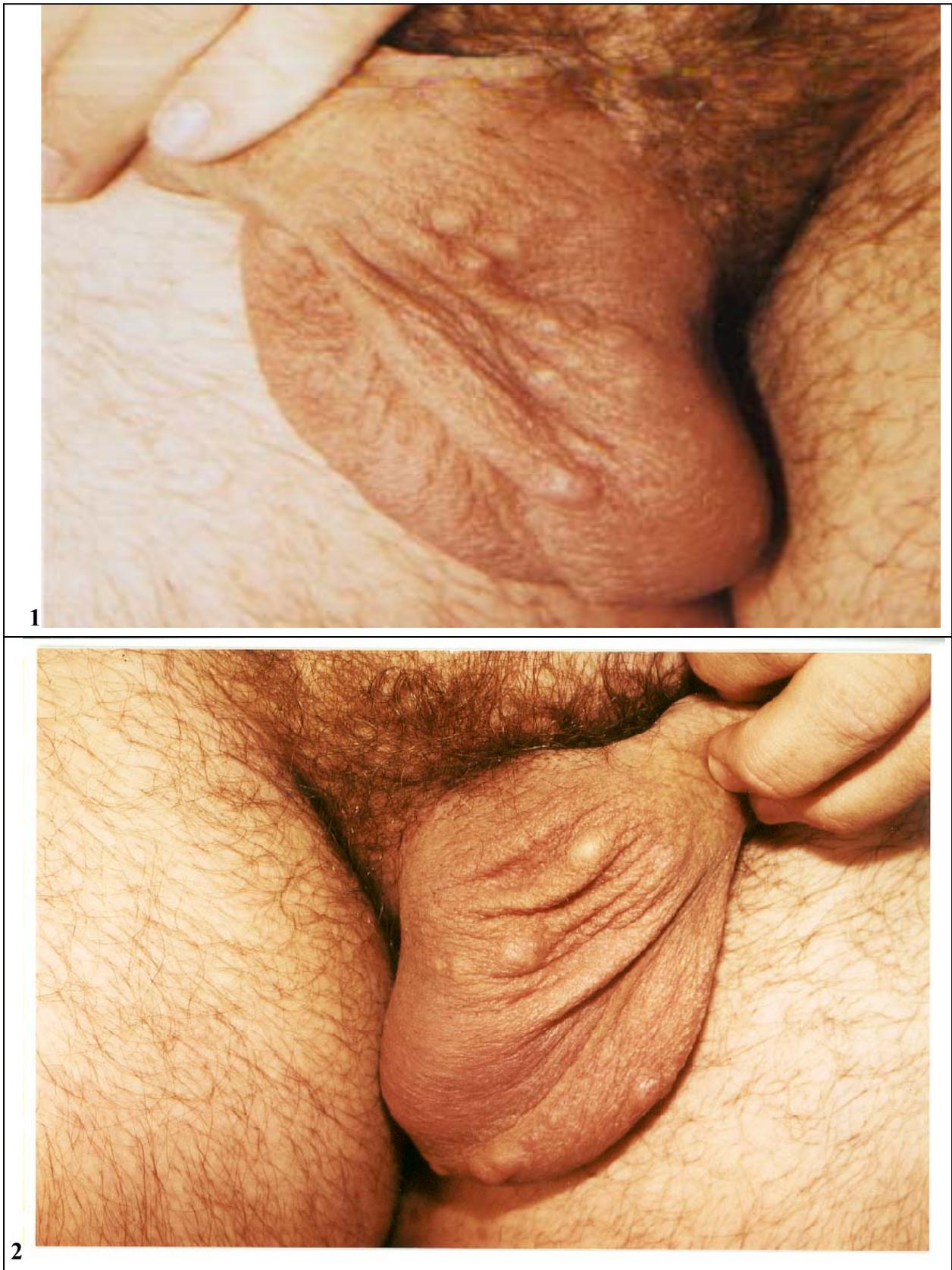
