

Опколлогия

часть вторая

Опухоли экзо- и эндокринных желез и эпителиальных покровов

Органоспецифические опухоли – это большая группа доброкачественных и злокачественных опухолей, которые развиваются только в определенном органе или происходят из клеток определенного органа и часто сохраняют морфофункциональные свойства этого органа.

Органоспецифические опухоли кожи

Доброкачественные:

- Сирингоаденома.
- Гидраденома.
- Трихоэпителиома.
- Аденома сальных желез.

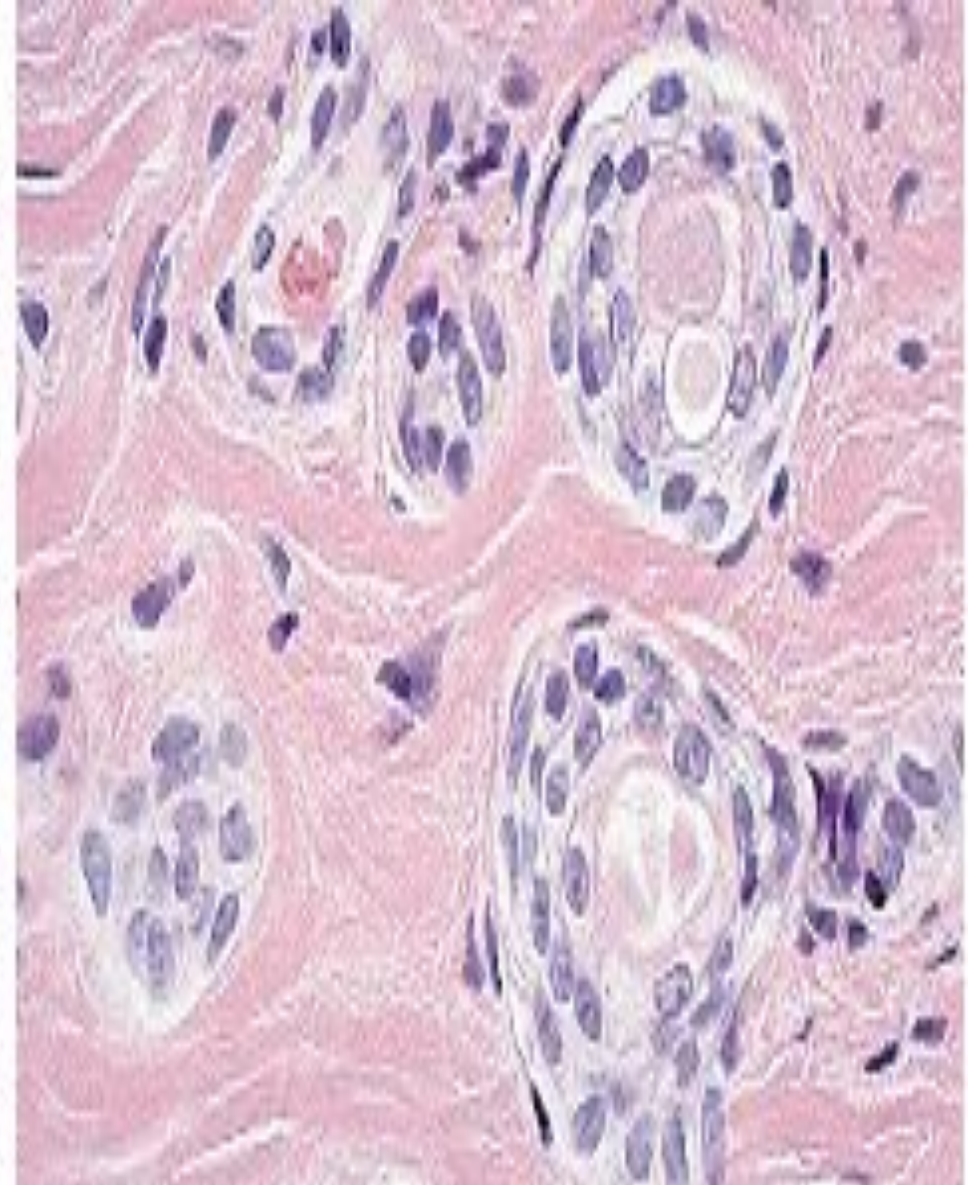
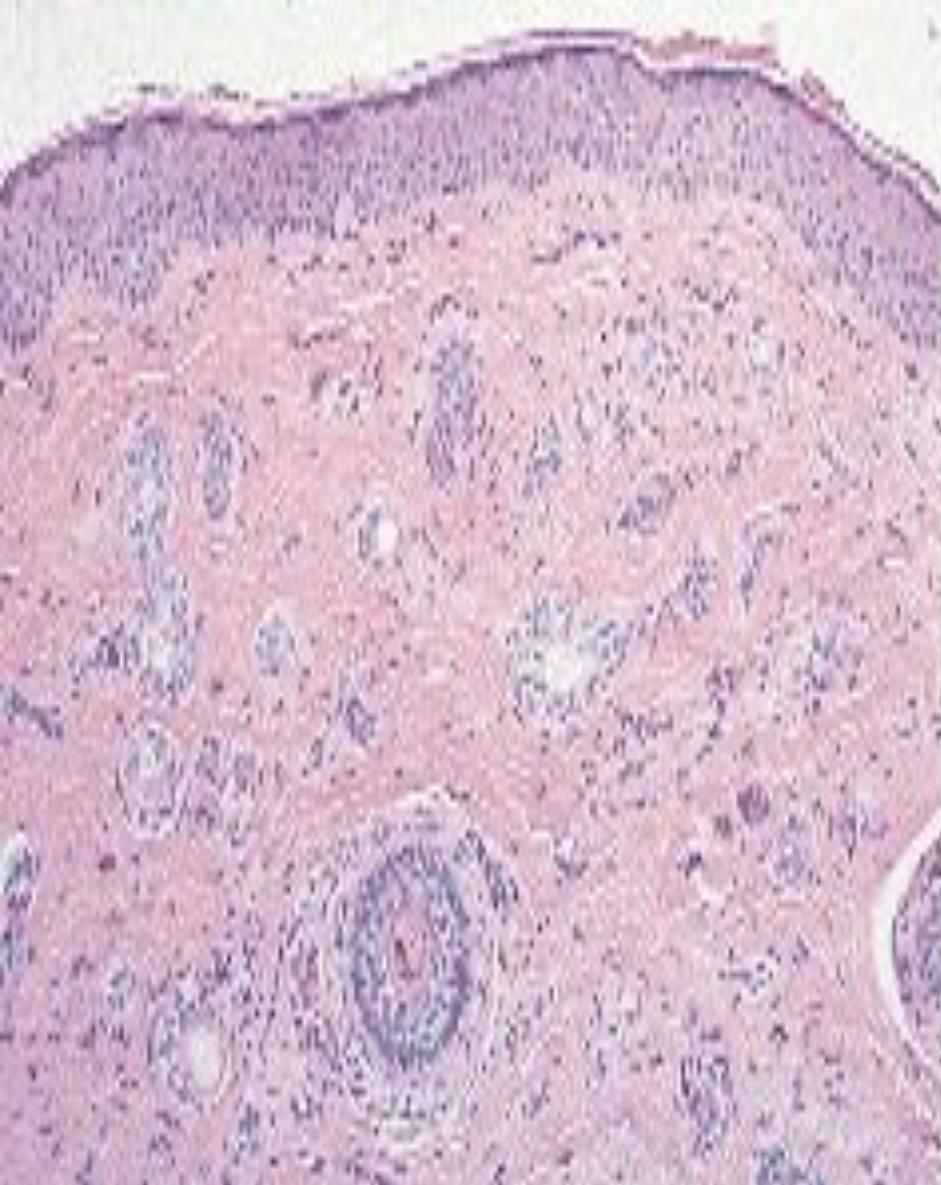
Сирингоаденома. Доброкачественная опухоль из эпителия протоков потовых желез. Характерна выстилка двухслойным эпителием. Чаще на лице и волосистой части головы у женщин.

Гидроаденома. Доброкачественная опухоль из секреторного эпителия потовых желез, часто формирует сосочки, трубочки и кисты. Часто в аногенитальной области, в подмышечной впадине.

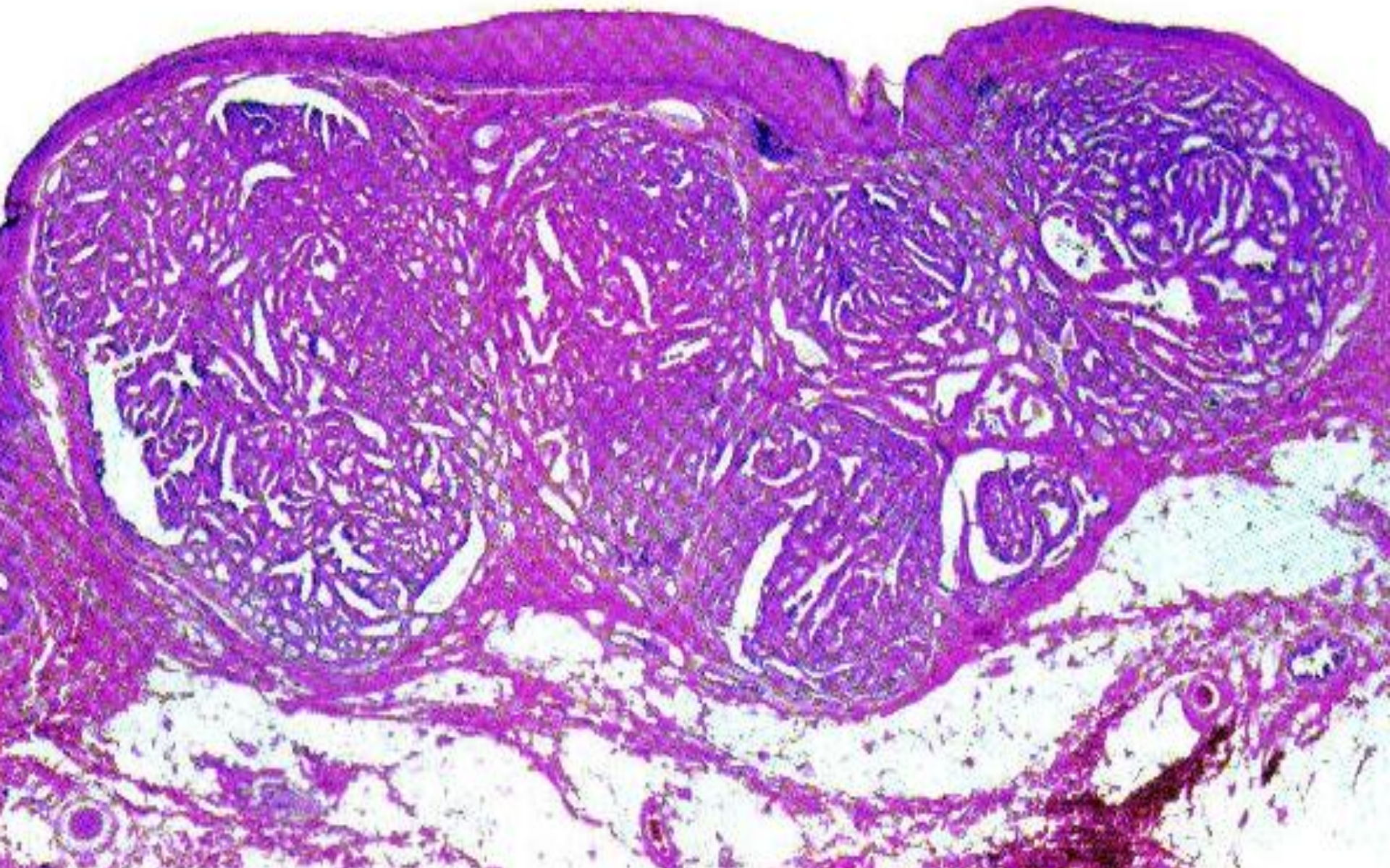
Трихоэпителиома. Доброкачественная опухоль из эпителия волосяного фолликула, типичны кисты, заполненные роговым веществом. Локализуется всюду, за исключение ладоней и подошв. Может трансформироваться в базалиому.

Аденома сальных желез. Представлена клетками с пенистой, содержащей жир цитоплазмой. На лице, волосистой части головы, чаще у пожилых мужчин.

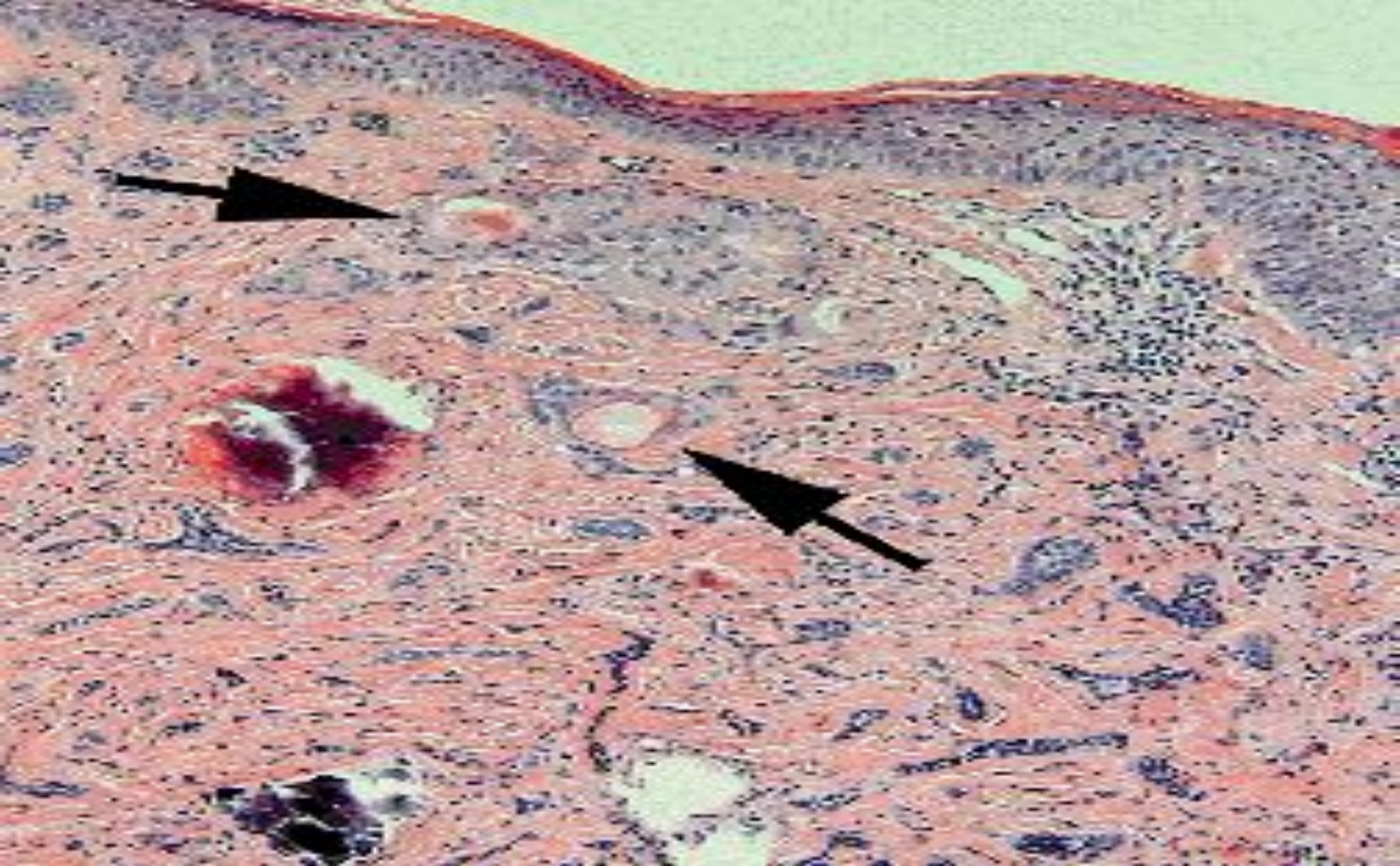
Базально-клеточный рак кожи. Опухоль развивается из базальных клеток эпидермиса, клетки располагаются тяжами или гнездами. Часто изъязвляется (*ulcus rodens* – разъедающая язва). Метастазов не дает. Может рецидивировать. Встречается в пожилом возрасте, одинаково у лиц обоего пола, на лице, шее, бывает множественной.



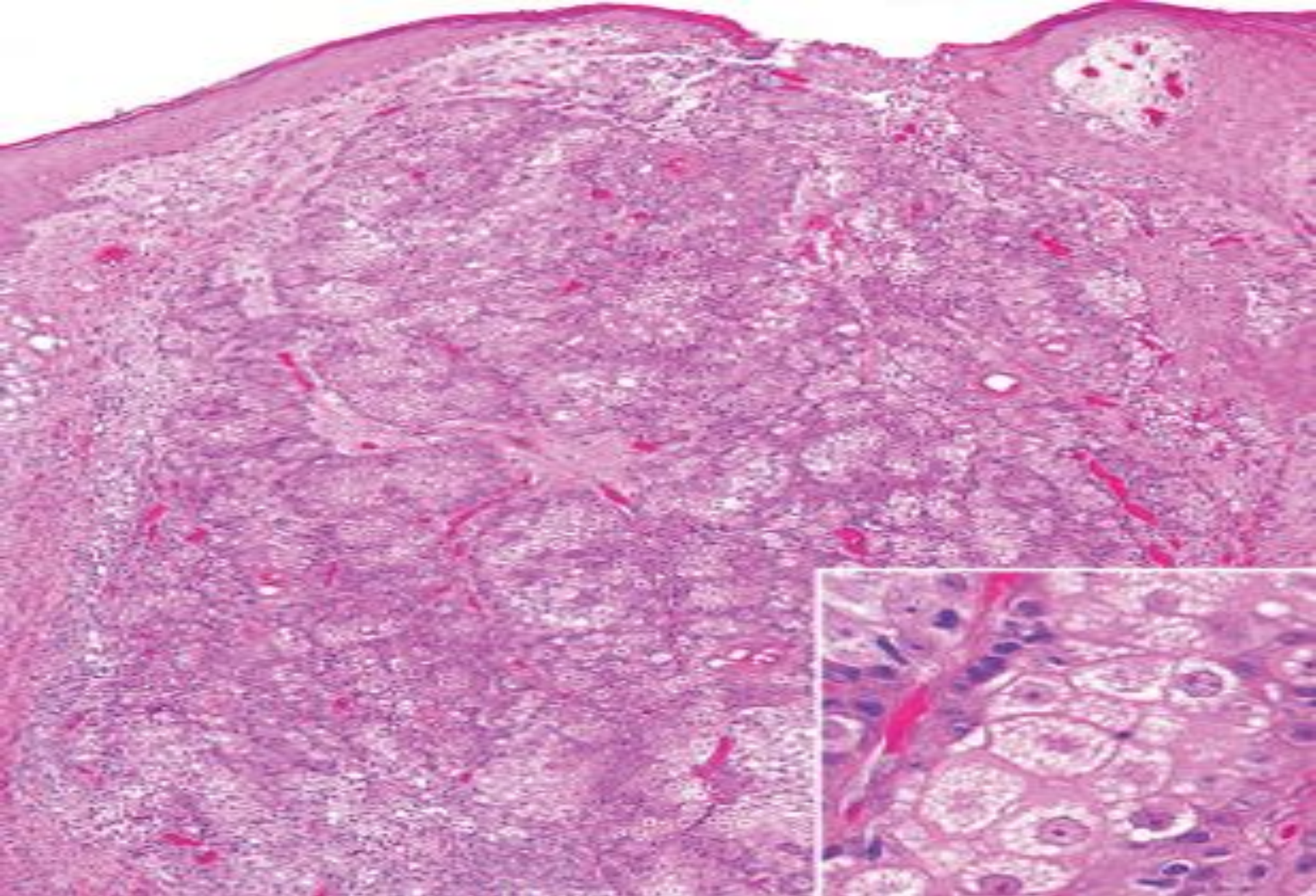
Сирингоаденома. Доброкачественная опухоль из эпителия протоков потовых желез. Характерна выстилка двухслойным эпителием.



Гидроаденома. Доброкачественная опухоль из секреторного эпителия потовых желез, часто формирует сосочки.



Трихоэпителиома. Доброкачественная опухоль из эпителия волосяного фолликула, типичны кисты, заполненные роговым веществом.



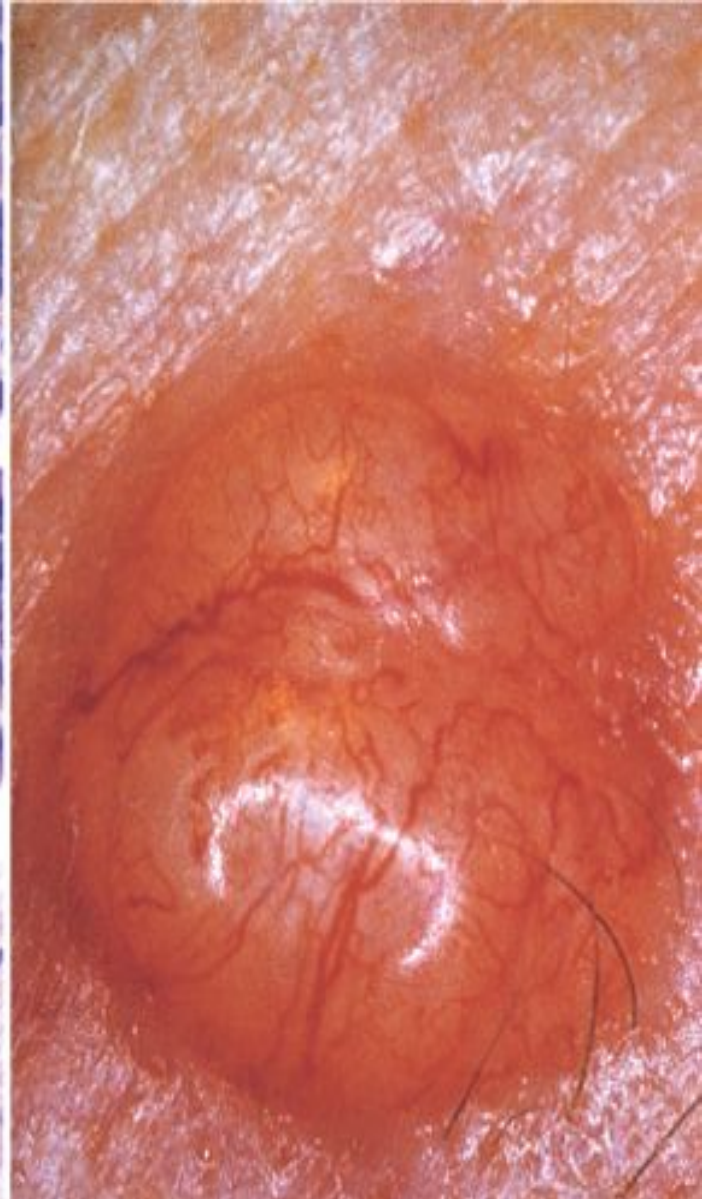
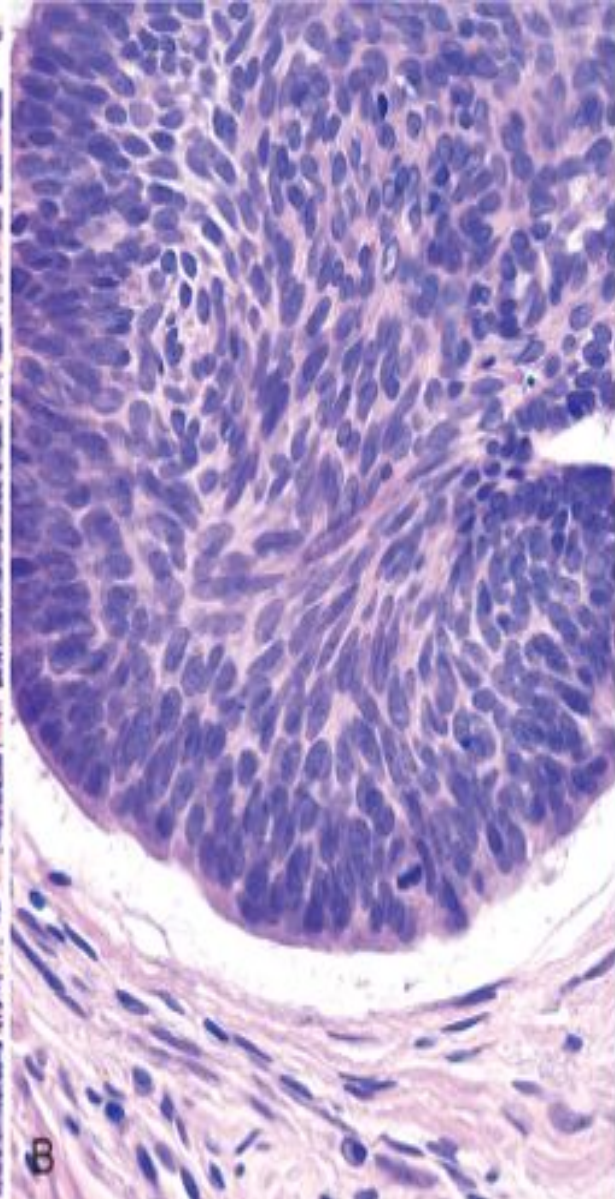
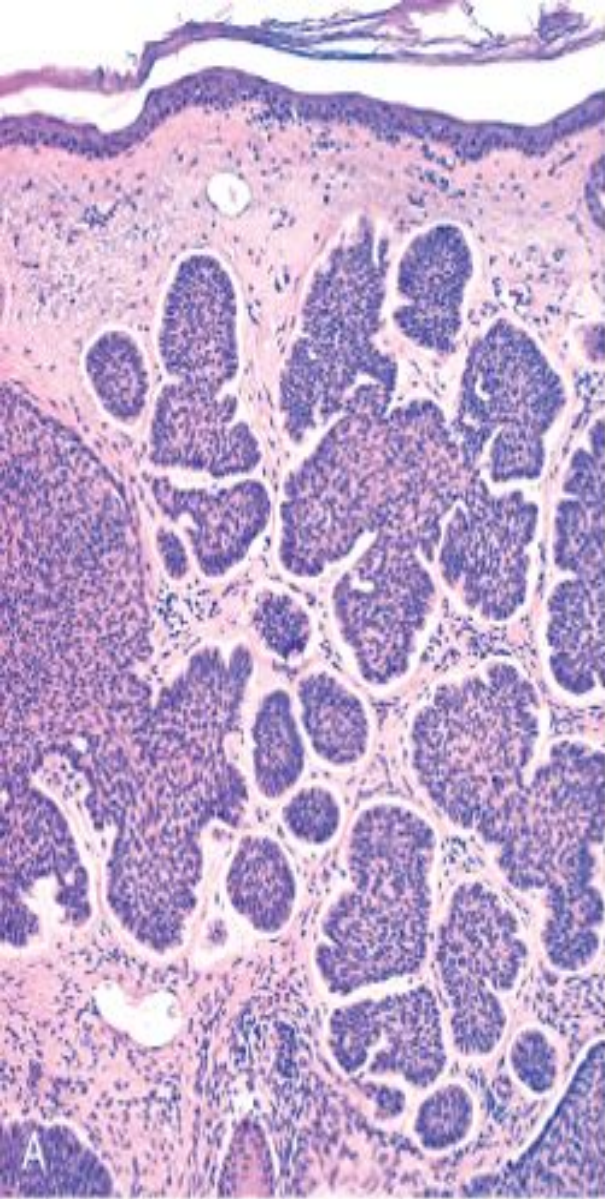
Аденома слюнных желез.

Злокачественные:

- **Рак потовых желез.**
- **Рак волосяных фолликулов.**
- **Рак сальных желез.**
- **Базалиома (базально-клеточный рак).**



Базально-клеточный рак кожи.



Опухоль развивается из базальных клеток эпидермиса, клетки располагаются тяжами или гнездами. Метастазов не дает. Может рецидивировать.

Органоспецифические опухоли печени

Доброкачественные:

- Гепатоцеллюлярная аденома (гепатома)

Злокачественные:

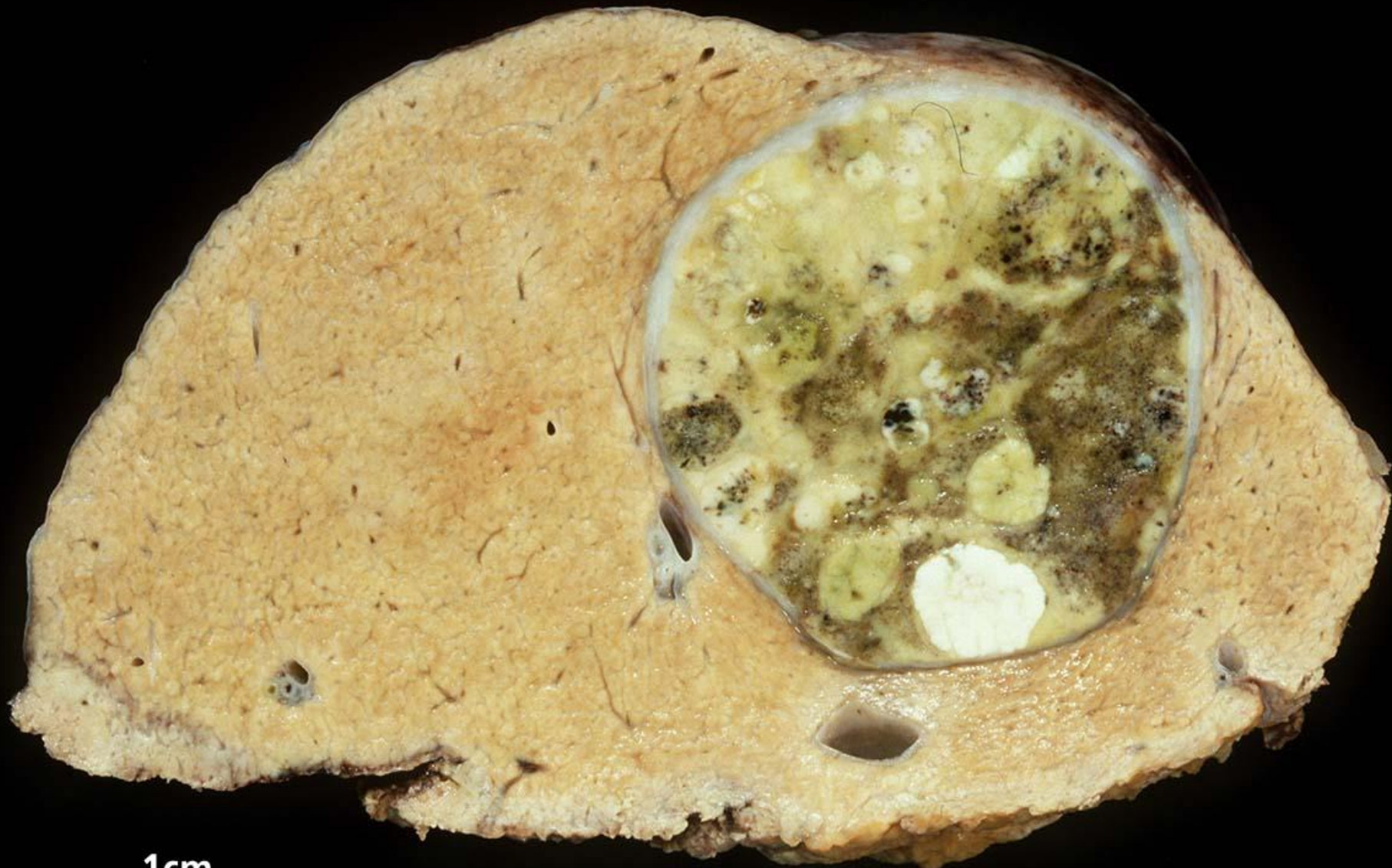
- Гепатоцеллюлярная карцинома.
- Холангиоцеллюлярная карцинома.
- Гепатохолангиоцеллюлярный (смешанный) рак.
- Гепатобластома.

Гепатоцеллюлярная аденома. Имеет вид узла с четкими границами. Доброкачественная опухоль, возникающая из гепатоцитов, образует трабекулы. Часто встречается в детском и молодом возрасте, может быть до 20 см.

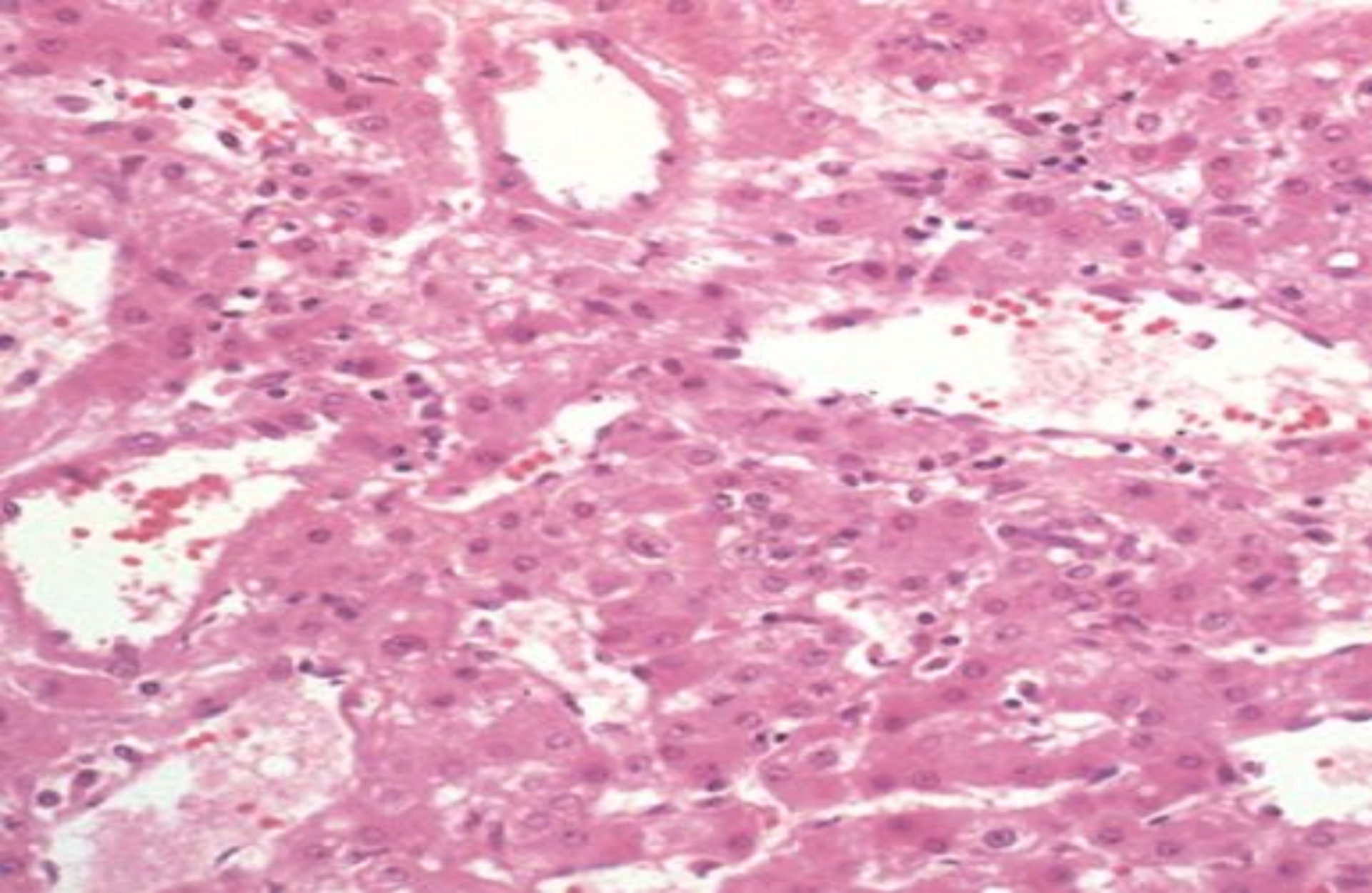
Гепатоцеллюлярный рак. Может быть представлен одним большим узлом, захватывающим долю (массивная форма), несколькими узлами (узловая форма), рассеянными узелками (диффузная форма). Построен из атипичных гепатоцитов, образующих хаотичные трабекулы. Строма скудная, много тонкостенных сосудов. У мужчин встречается в 2 раза чаще, нередко сочетается с циррозом печени.

Холангиоцеллюлярный рак. Злокачественная опухоль из эпителия желчных протоков. Обладает развитой стромой. Встречается в пожилом возрасте одинаково у обоего пола.

Гепатобластома. Злокачественная опухоль, представленная клетками, сходными с примитивными клетками печени. Частично инкапсулированный узел до 15 см. Преимущественно у детей до 2 лет. Нередко сочетается с врожденными аномалиями развития.



Гепатоцеллюлярная аденома. Имеет вид узла с четкими границами.



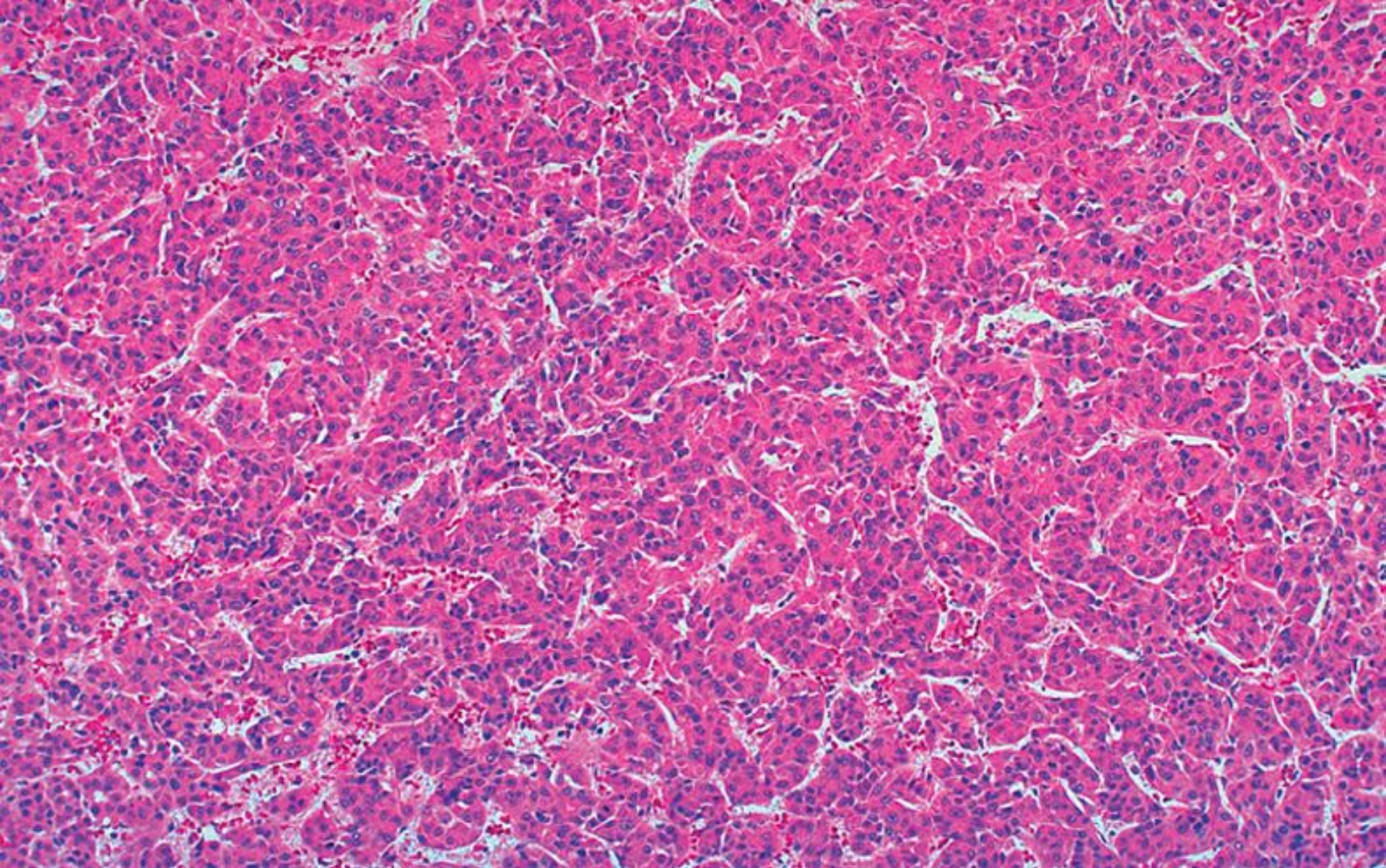
Гепатоцеллюлярная аденома. Доброкачественная опухоль, возникающая из гепатоцитов, образует трабекулы.



Гепатоцеллюлярный рак. Может расти в виде одного или нескольких узлов.



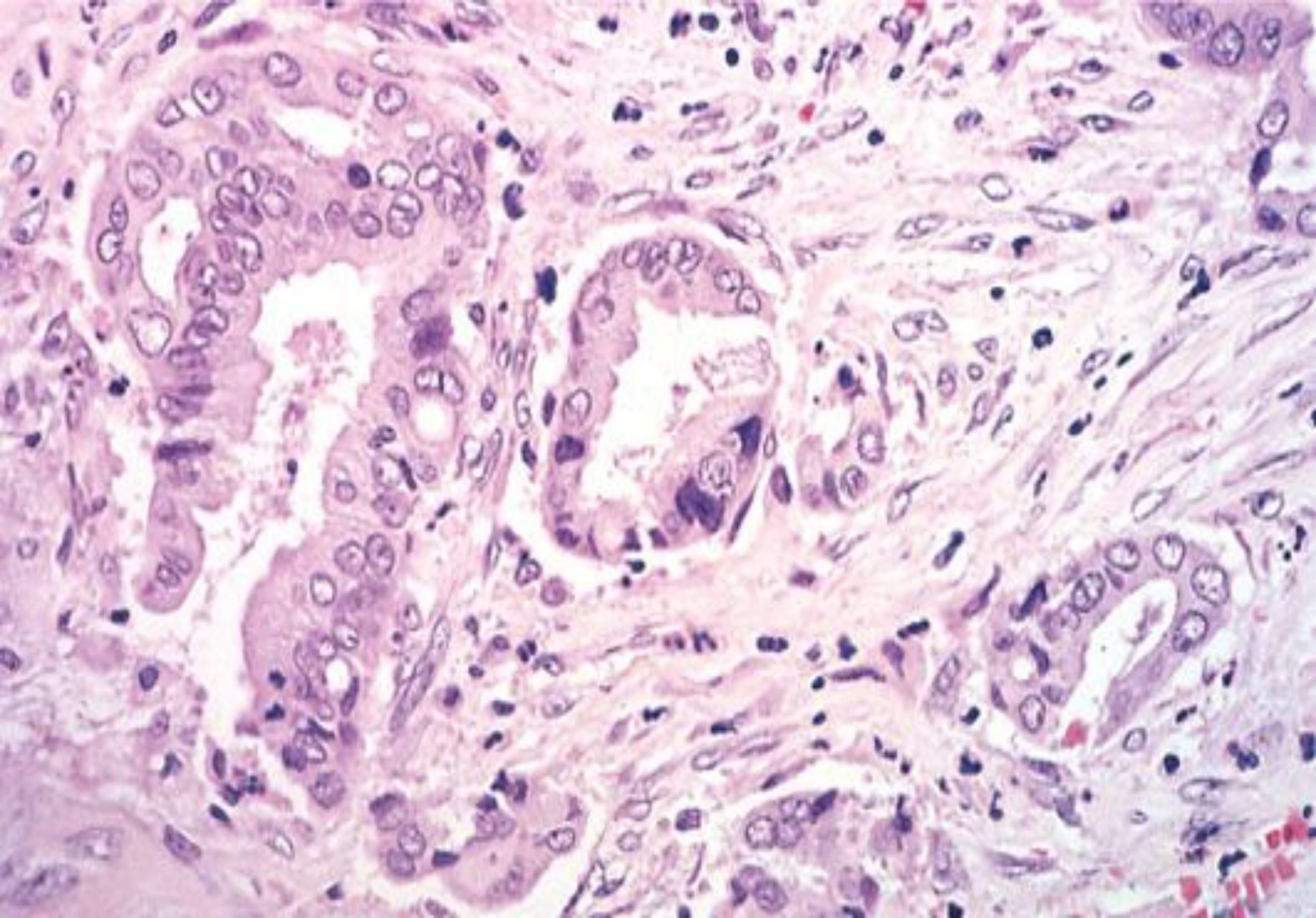
Гепатоцеллюлярный рак на фоне алкогольного цирроза печени.