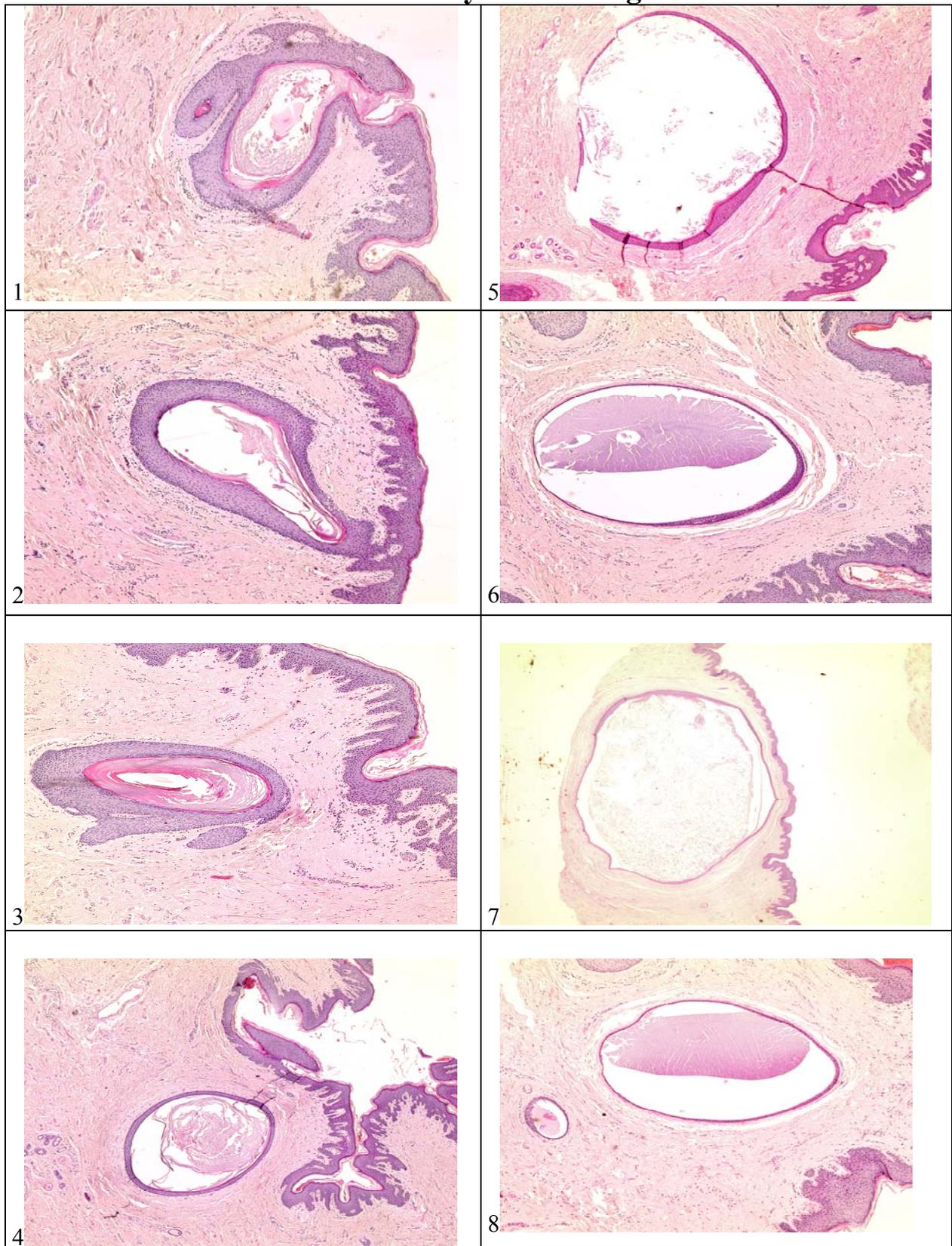