Гепатоцеллюлярный рак. Построен из типичных гепатоцитов. Обычно строит трабекулы. Строма опухоли выражена слабо, много тонкостенных сосудов.



Холангиоцеллюлярный рак.



Холангиоцеллюлярный рак.

Органоспецифические опухоли почек и верхних мочевых путей (по В.А. Самсонову)

Светлоклеточные (гипернефроидные) опухоли:

- Светлоклеточная аденома.
- Светлоклеточный (гипернефроидный) рак.

Конгенитальная мезобластическая нефрома.

Эмбриональная нефрома (опухоль Вильмса).

Юкстагломерулярноклеточная опухоль.

Ангиомиолипоматозные гамартомы:

- **Ангиомиолипома.**
- **Ангиомиолипосаркома.**

Переходноклеточные опухоли верхних мочевых путей:

- **Переходноклеточная папиллома.**
- **Переходноклеточный рак.**

Светлоклеточная аденома почки. Опухоль из клеток эпителия почечных канальцев, имеет тубулярное, папиллярное и кистозное строение. Могут быть множественными, могут быть до 10 см, инкапсулированы.

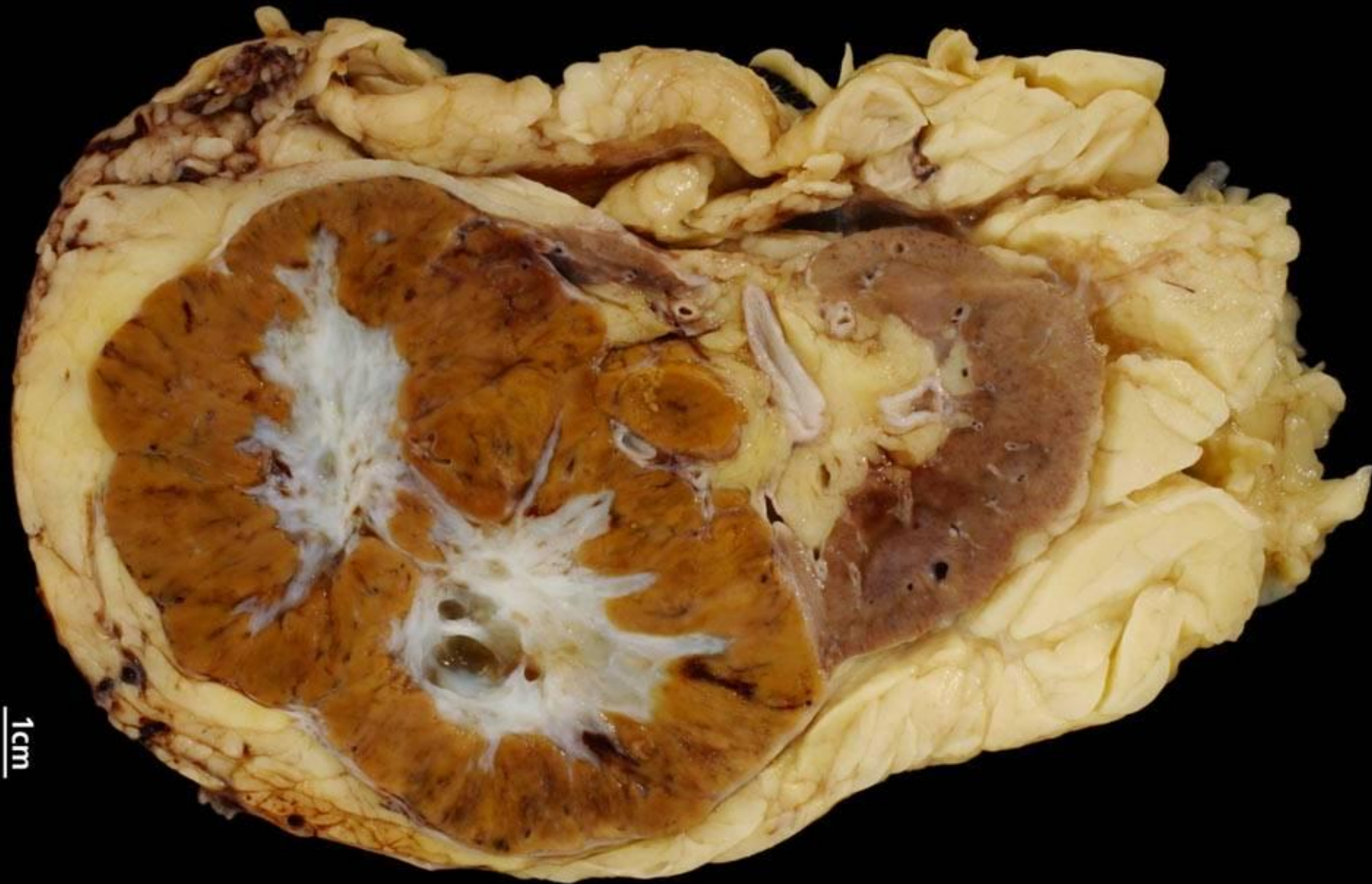
Светлоклеточный (гипернефроидный) рак. Состоит из недифференцированных клеток эпителия почечных канальцев. Узел обычно инкапсулирован, но по мере роста может быть разрушен.

Конгенитальная мезобластическая нефрома. Основную массу опухоли составляют пучки переплетающихся веретенообразных клеток и заключенные в них элементы почечной ткани. Не имеет капсулы. Чаще у новорожденных и детей. Обычно доброкачественная, может рецидивировать (местно деструктивная).

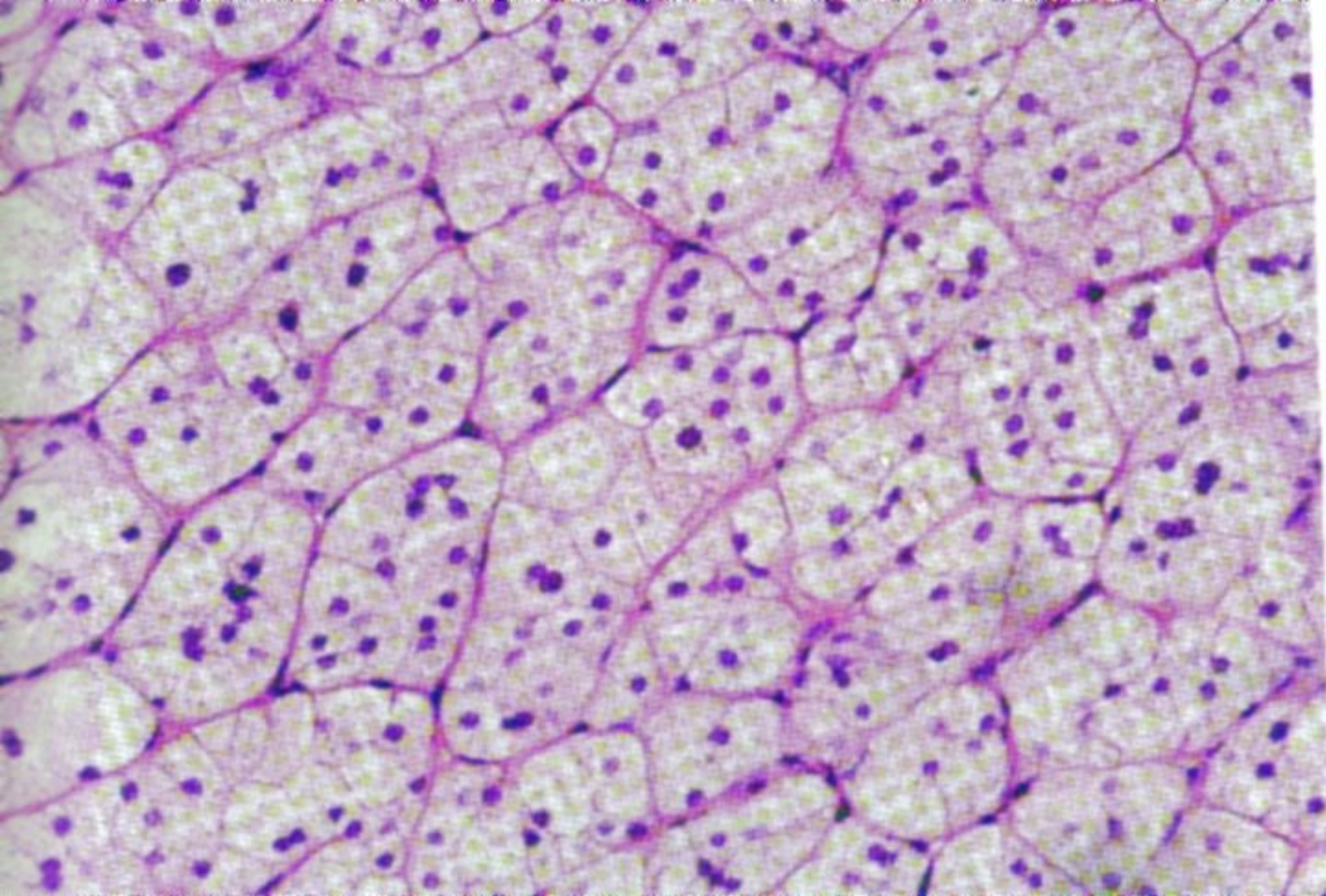
Опухоль Вильмса(нефробластома). Бластемный, мезенхимальный, эпителиальный компоненты опухоли. Бластемный компонент в виде мелких округлых клеток с гиперхромным ядром. Эпителиальный компонент – примитивные трубочки. Мезенхимальный компонент – коллагеновые волокна и фибробласты. Имеет капсулу, но может ее инфильтрировать, рано дает метастазы. Встречается преимущественно у детей первых лет жизни.

Юкстагломерулярноклеточная опухоль. Группы округлых юкстагломерулярных клеток. Опухоль проявляется у больных повышением АД, т.к. вырабатывает ренин. Четко отграниченный узел до 3,5 см в корковом слое. Встречается в молодом возрасте.

Ангиолипома. Зрелые жировые клетки, толстостенные сосуды и веретенообразные клетки. Может быть в виде узла до 20 см, часто множественна. Часто у взрослых с Sd Бурневилля (туберозный склероз головного мозга).

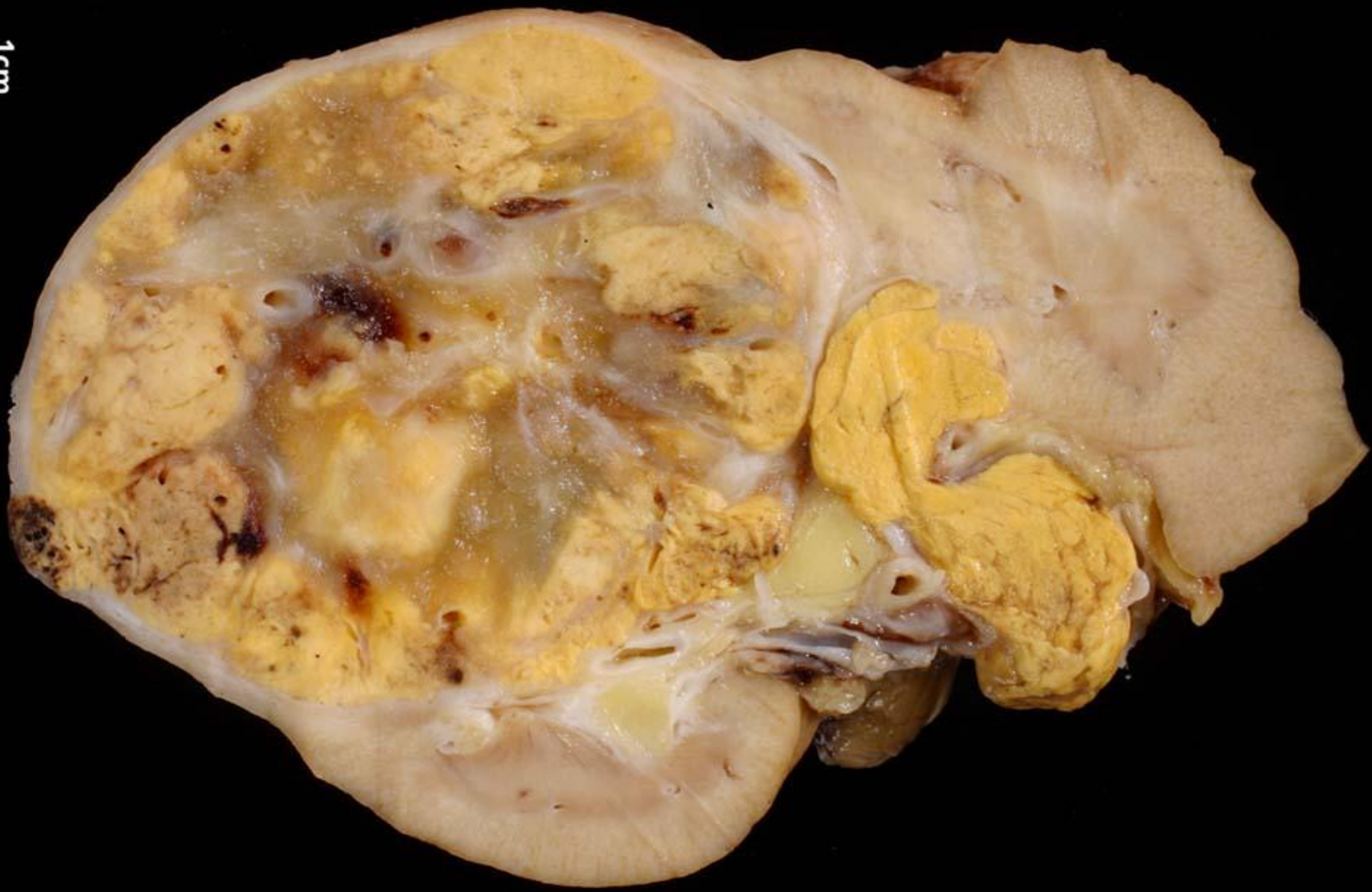


Аденома почки.

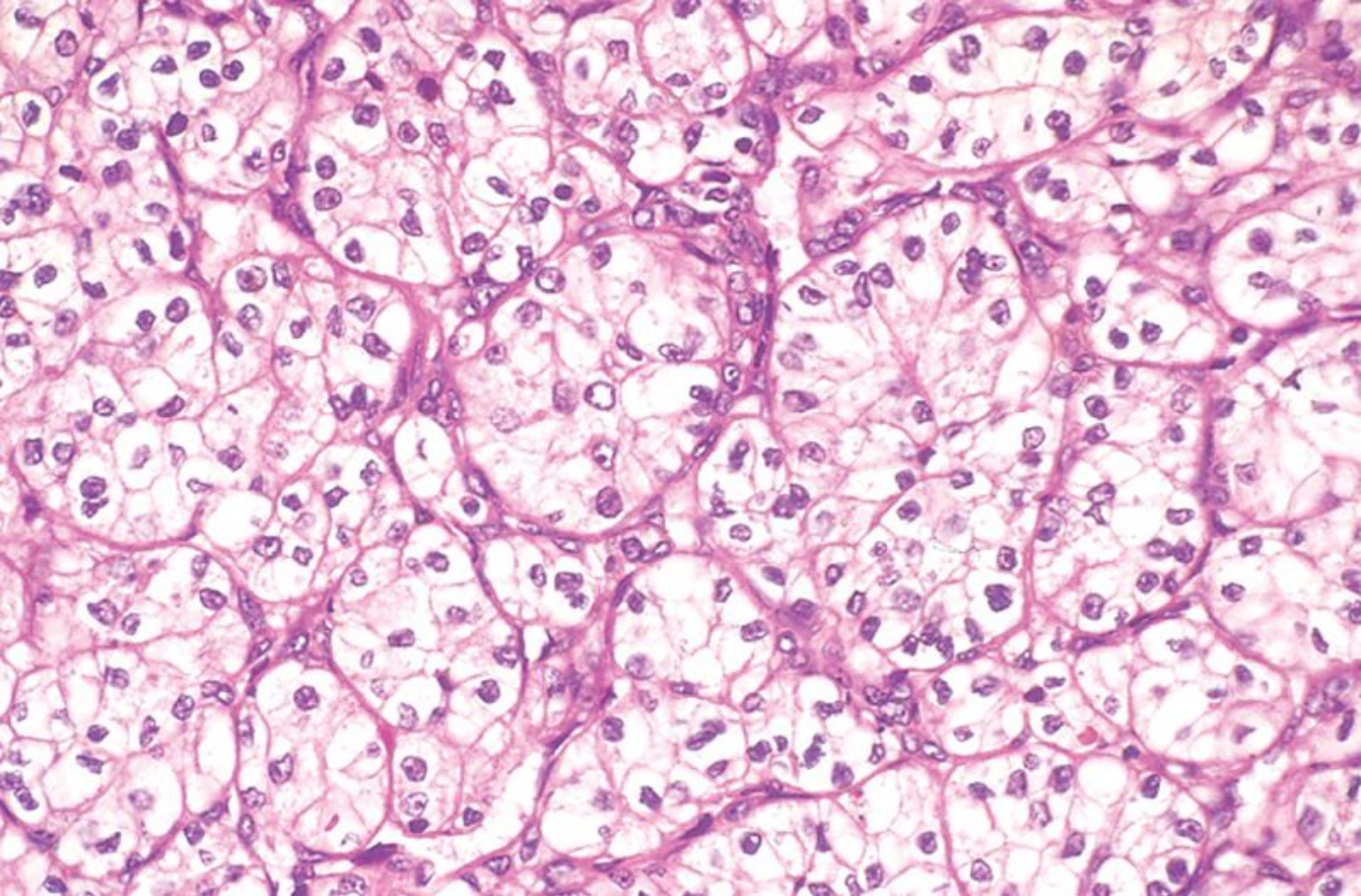


Светлоклеточная аденома почки. Опухоль из клеток эпителия почечных канальцев, имеет тубулярное строение.

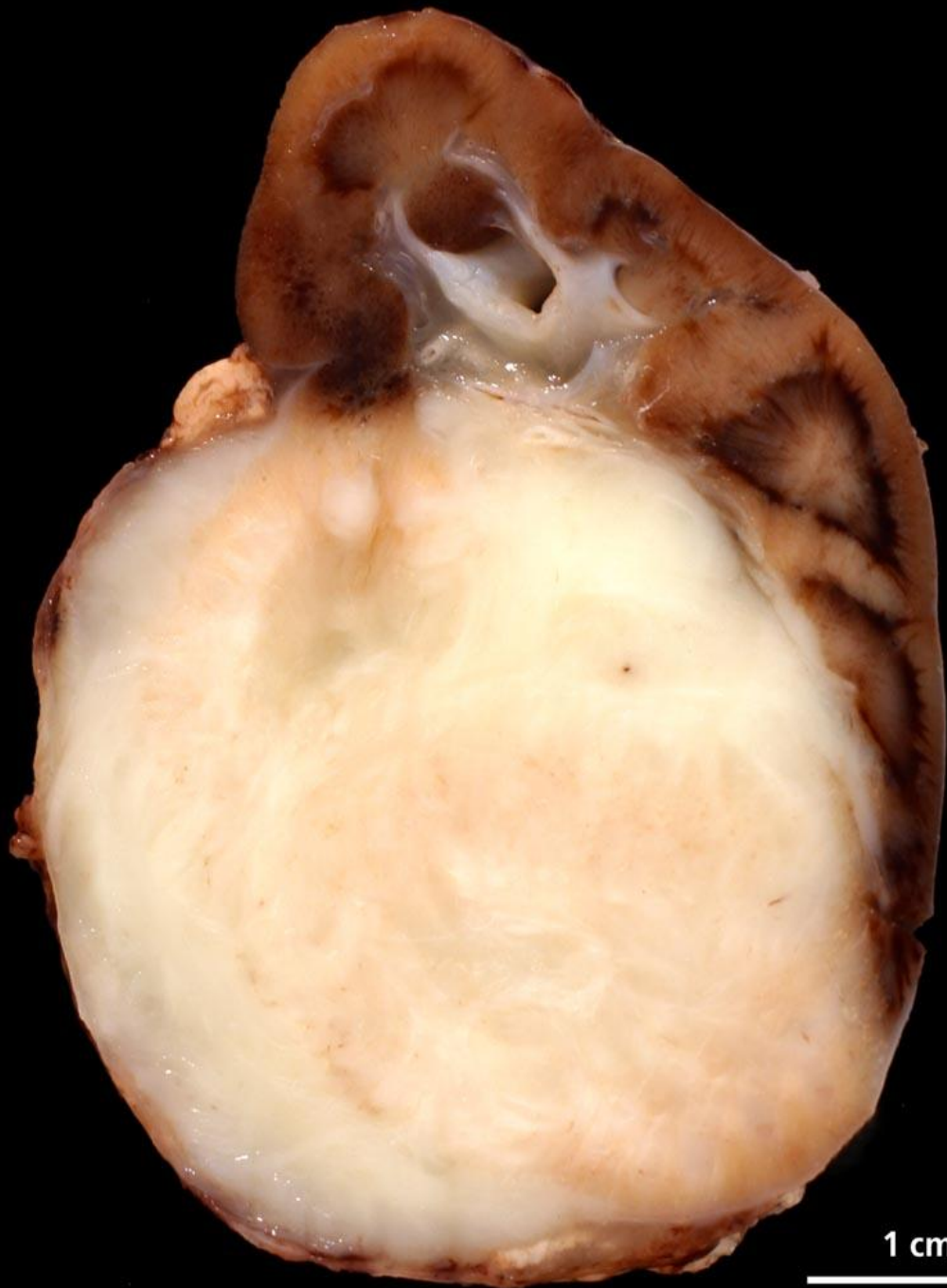
1cm



Светлоклеточный (гипернефроидный) рак с инвазией капсулы.

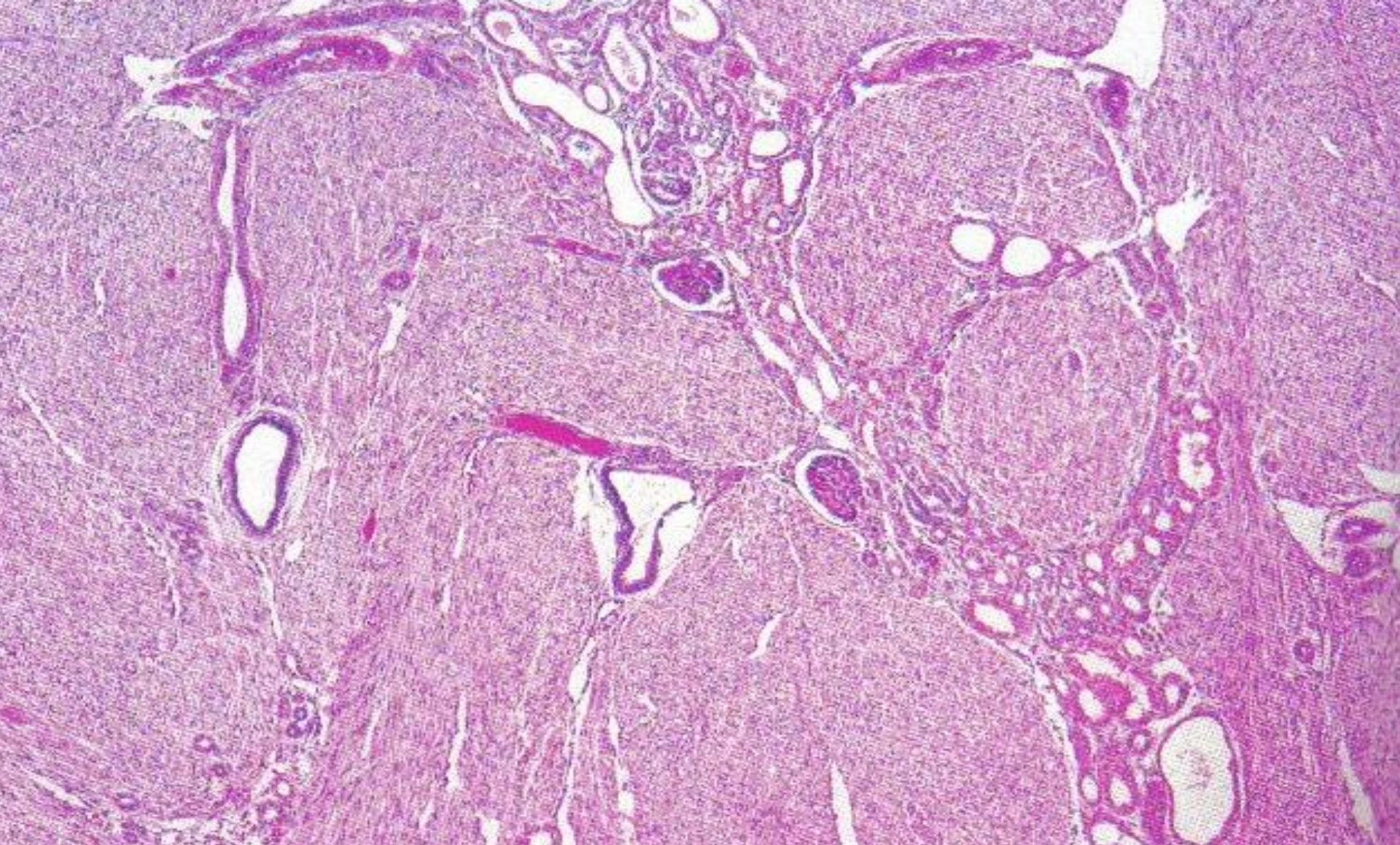


Светлоклеточный (гипернефроидный) рак. Состоит из малодифференцированных клеток эпителия почечных канальцев.

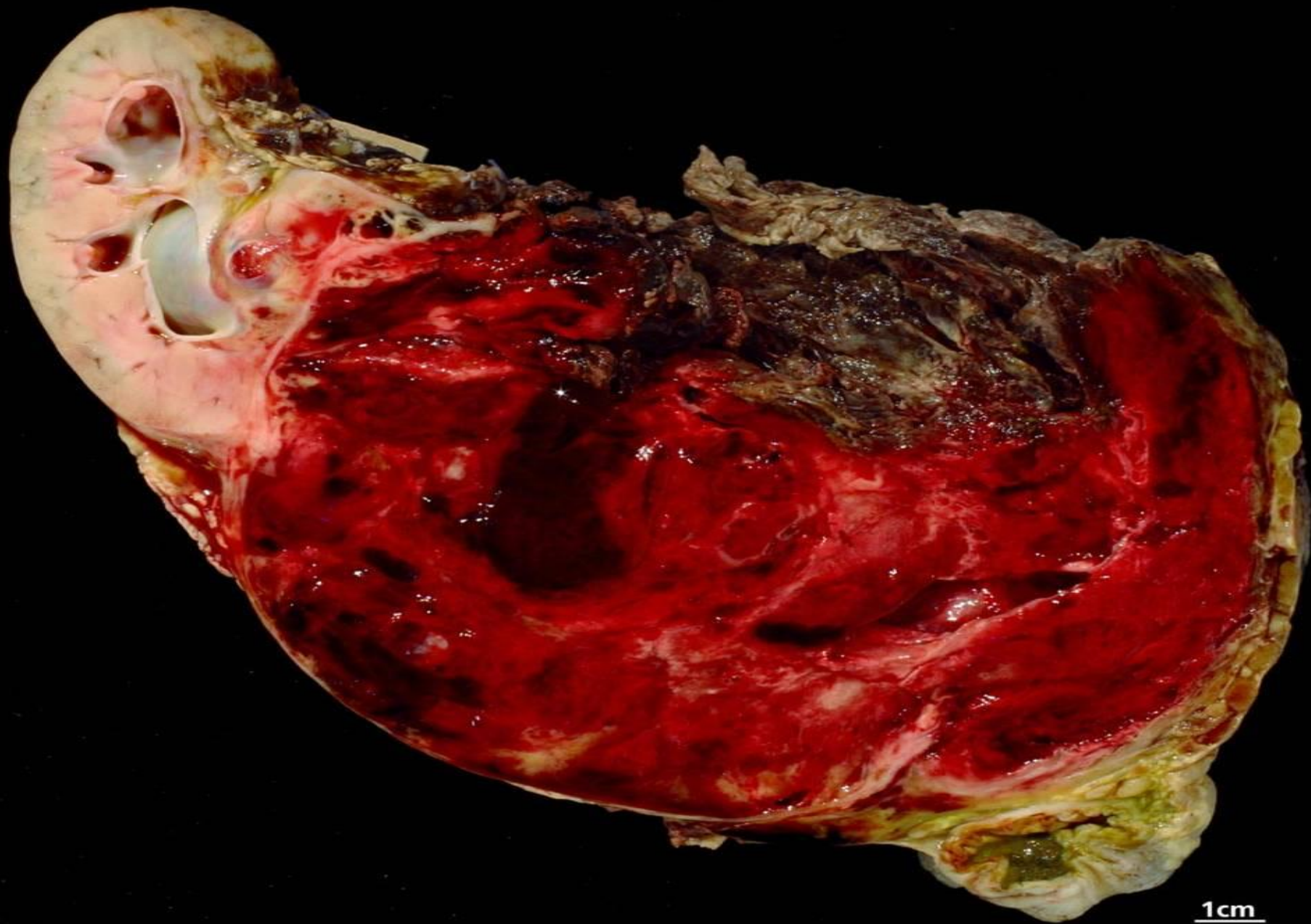


**Конгенитальная
мезобластическая
нефрома.**

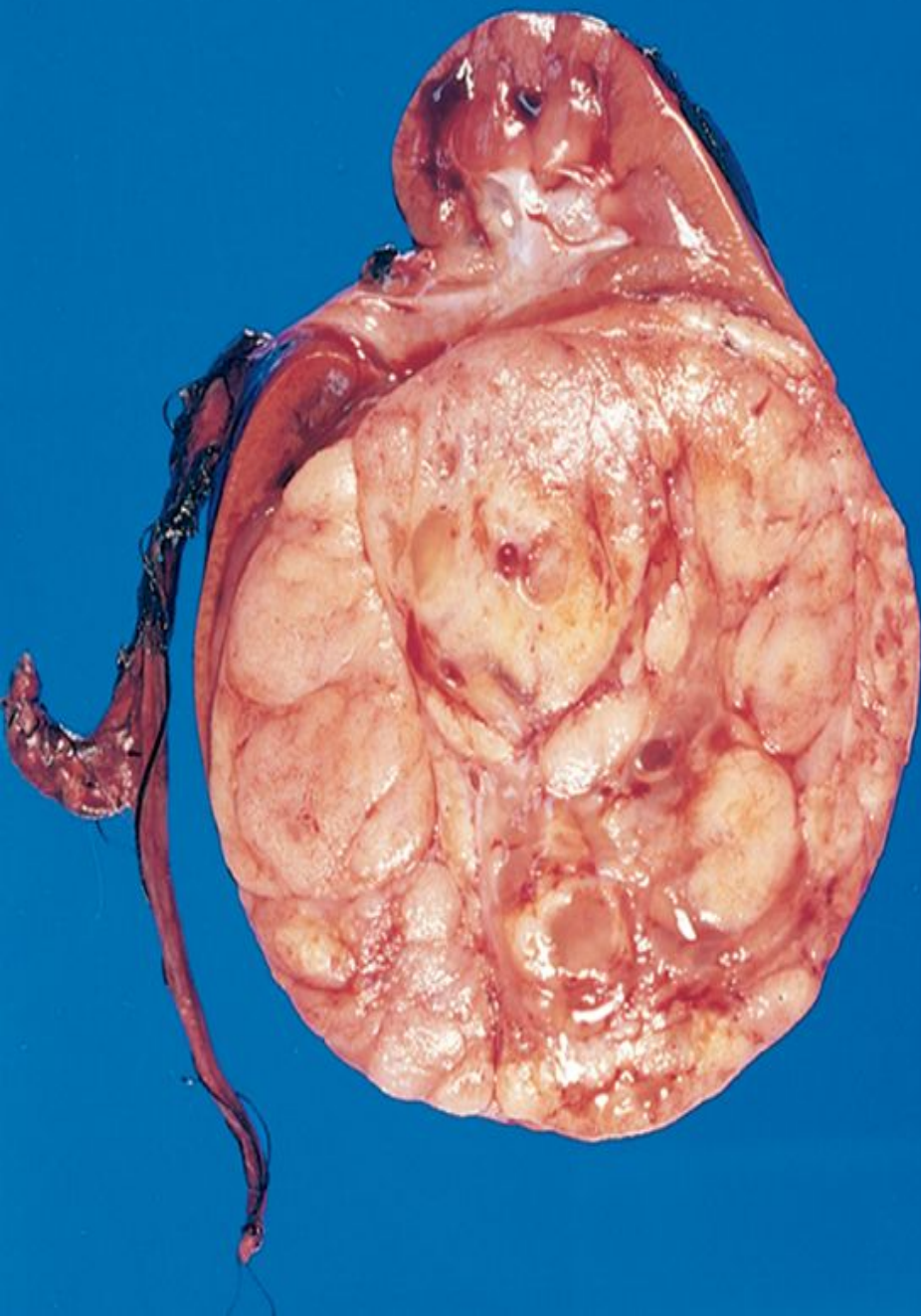
1 cm



Конгенитальная мезобластическая нефрома. Основную массу опухоли составляют пучки переплетающихся веретенообразных клеток и заключенные в них элементы почечной ткани.

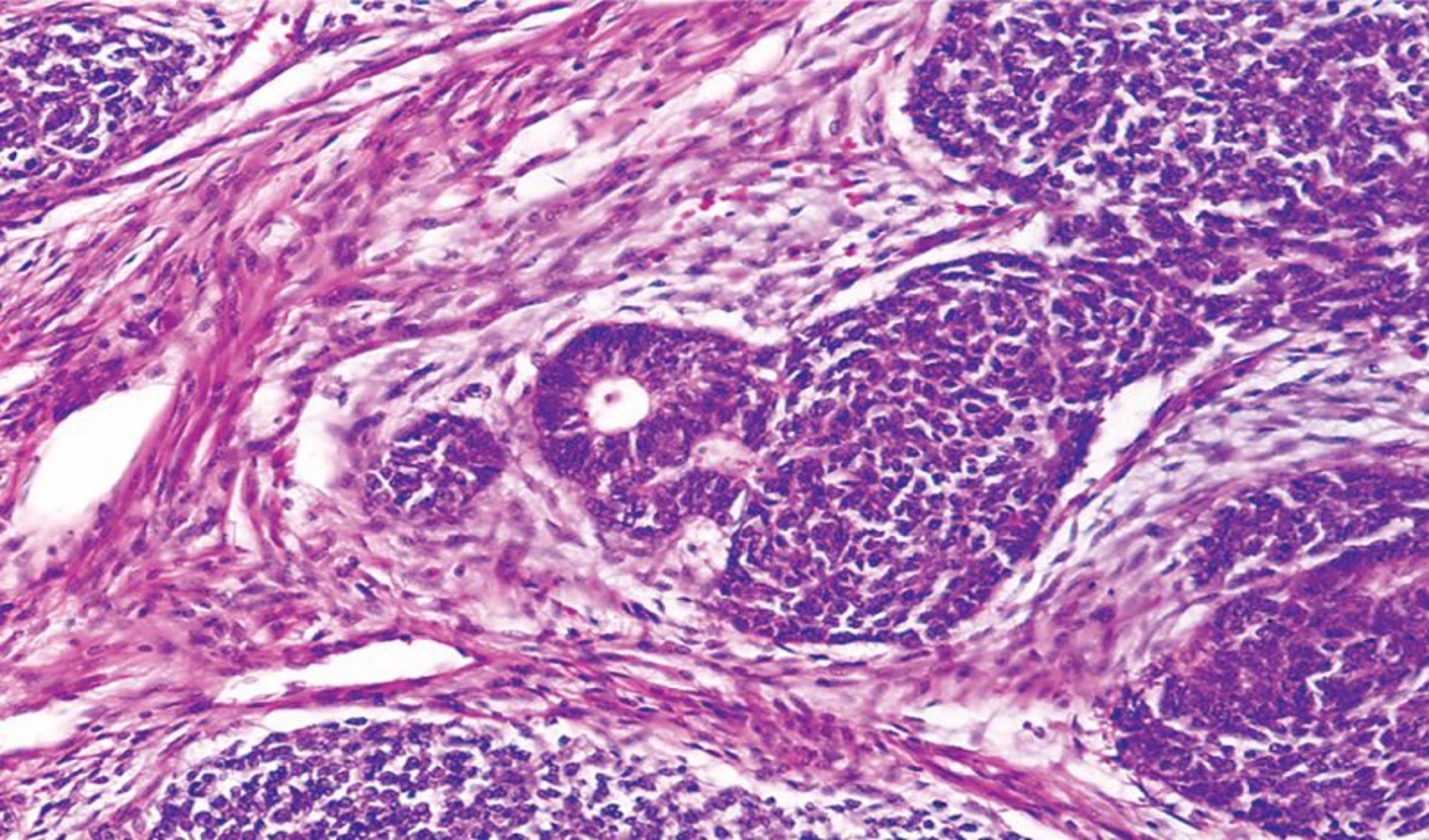


Опухоль Вильмса(нефробластома).



Опухоль Вильмса (нефробластома).

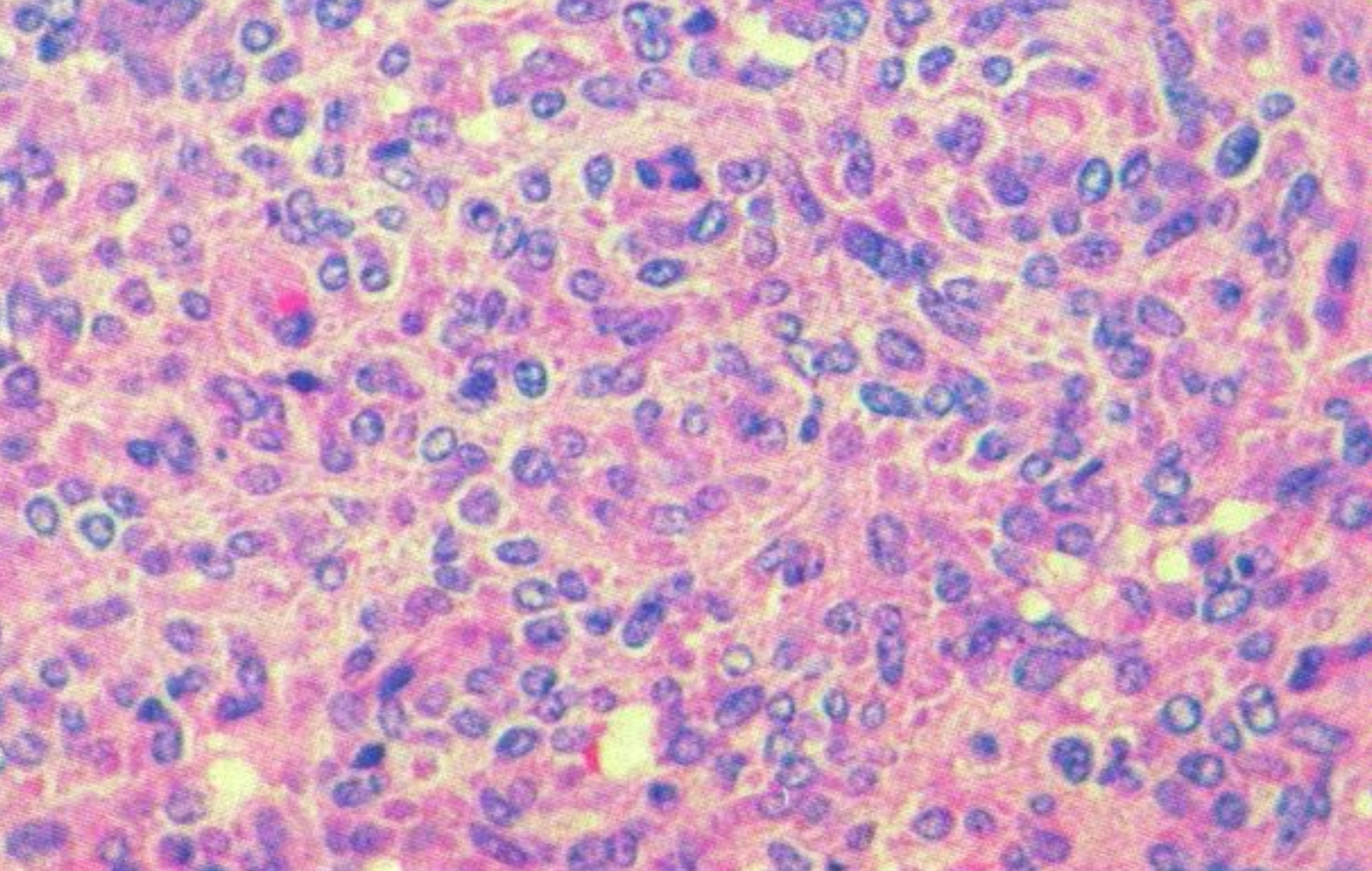
**Одна из самых частых
злокачественных опухолей в
детском возрасте. Болеют дети
до 7 лет.**