## Abb. I - Lichtbilder



**Abb. I. 1, 2: Multiple Knoten am Skrotum bei einem 26-jährigen Patienten aus der Universitätshautklinik Würzburg (Frau Prof. Dr. med. Eva-B. Bröcker, Dr. med. S. Savin).**

## Abb.VII-Zystenbildung



**Abb.VII.1-3.: Hyperkeratose und Einengung, beziehungsweise Verschluss des Ausführungsganges.**

**4.-8.: Zystenbildung mit mehrreihiger Epithelauskleidung und stauigem Sekret in den Lichtungen.**

## Abb. II - Zystenverkalkung

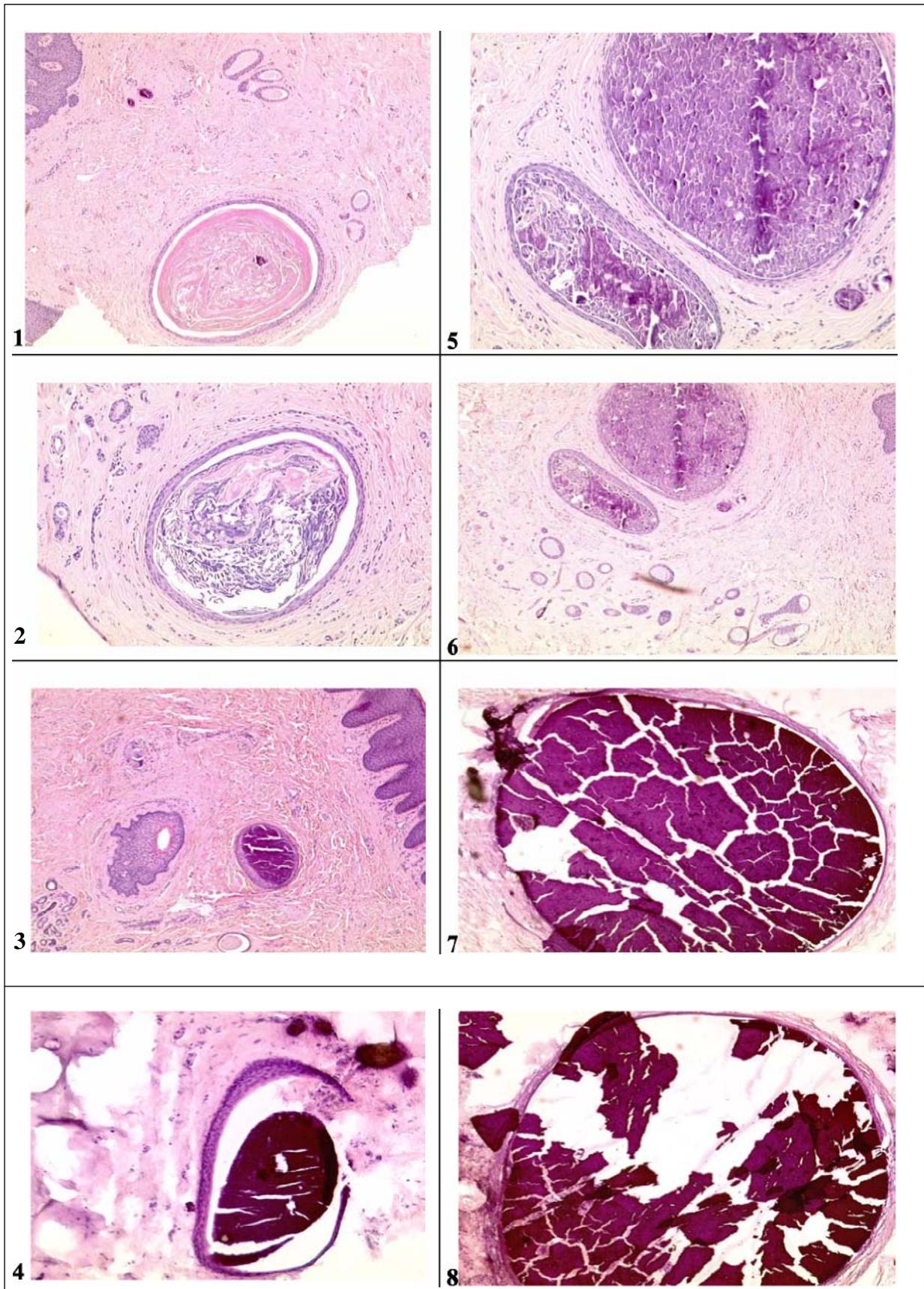
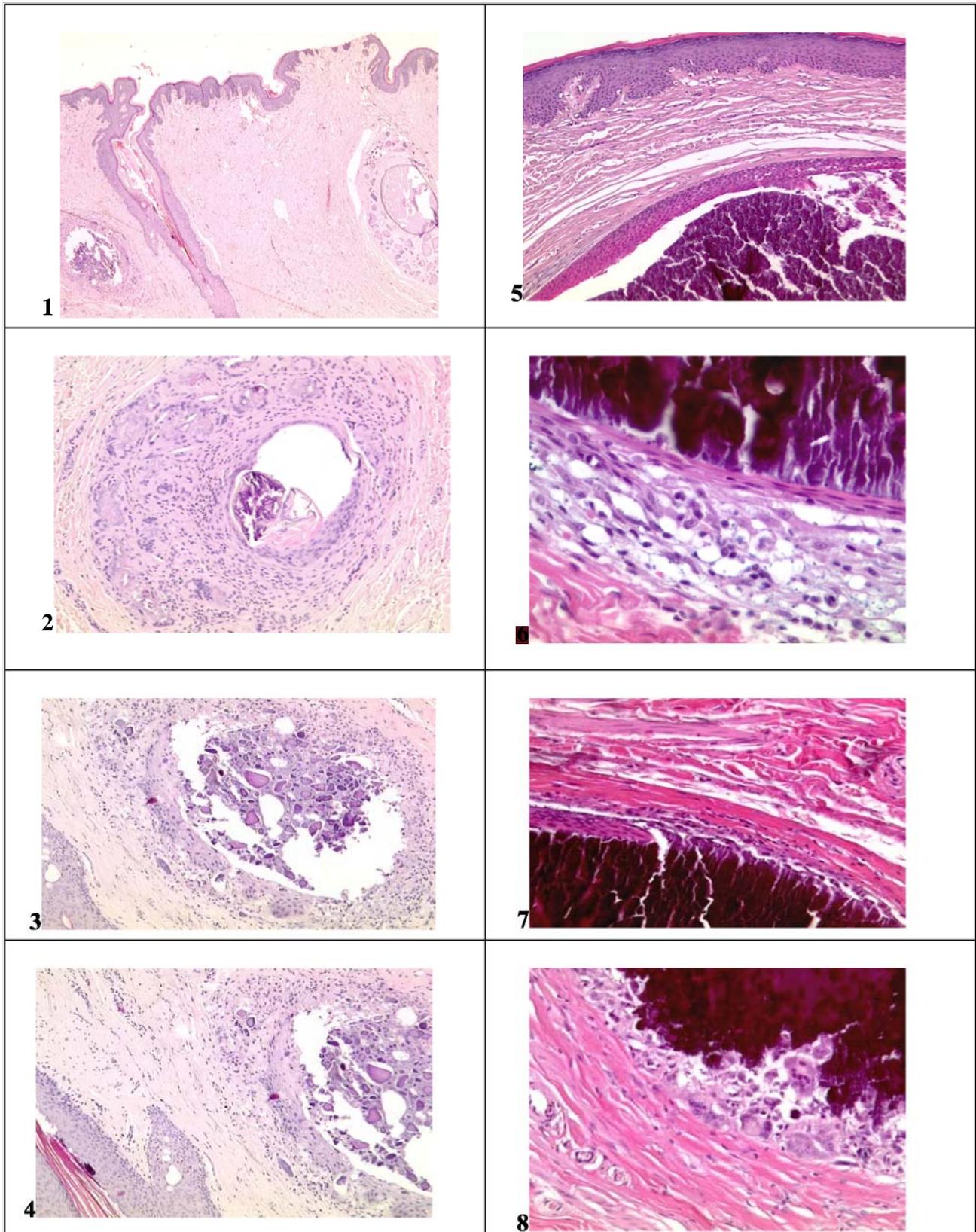