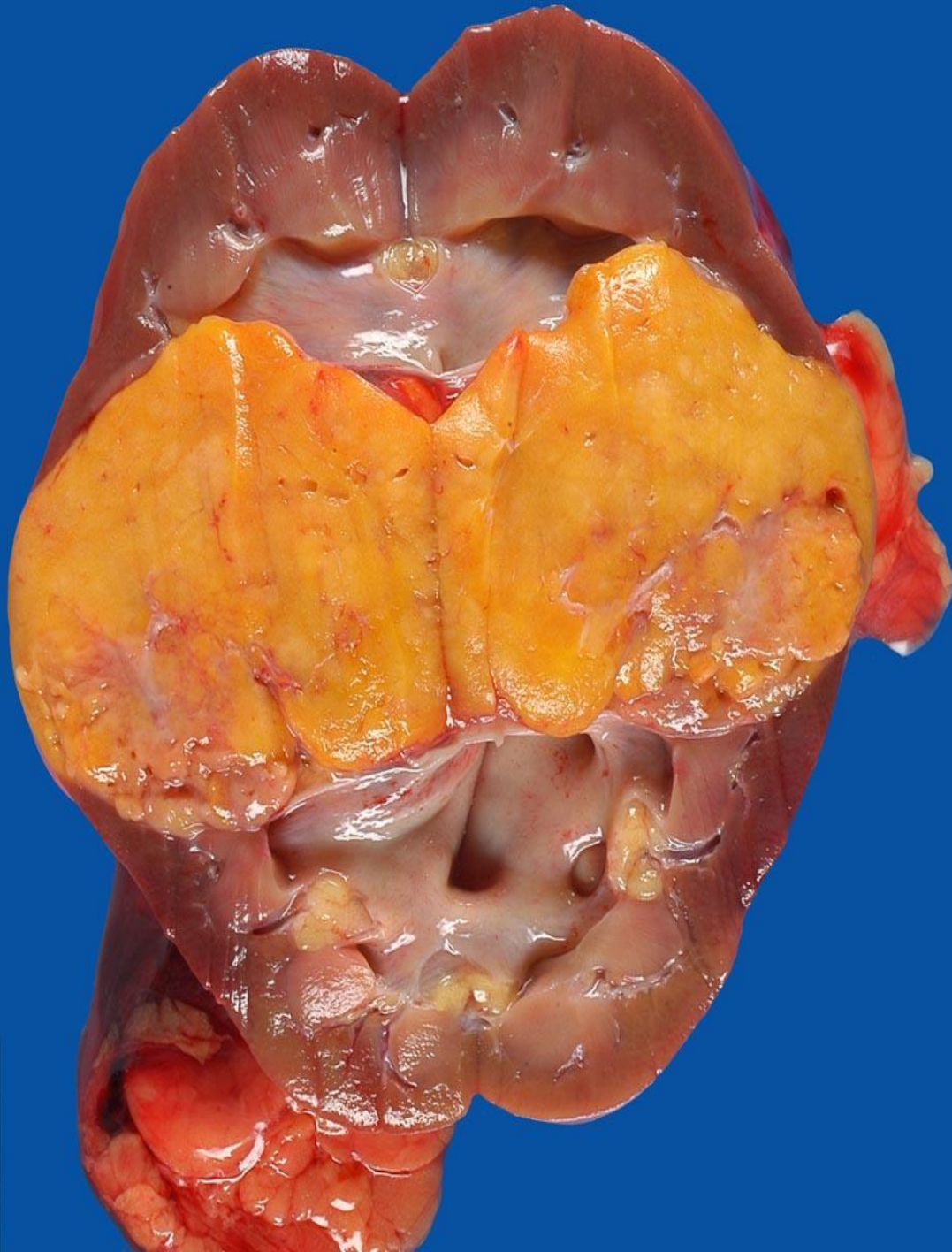
Опухоль Вильмса (нефробластома). Бластемный, мезенхимальный, эпителиальный компоненты опухоли.

Бластемный компонент в виде мелких округлых клеток с гиперхромным ядром. Эпителиальный компонент – примитивные трубочки.

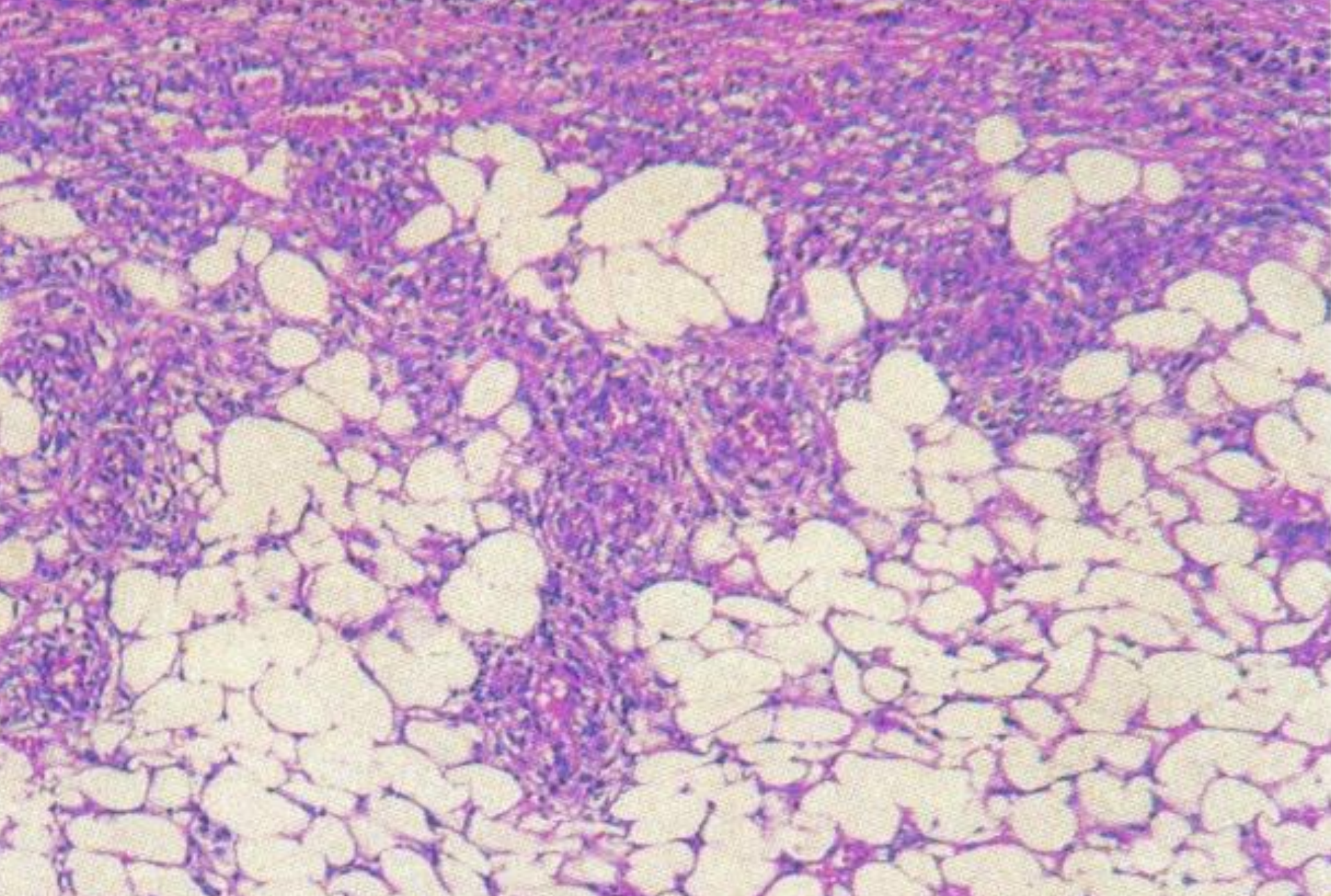
Мезенхимальный компонент – коллагеновые волокна и фибробласты.



Юкстагломерулярноклеточная опухоль. Группы округлых юкстагломерулярных клеток. Опухоль проявляет себя у больных повышением АД, т.к. вырабатывает ренин.



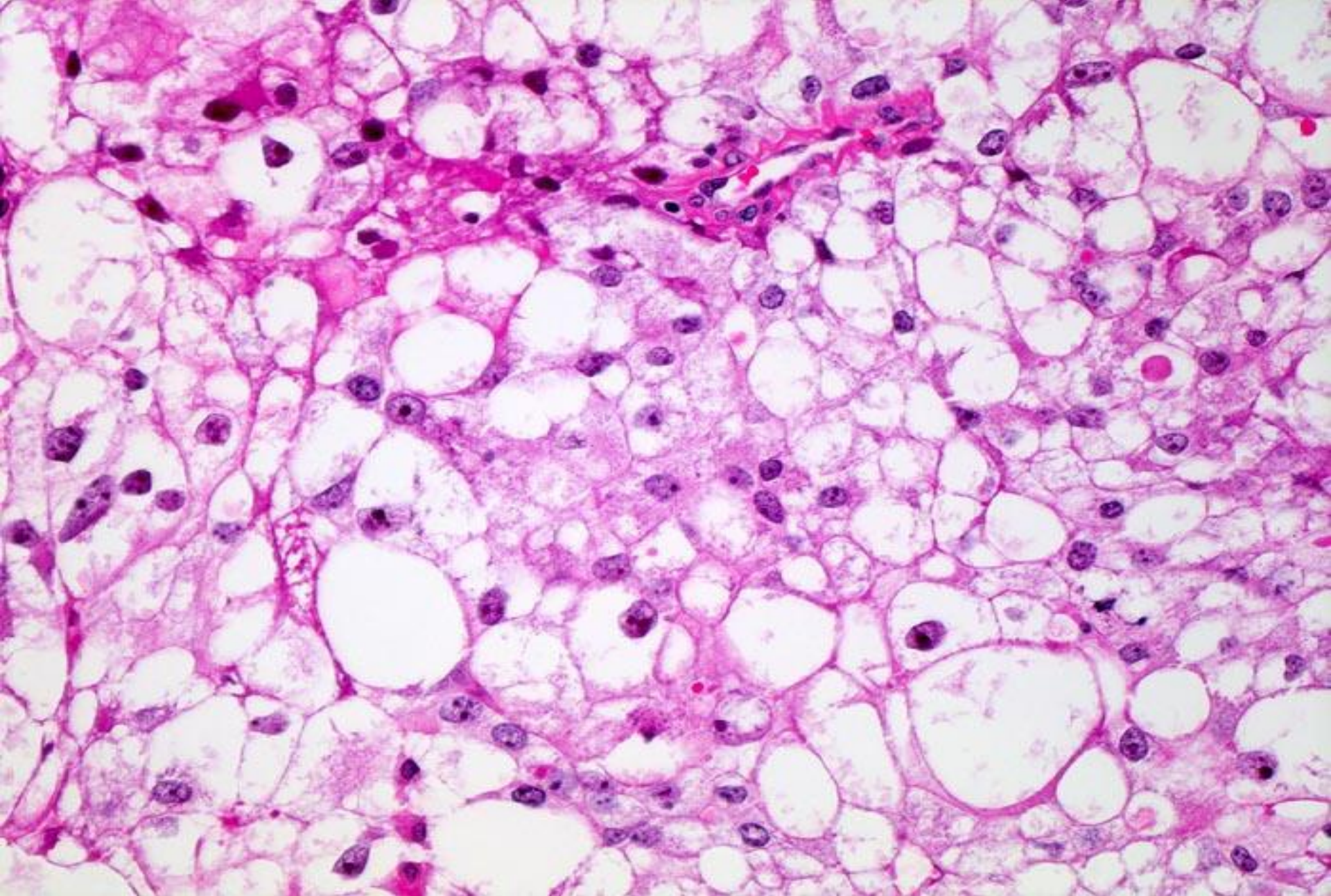
Ангиомиолипома.



Ангиомиолипома. Зрелые жировые клетки, толстостенные сосуды и веретенообразные клетки.



Ангиомиоллипосаркома на фоне липоматоза.



Ангиомиолипосаркома.



Переходно-клеточная (уротелиальная) папиллома.



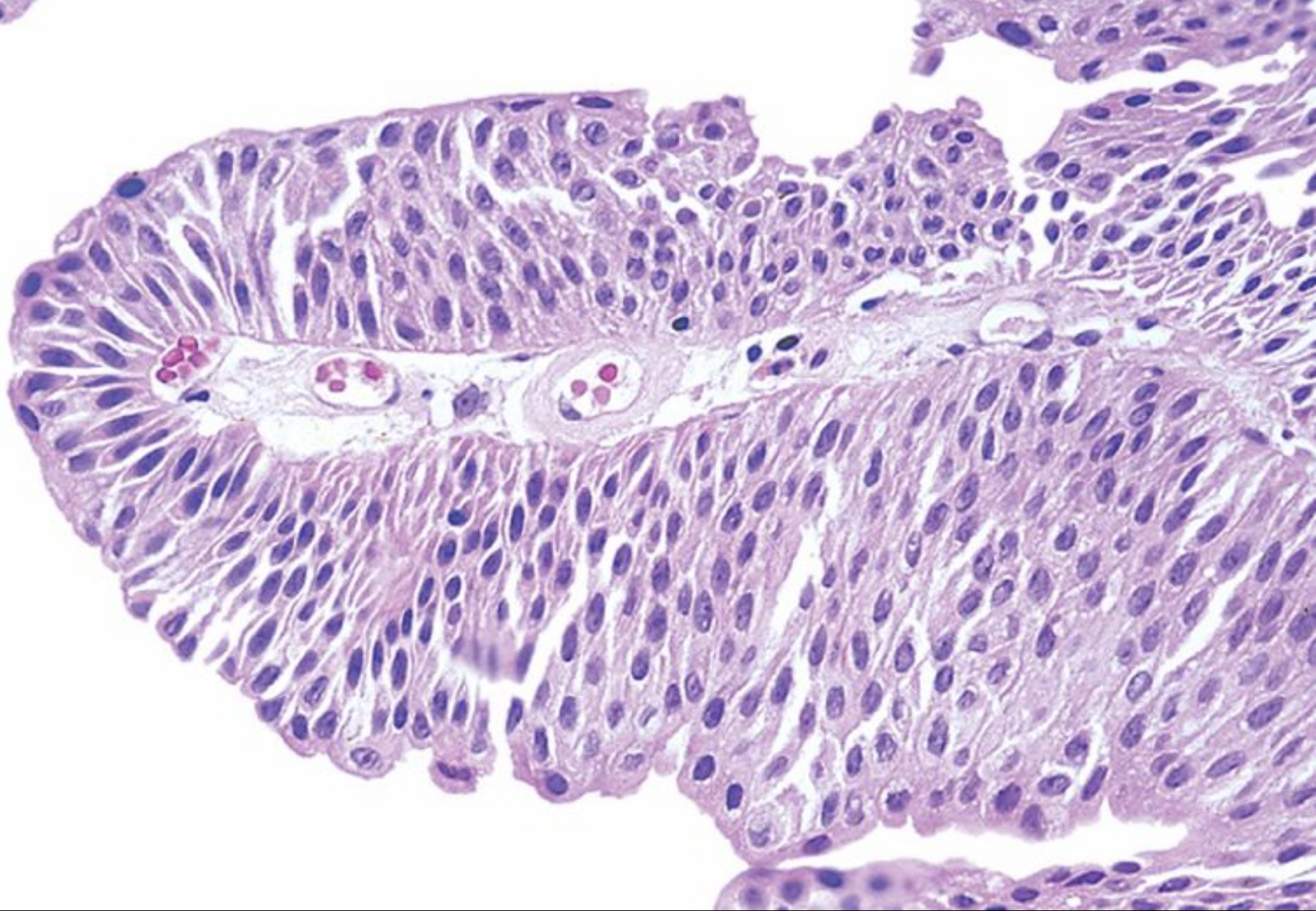
5mm



Переходноклеточная папиллома. происходит из переходноклеточного эпителия. Часто малигнизирует.



**Папиллярный
уротелиальный рак.**



Переходно-клеточная карцинома. Представлена недифференцированными клетками переходного эпителия. Рост инфильтративный.

Трофобластическая болезнь

- Простой пузырьный занос.
- Деструирующий пузырьный занос.
- Хорионэпителиома (опухоль Никифорова).

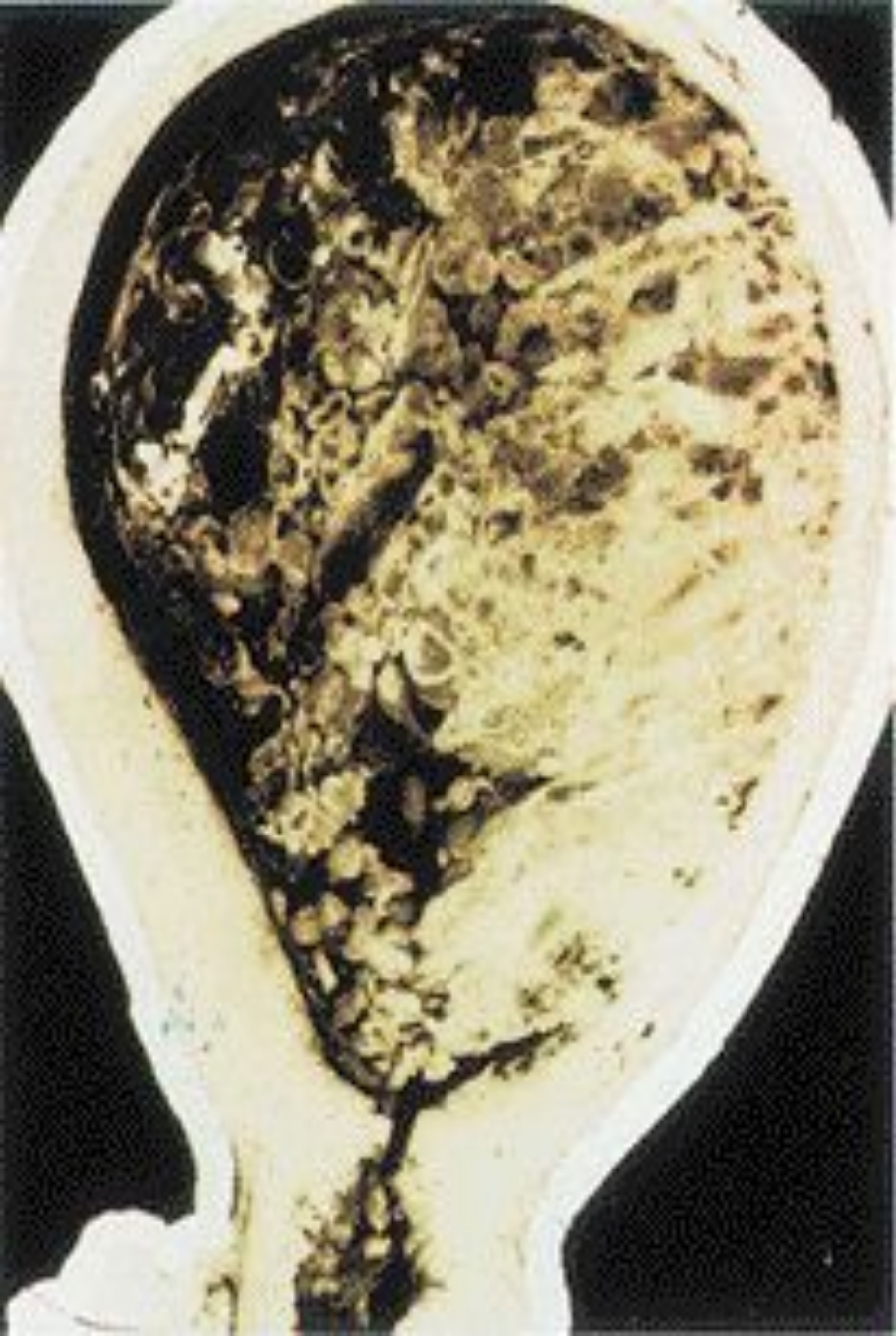
Трофобластическая болезнь включает в себя: Простой пузырный занос, деструирующий пузырный занос, хорионэпителиому.

Источником заболевания служит ткань плаценты.

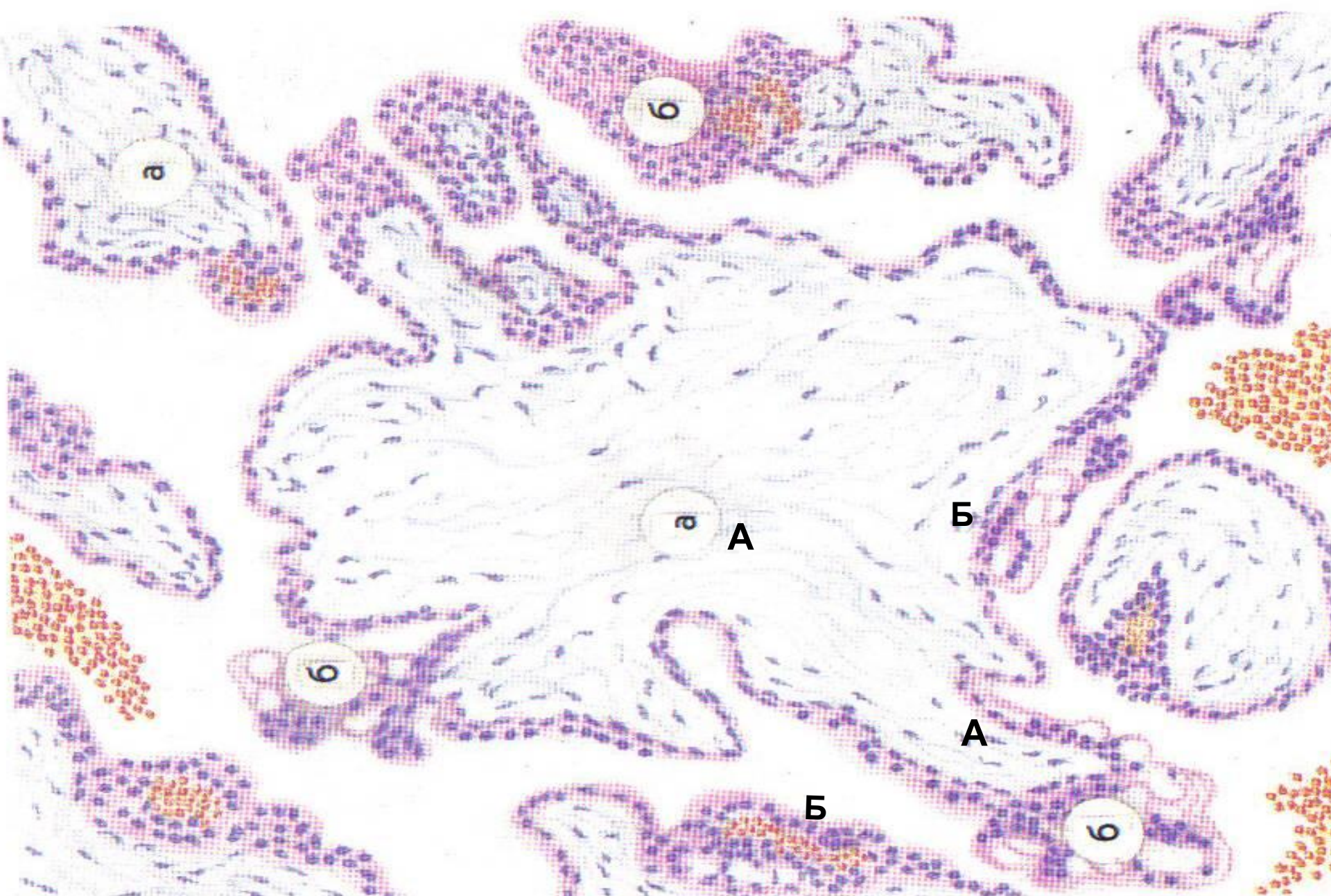
Пузырный занос хар-ся ↑ размеров плаценты с отеком ворсин, приобретающих вид пузырьков. 1 случай на 1 000 родов. Матка увеличена полость ее содержит пузырьковидные ворсины, напоминающие гроздь винограда. Микро отечные ворсины и пролиферация трофобласта. Может быть полный (диплоидный, когда плод отсутствует) и неполный (триплоидный, плод погибает). Кровотечения в первом триместре, выделение ворсин.