Abb. II. 1, 2: Beginnende Verkalkung des Zysteninhaltes.

Abb. II. 3 - 6: Vollständige Verkalkung.

Abb. II. 7, 8: Abnahme der Epithelauskleidungsdicke.

### Abb. III - Zystenruptur



**Abb. III. 1 - 4: Stauiges Sekret in den Lichtungen, Epithelruptur und riesenzellreiche entzündliche Reaktion.**

**Abb. III. 5 - 8: Abnahme der Epitheldicke, dann Ruptur an der dünnsten Stelle.**

## Abb. IV - Zystenwandentzündung

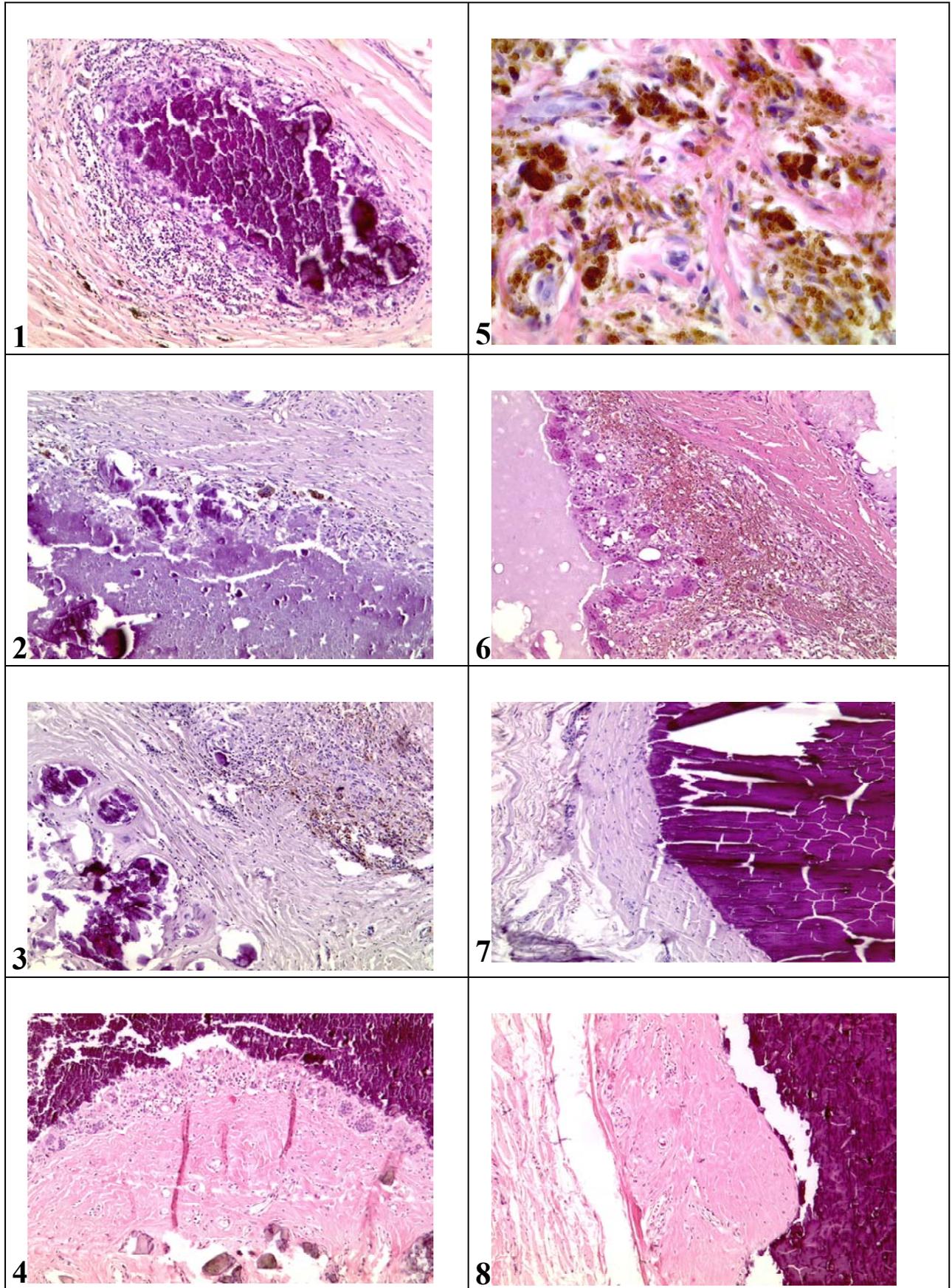


Abb. IV. 1. - 4.: Riesenzellreiche entzündliche Reaktion in der Umgebung der Kalkknoten.  
Abb. IV. 5., 6.: Hämosiderinbeladene Makrophagen und entzündliche Fremdkörperreaktion.  
Abb. IV. 7., 8.: Entzündungszellarme kapselartige Fibrose in der Kalkumgebung.