Деструирующий (инвазивный) пузырный занос хар-ся прорастание ворсин в миометрий, реже может пенетрировать матку. Не является опухолью, хотя может давать метастазы в легкие, обычно самопроизвольно исчезающие.

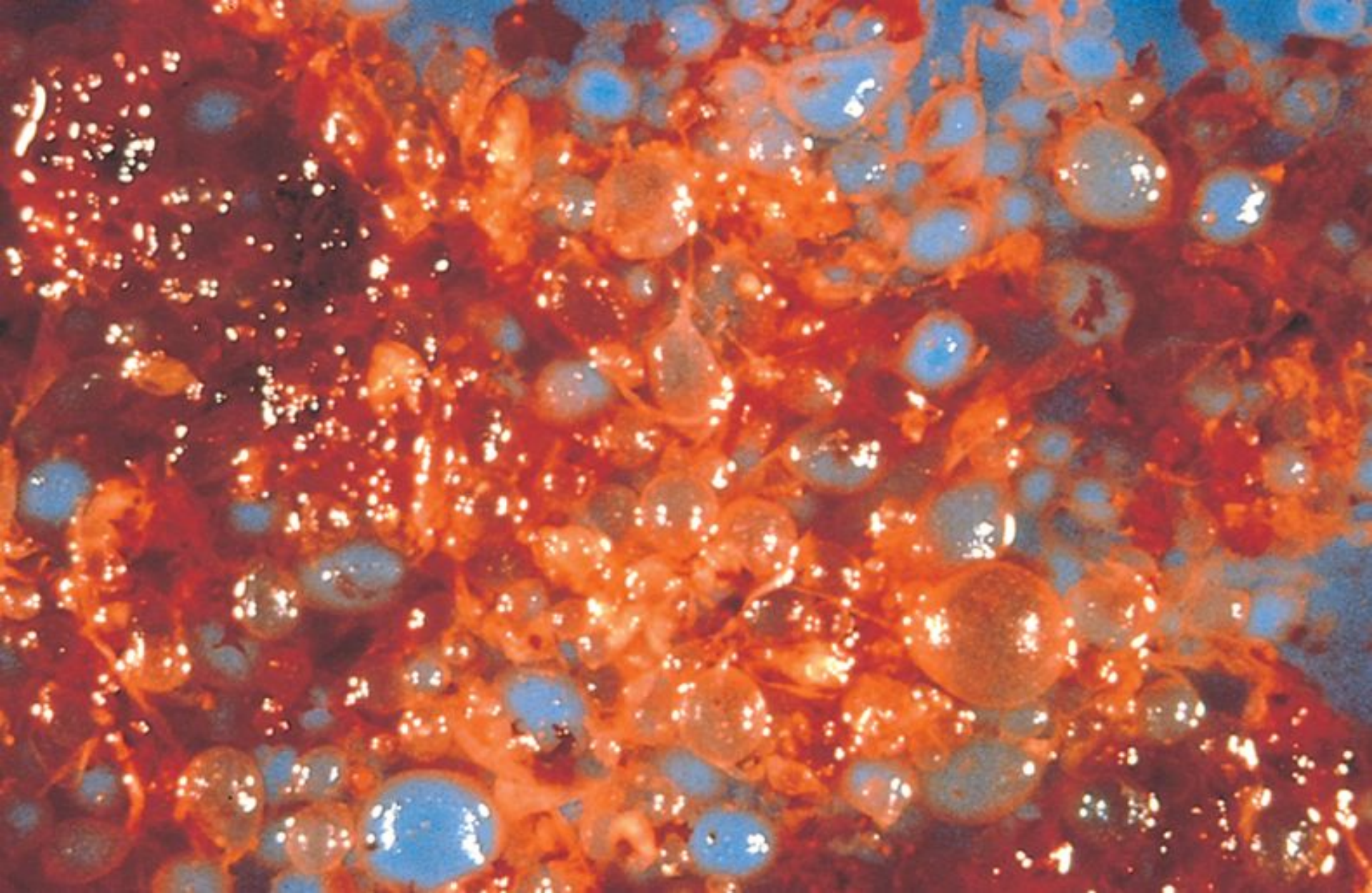
Хориокарцинома злокачественная опухоль из трофобластического эпителия. Около 50 % развивается после беременности, осл. пузырным заносом, 25 % после аборта. Причем может возникнуть сразу, через несколько недель и даже 15-20 лет. Может проявляться маточными кровотечениями и отдаленными метастазами. При гистерэктомии и химиотерапии излечивается у 80 %. Пестрый губчатый узел в матке. Состоит из элементов цито- и синцитиотрофобласта. Строма опухоли отсутствует, сосуды имеют вид полостей, в которых плавают опухолевые клетки.



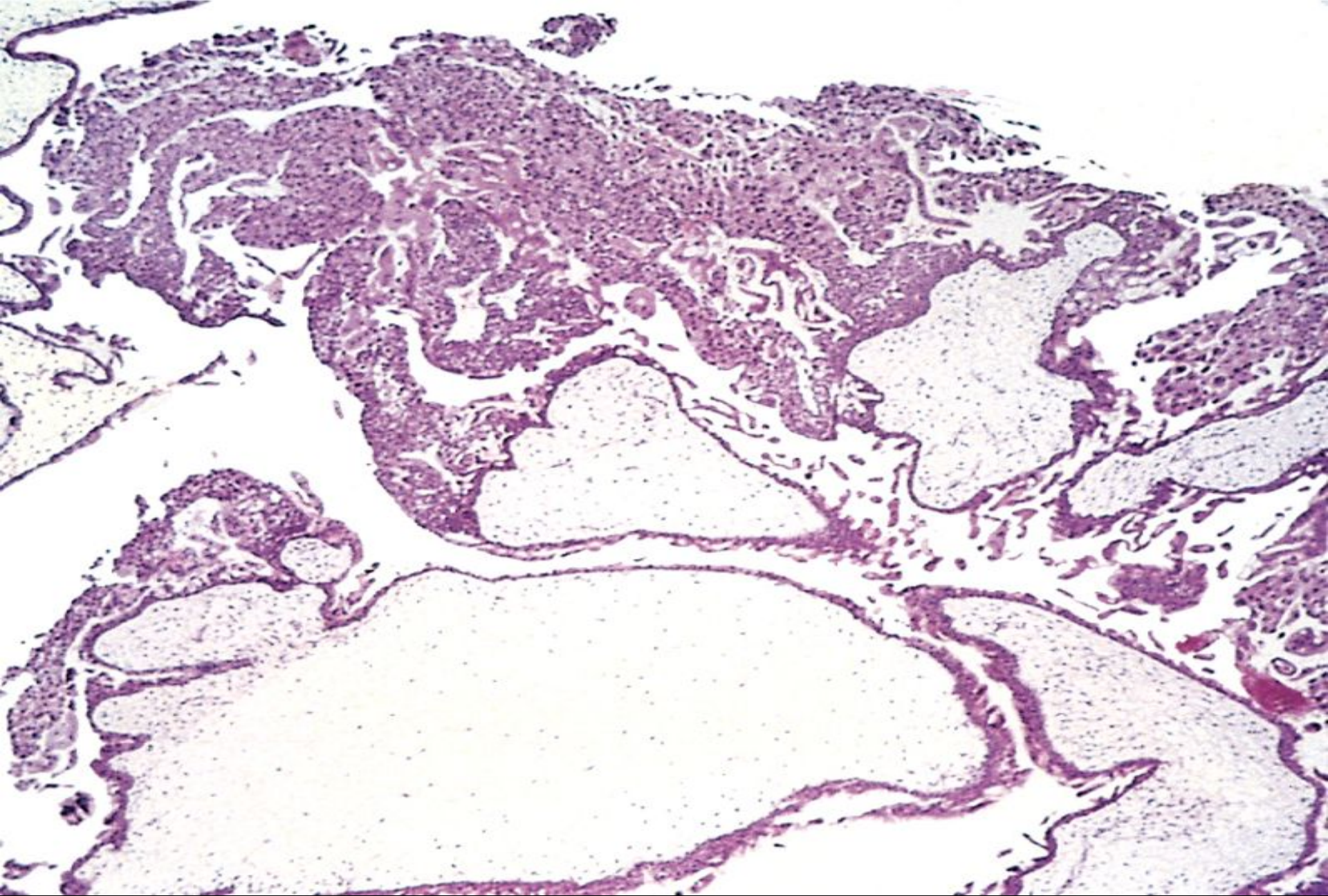
Пузырный занос.



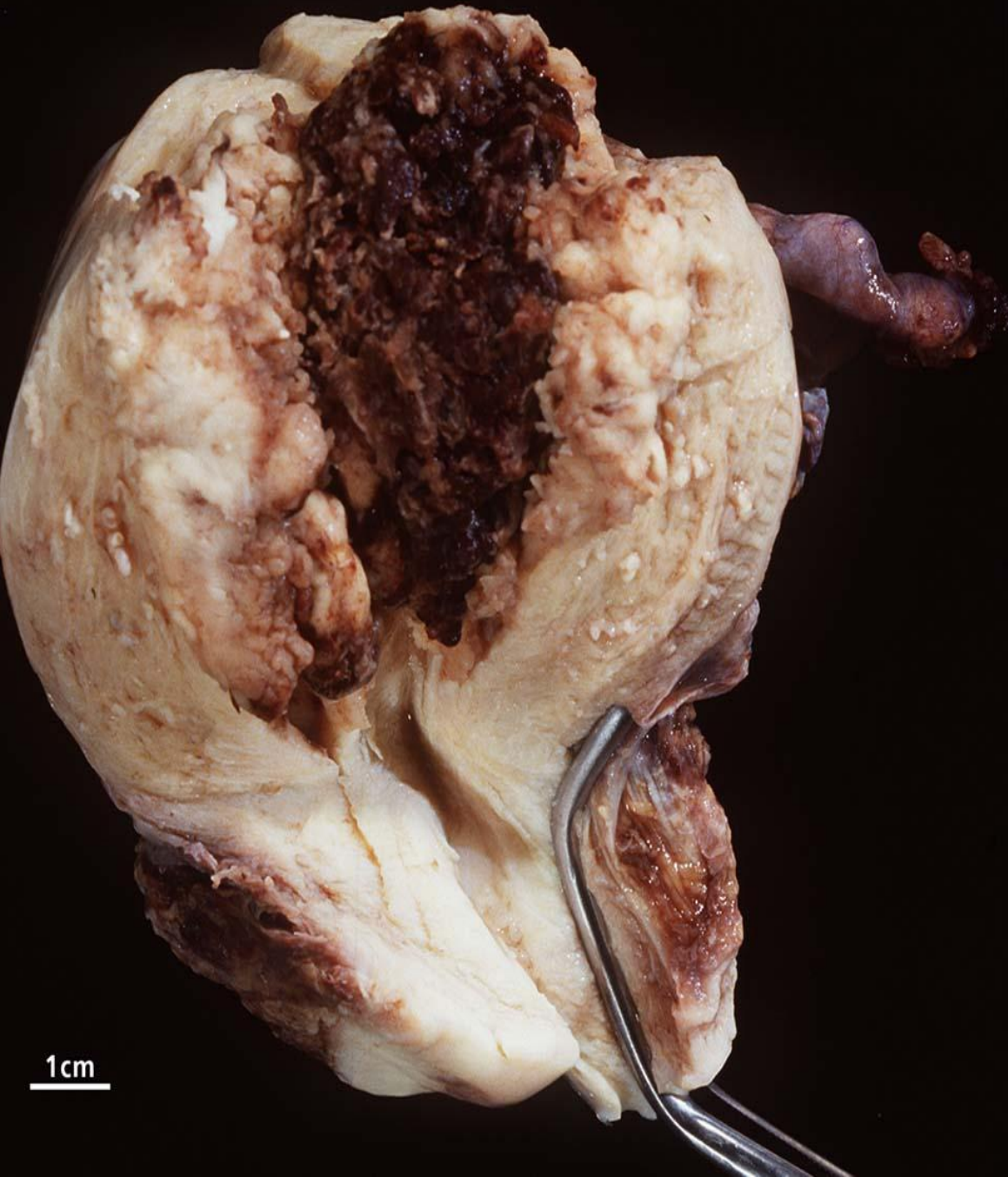
Пузырный занос. А- гидropическое превращение стромы ворсин;
Б - пролиферация эпителия и синцитиальных клеток.



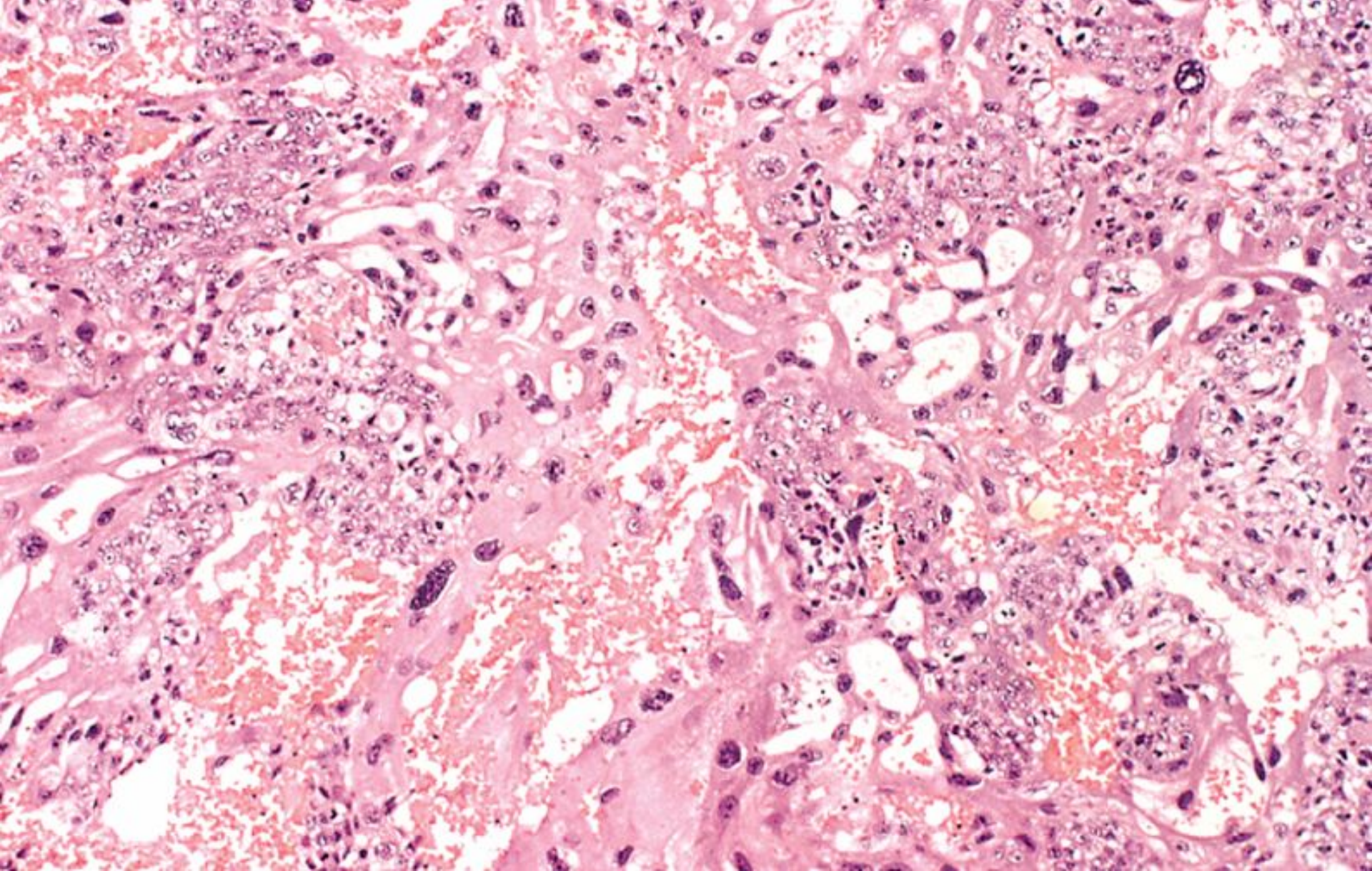
Деструктивный пузырьчатый выкидыш. Характеризуется проращением ворсин в миометрий, может пенетрировать стенку матки, распространяться на соседние органы, метастазировать.



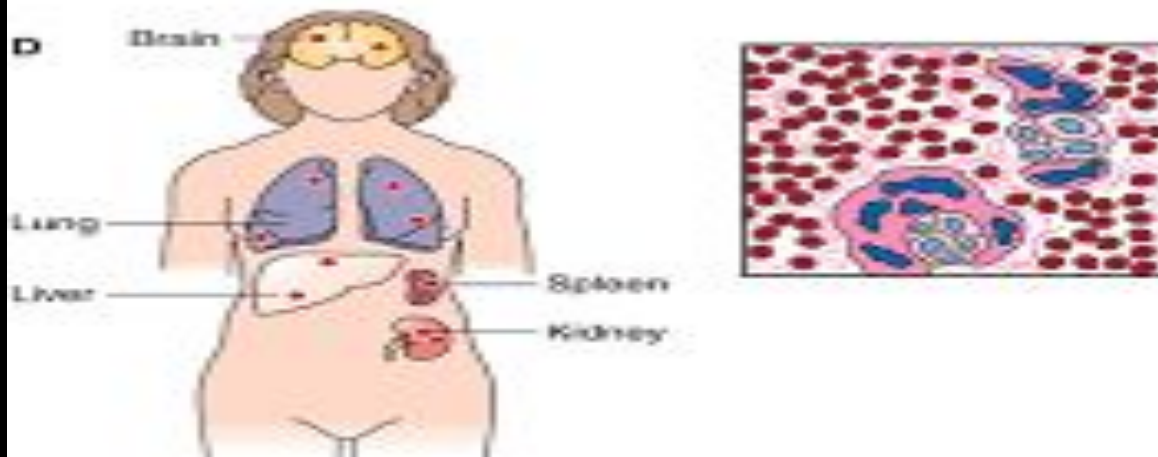
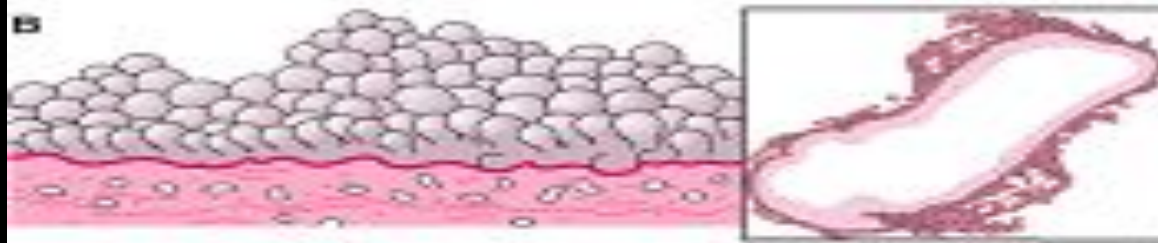
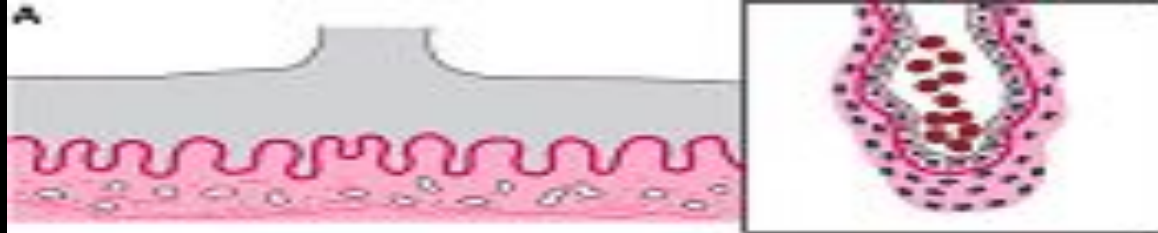
Деструктивный пузырьный занос. Представлен пролиферирующим трофобластом, врастающими в стенки вен матки и малого таза.



Хорионэпителиома.
Злокачественная опухоль
развивающаяся из
остатков последа.



Хорионэпителиома. Состоит из элементов цито- и синцитиотрофобласта. Строма опухоли отсутствует, сосуды имеют вид полостей, в которых плавают опухолевые клетки.



Органоспецифические опухоли молочной железы:

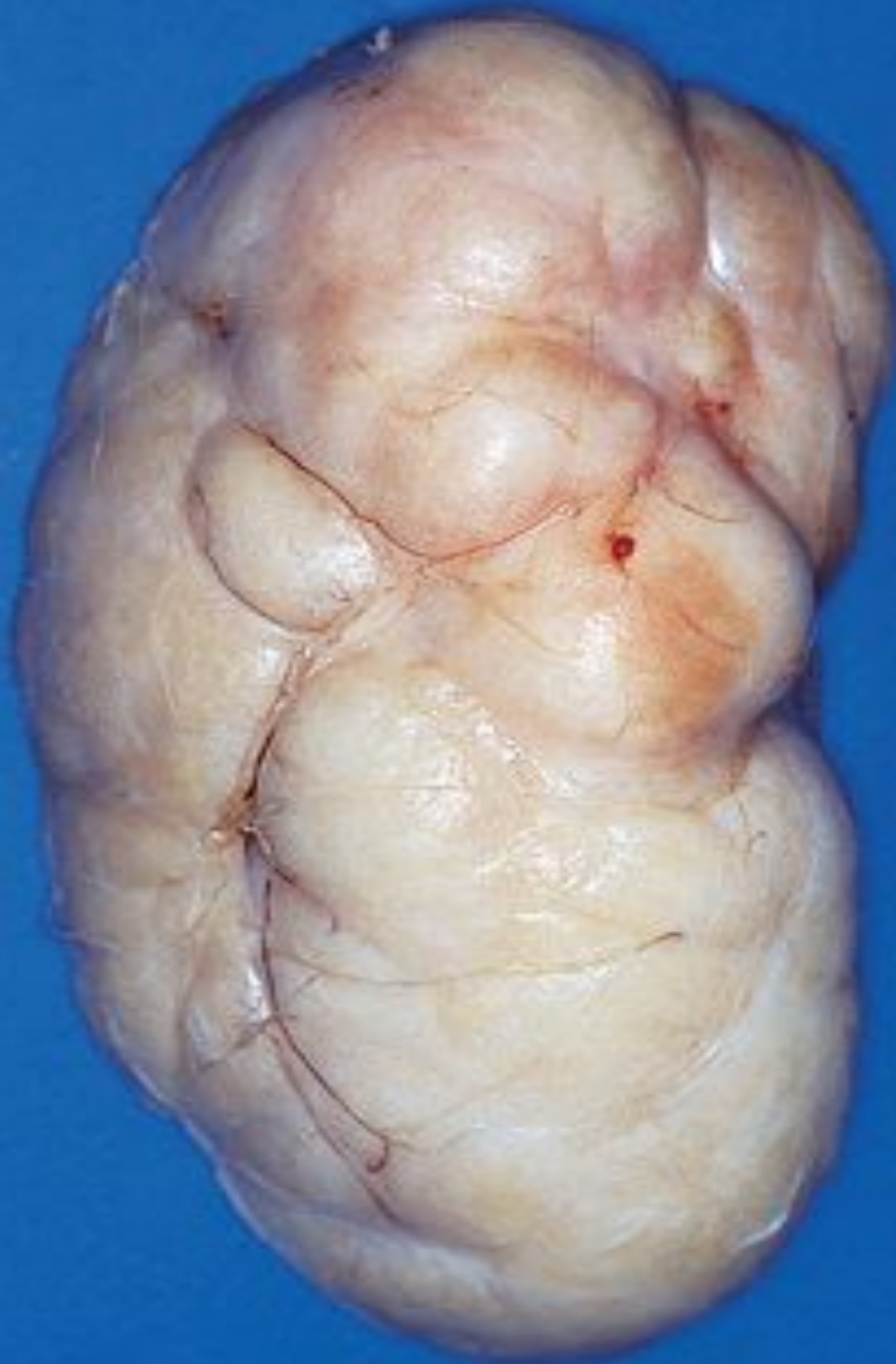
Доброкачественные:

Фиброаденома:

- Периканаликулярная.
- Интраканаликулярная.
- Филлоидная (листовидная) опухоль.

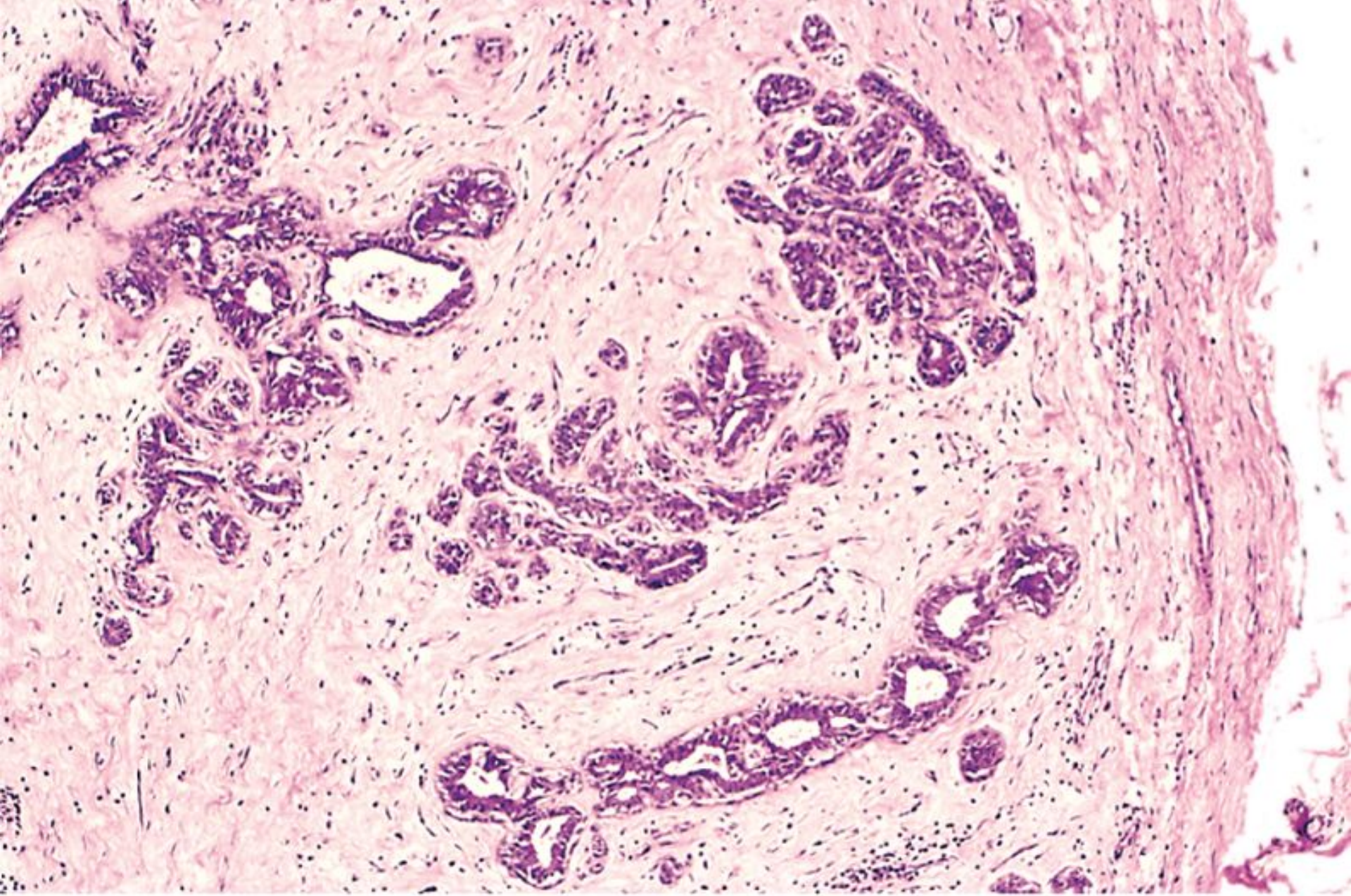
Злокачественные :

- **Неинфильтрирующий внутри-протоковый рак (carcinoma in situ) – сосочковый, криброзный, угревидный.**
- **Неинфильтрирующий дольковый рак (carcinoma in situ) – солидный и железистый.**
- **Болезнь Педжета.**

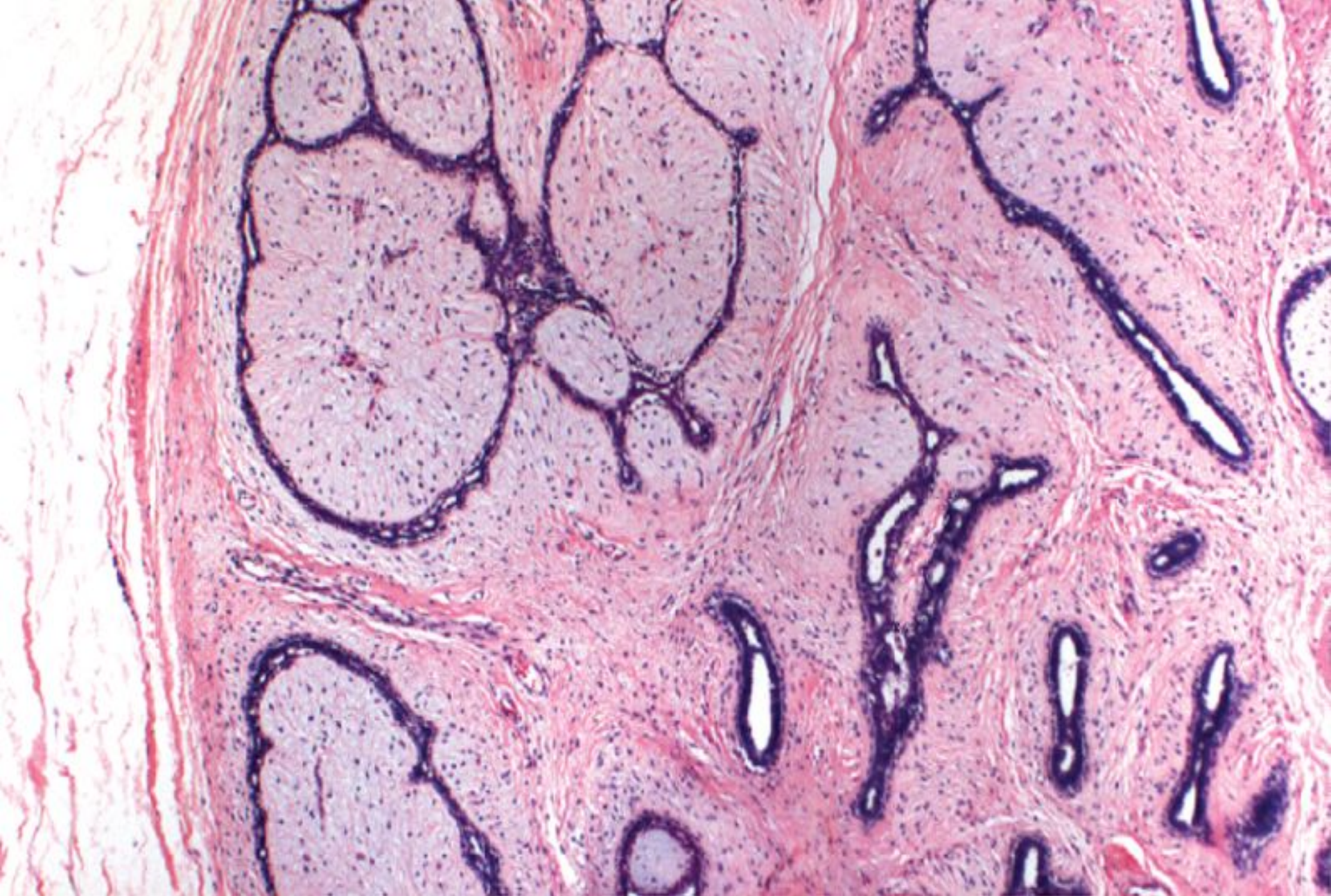


**Фиброаденома
МОЛОЧНОЙ
ЖЕЛЕЗЫ.**

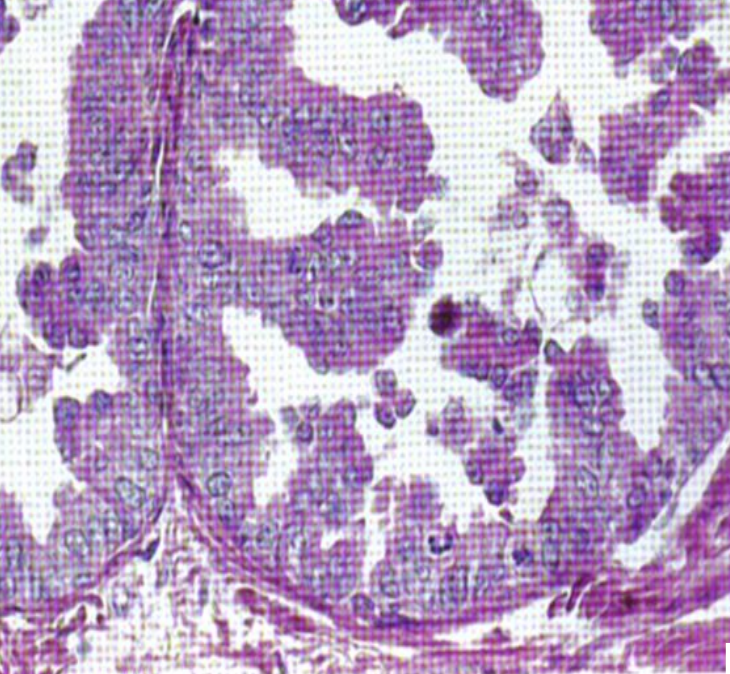
**Доброкачественная
опухоль из
железистого эпителия
с сильно развитой
стромой.**



**Фибroadенома интраканаликулярная
(строма врастает в протоки).**



Фиброаденома периканаликулярная (строма окружает протоки).