## Abb. V - Fragmentierung und Verknöcherung der skrotalen Kalzinose

### Fragmentierung

### Verknöcherung

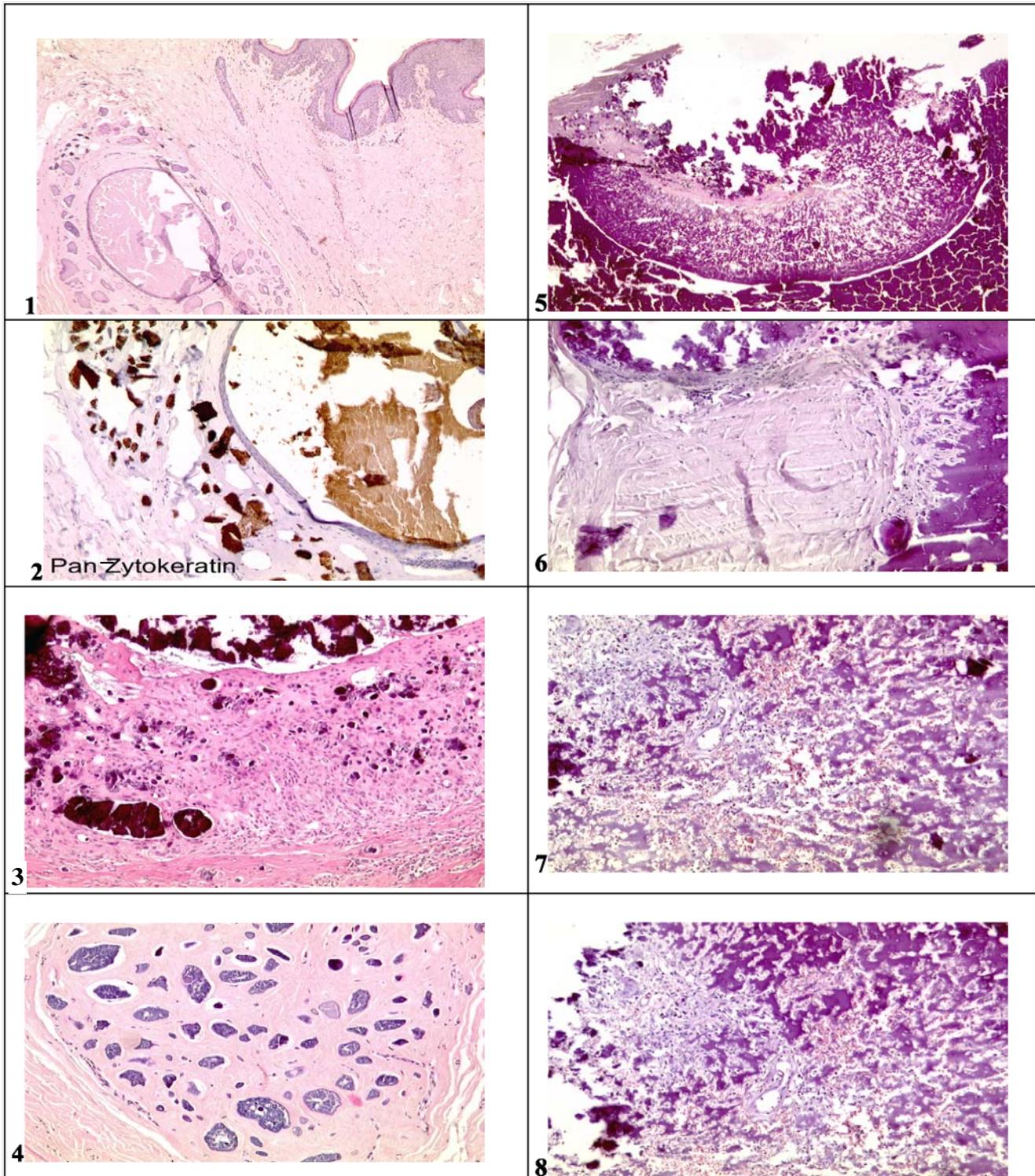


Abb. V. 1, 3, 4: Fragmentierung des Kalkes mit entzündungszellarmer Fibrose.

Abb. V. 2: Kalk, bzw. verkalktes Keratin, markiert durch Pan-Zytokeratin.

Abb. V. 5 - 8: Verknöcherte Kalkknoten mit Knochenmarksbildung.

## Abb. VI - Immunhistochemie

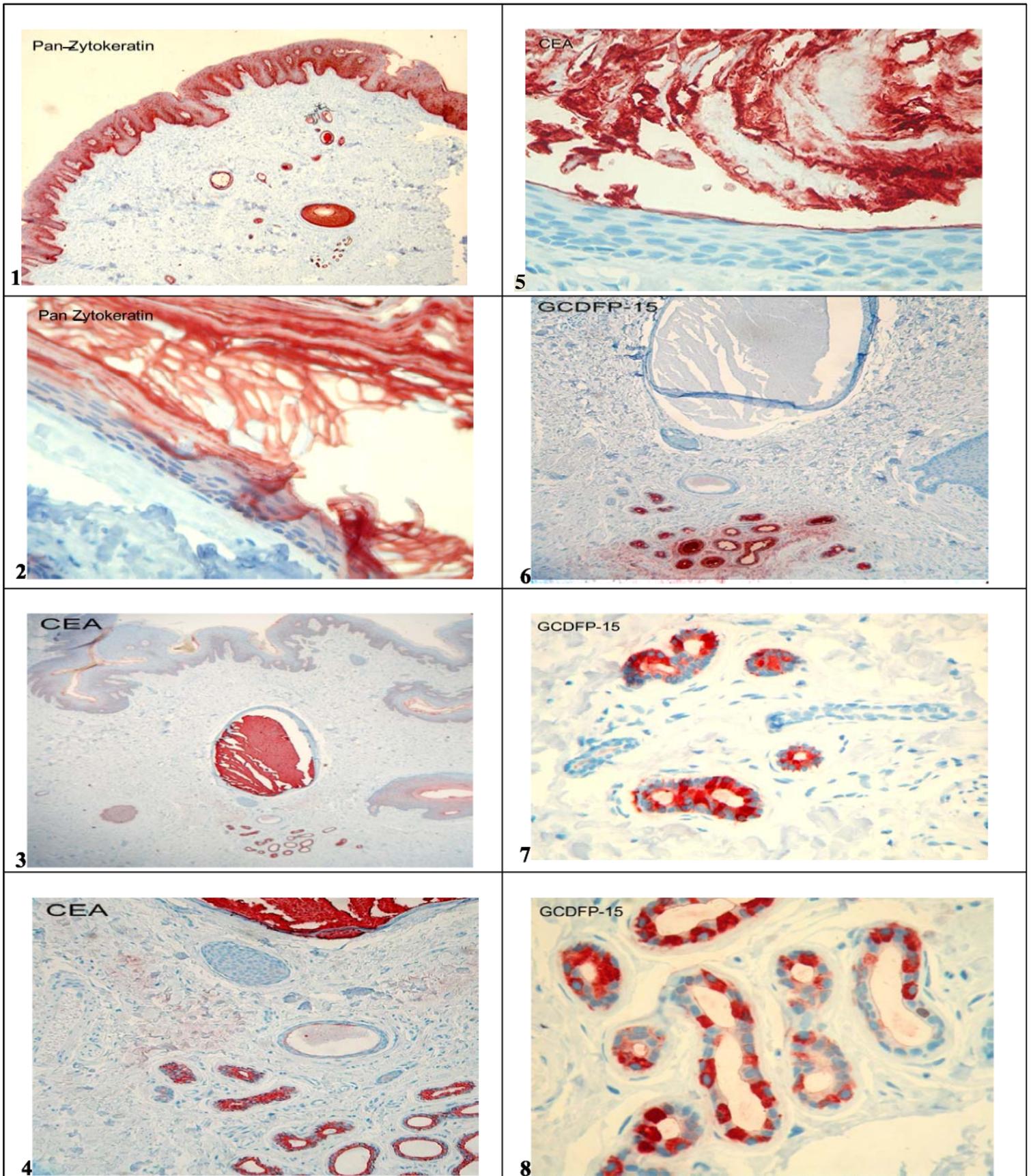


Abb. VI. 1, 2: Pan-Cytokeratin mit Markierung der Epidermis, der Zystenauskleidung und dem Keratin in den Lichtungen.

Abb. VI. 3 - 5: CEA mit Markierung der Schweißdrüsen (ekkriner Anteil) und dessen Inhalt.

Abb. VI. 6 - 8: GCDFP-15 markiert die Schweißdrüsen des apokrinen Anteil.