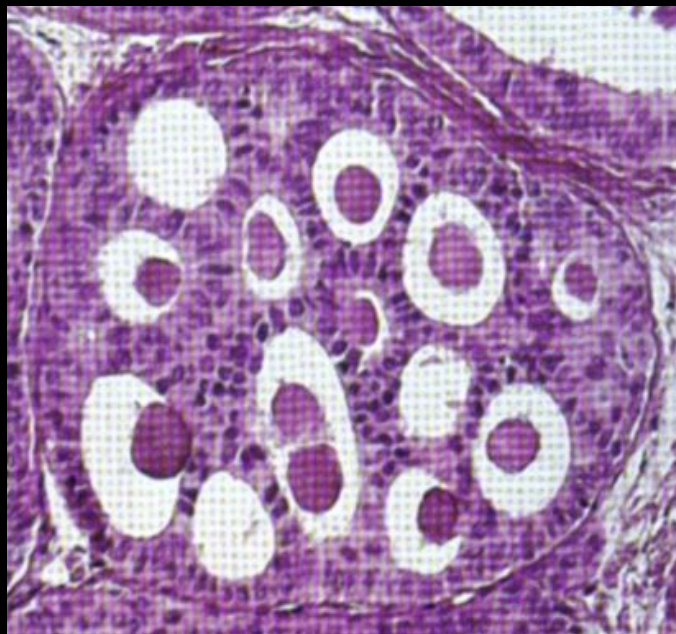


Криброзный

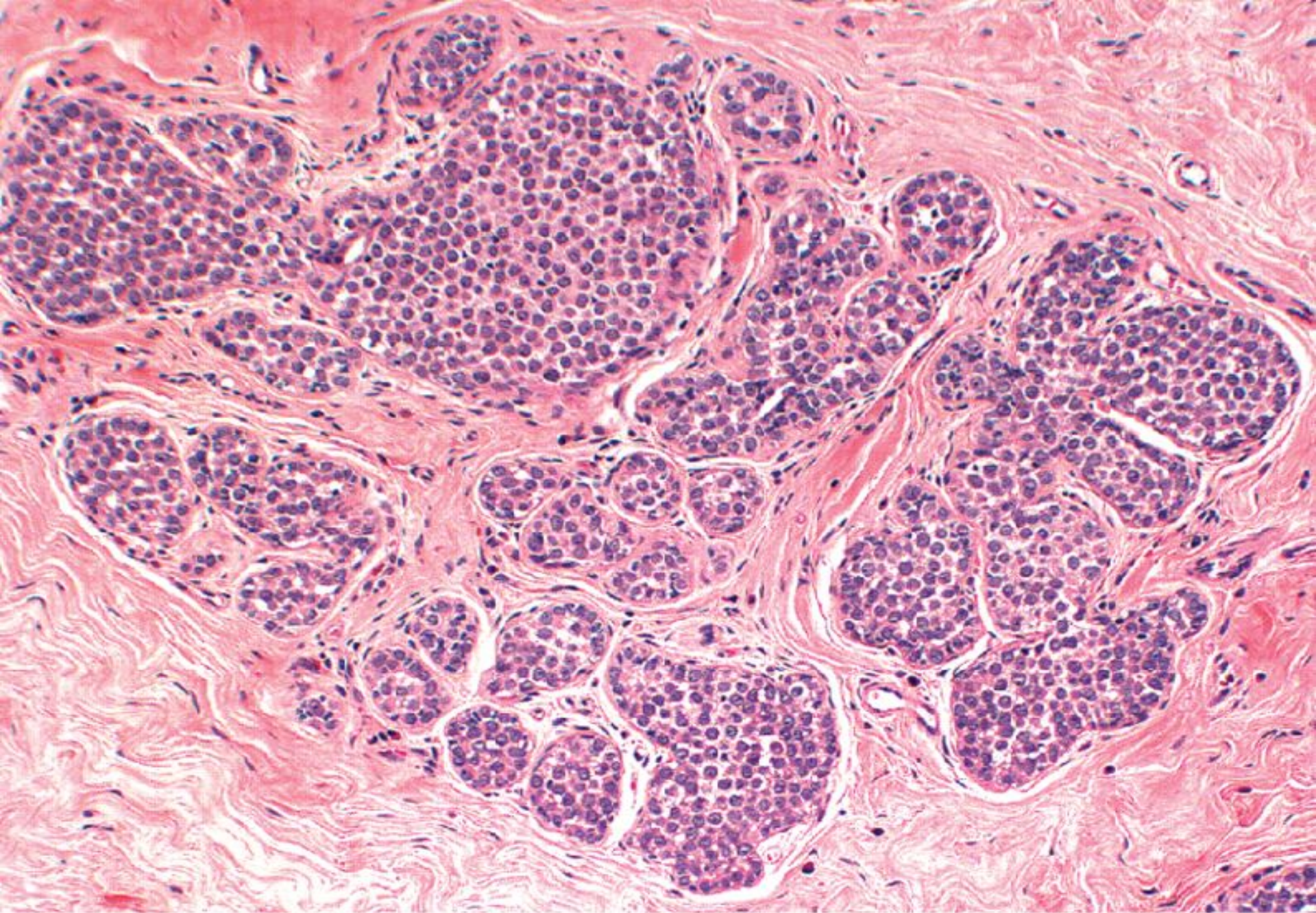


Угревидный

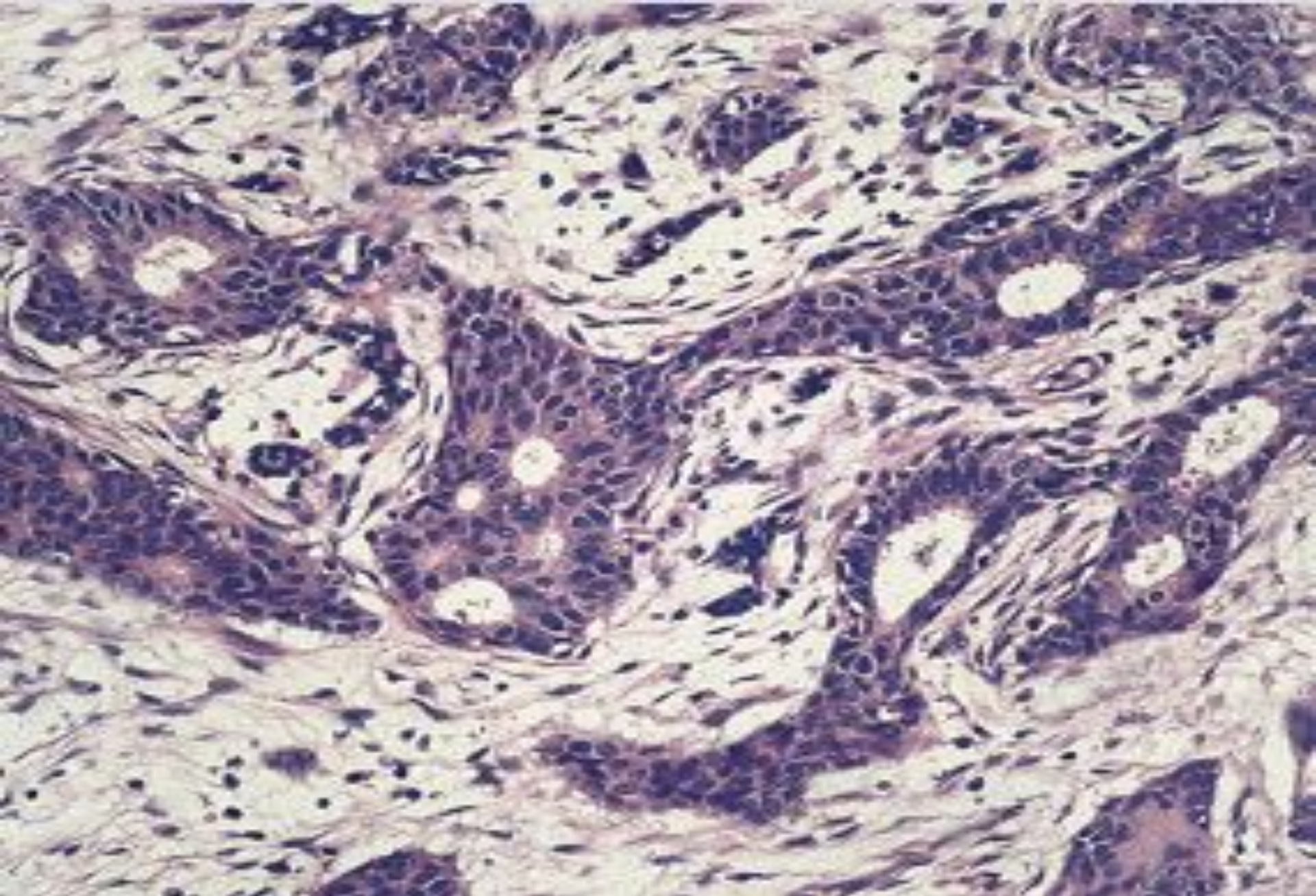
Сосочковый



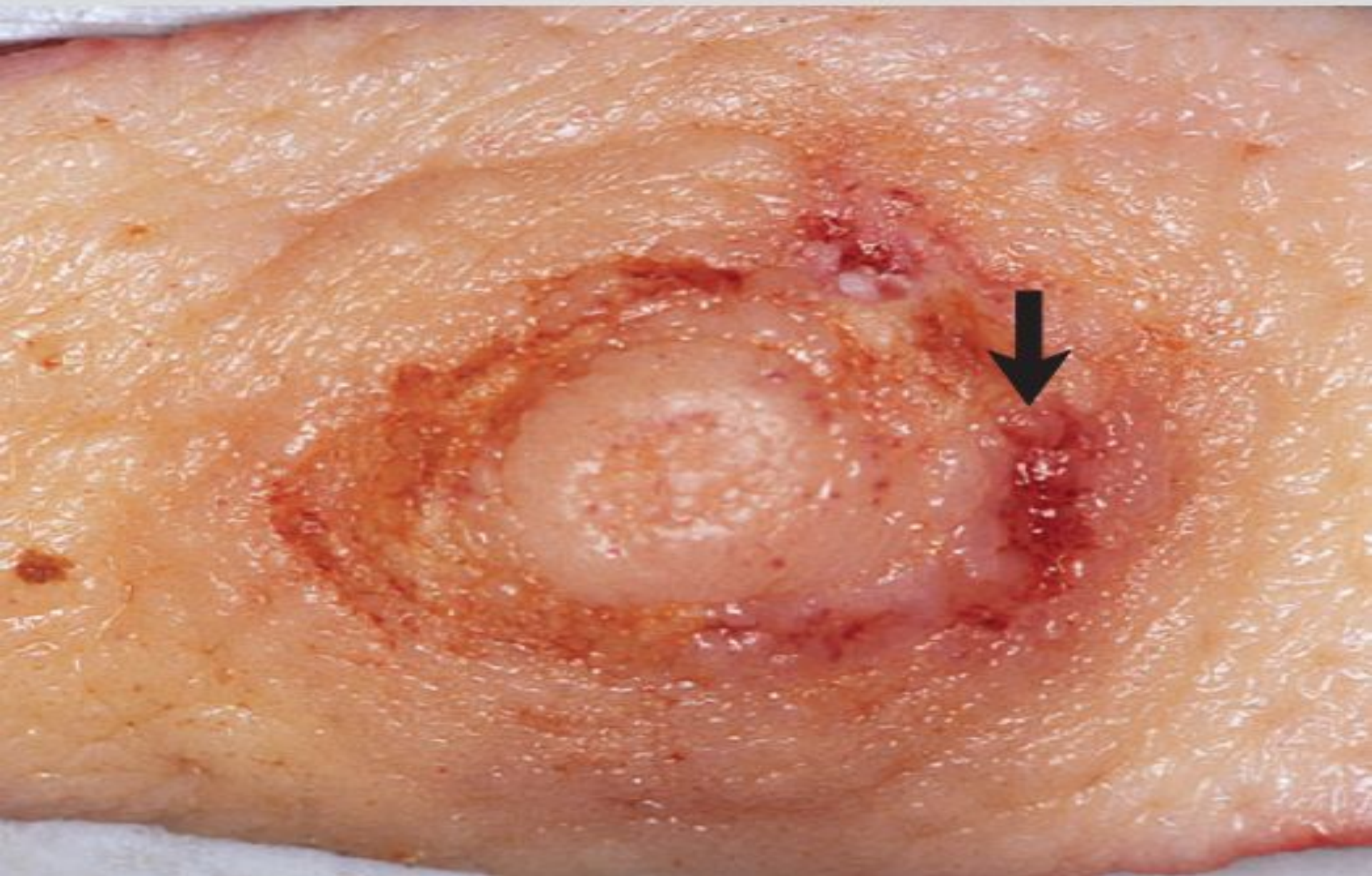
Неинфильтрирующий внутрипротоковый рак.



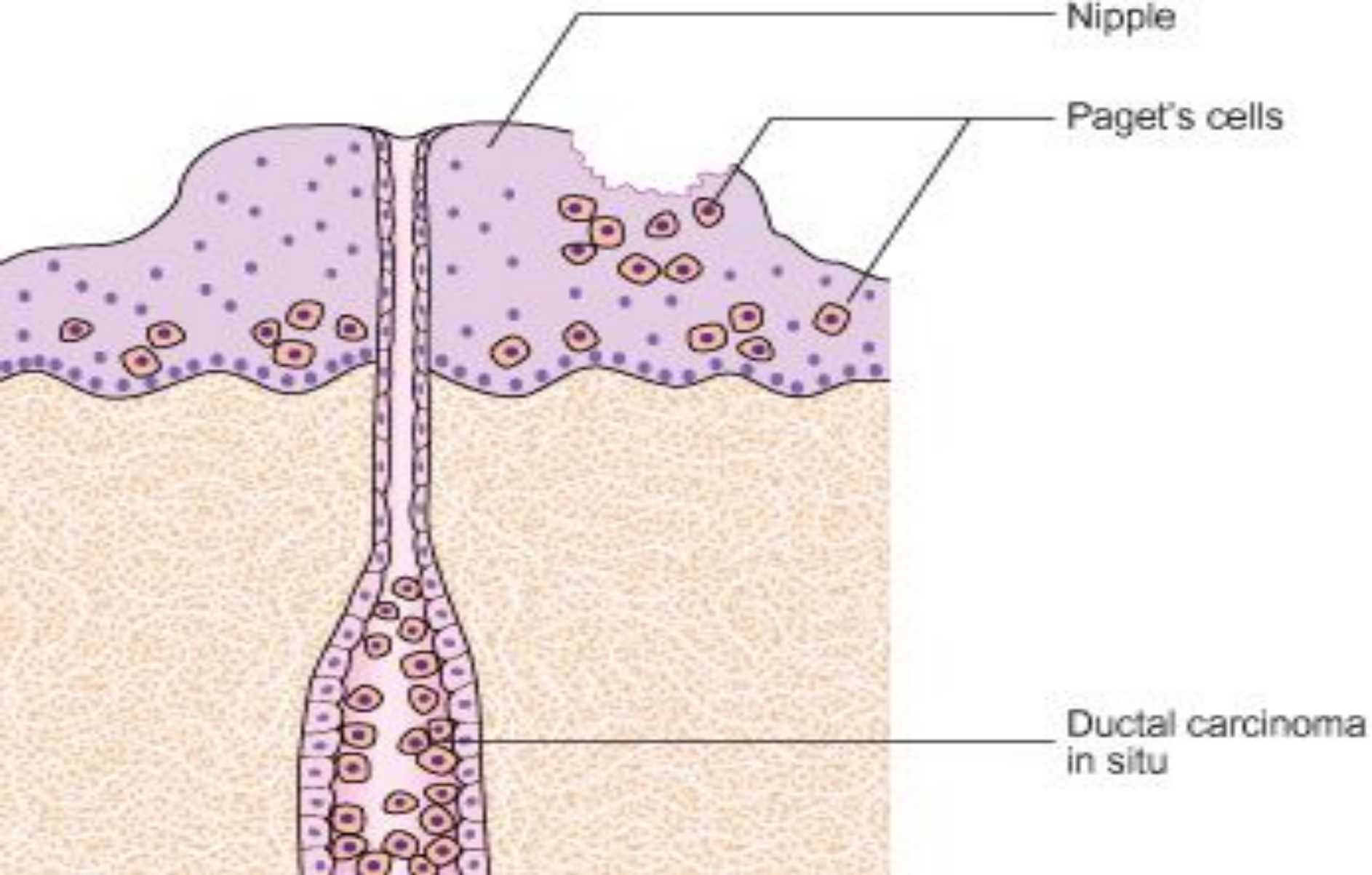
Неинфильтрирующий дольковый (солидный) рак.



Неинфильтрирующий дольковый (железистый) рак.



Болезнь Педжета. Опухоль локализуется в области соска и ареолы.



- Экземаподобное поражение соска и ареолы.
- Наличие в эпидермисе соска клеток Педжета.
- Неинвазивная дуктальная карцинома.

Органоспецифические опухоли яичника

Эпителиальные опухоли:

Доброкачественные цистаденомы:

- Серозная.
- Муцинозная.

Пограничные (пролиферирующие) цистаденомы :

- Серозная.
- Муцинозная.

Злокачественные цистаденокарциномы:

- Серозная.
- Муцинозная.

Опухоли стромы полового тяжа

(доброкачественные и злокачественные):

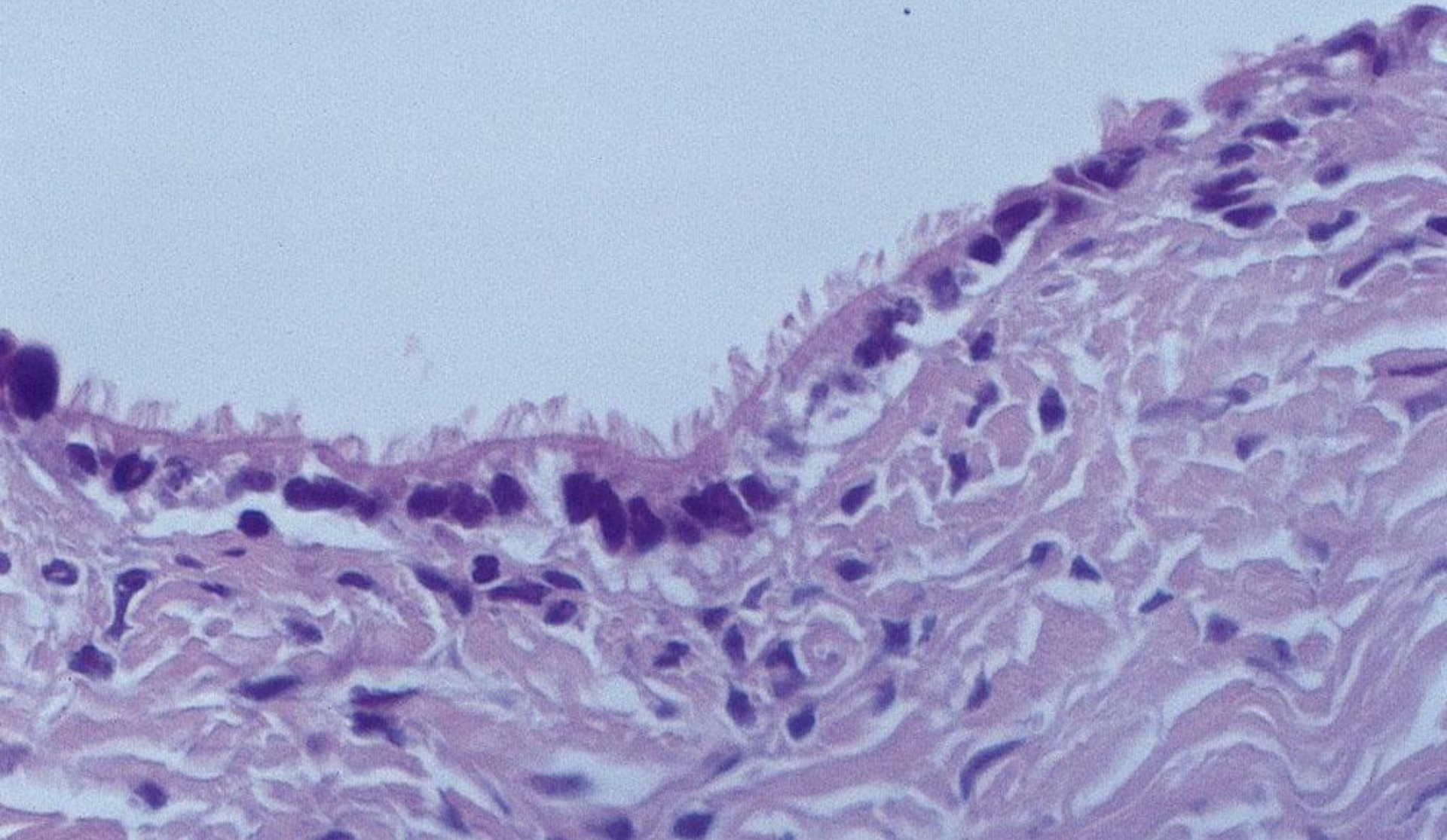
- Текома.
- Гранулёзноклеточная.
- Андробластома.

Герминогенная опухоль

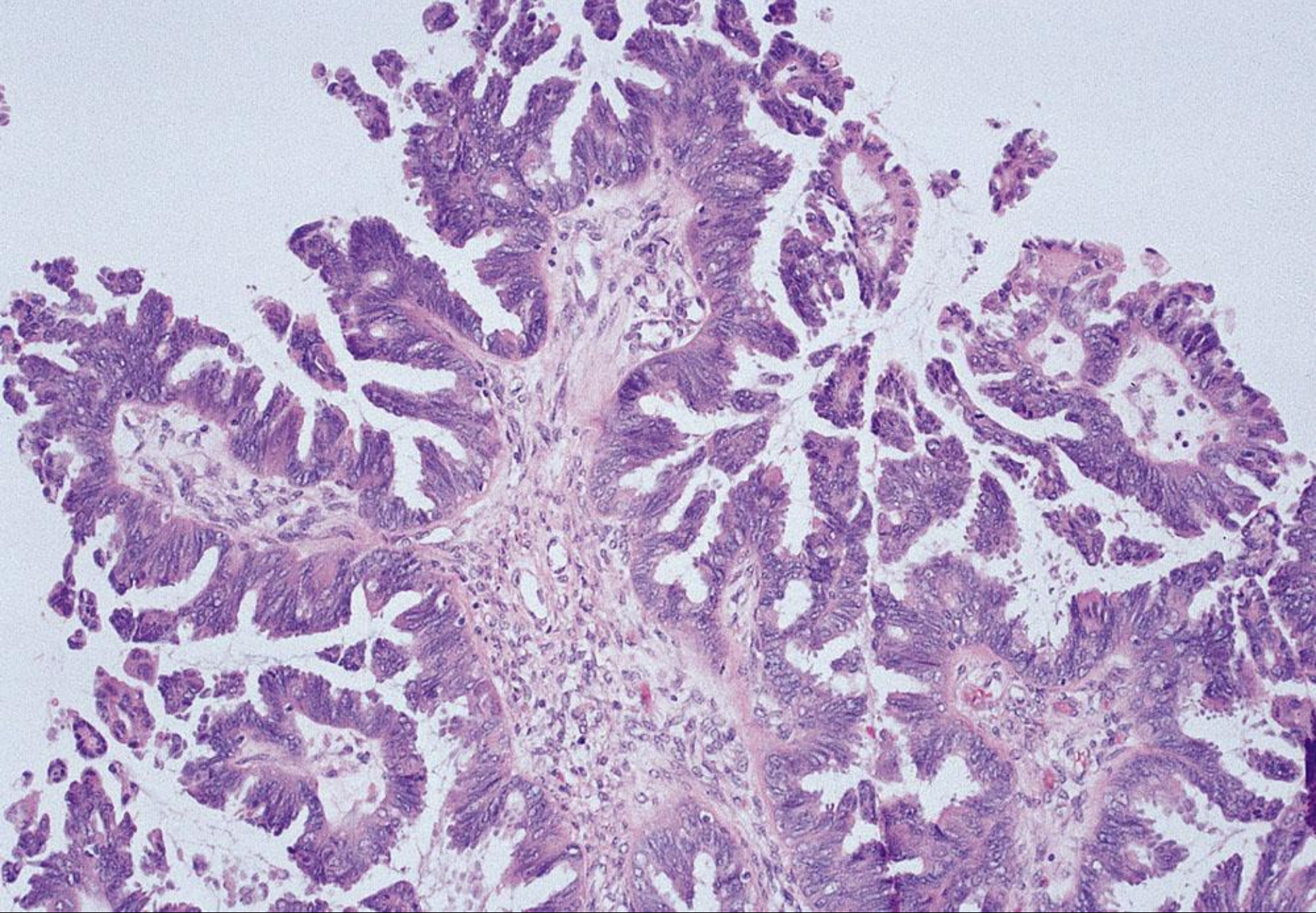
- Дисгерминома



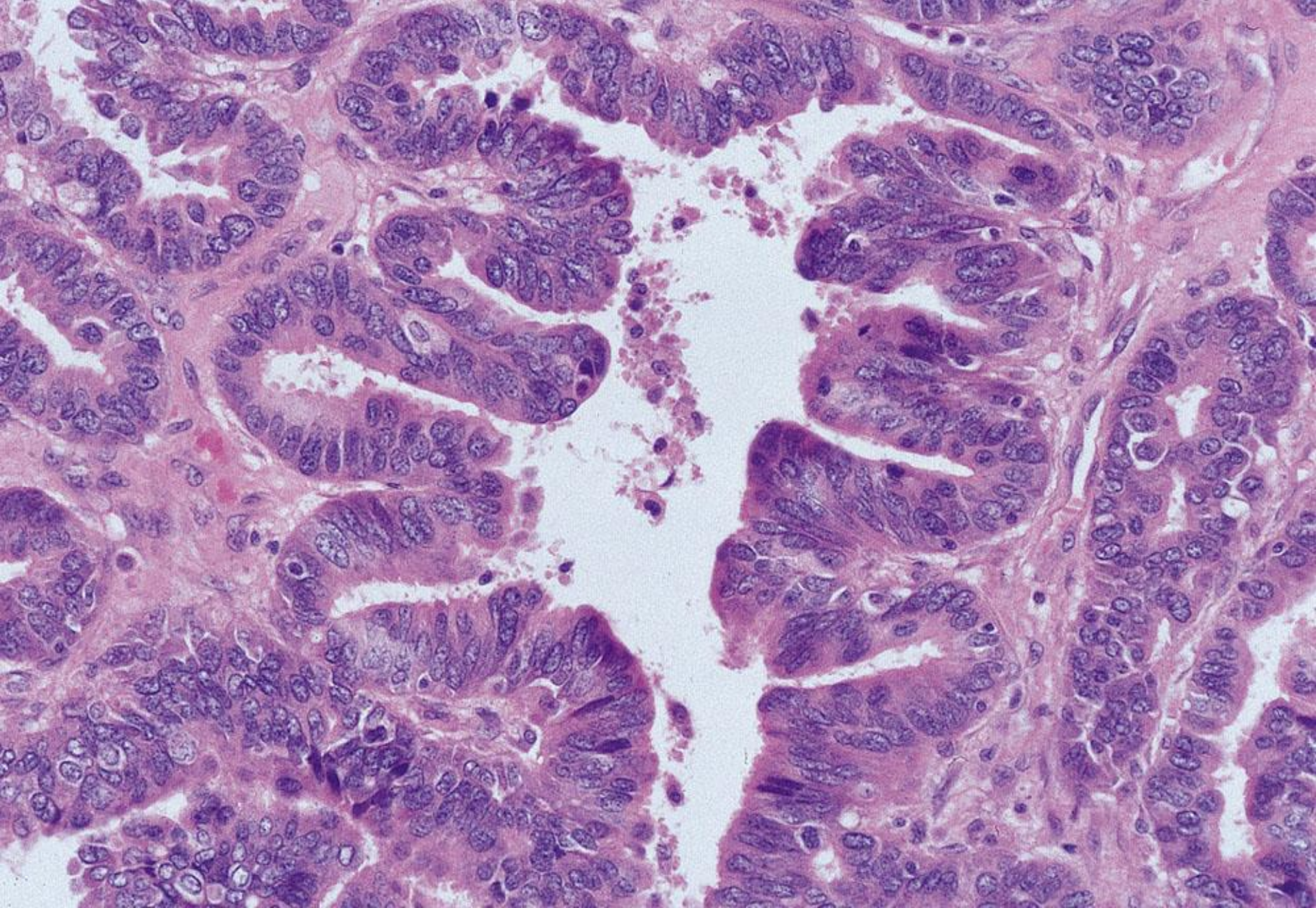
Серозная цистаденома яичника. Многокамерная киста содержащая серозную жидкость.



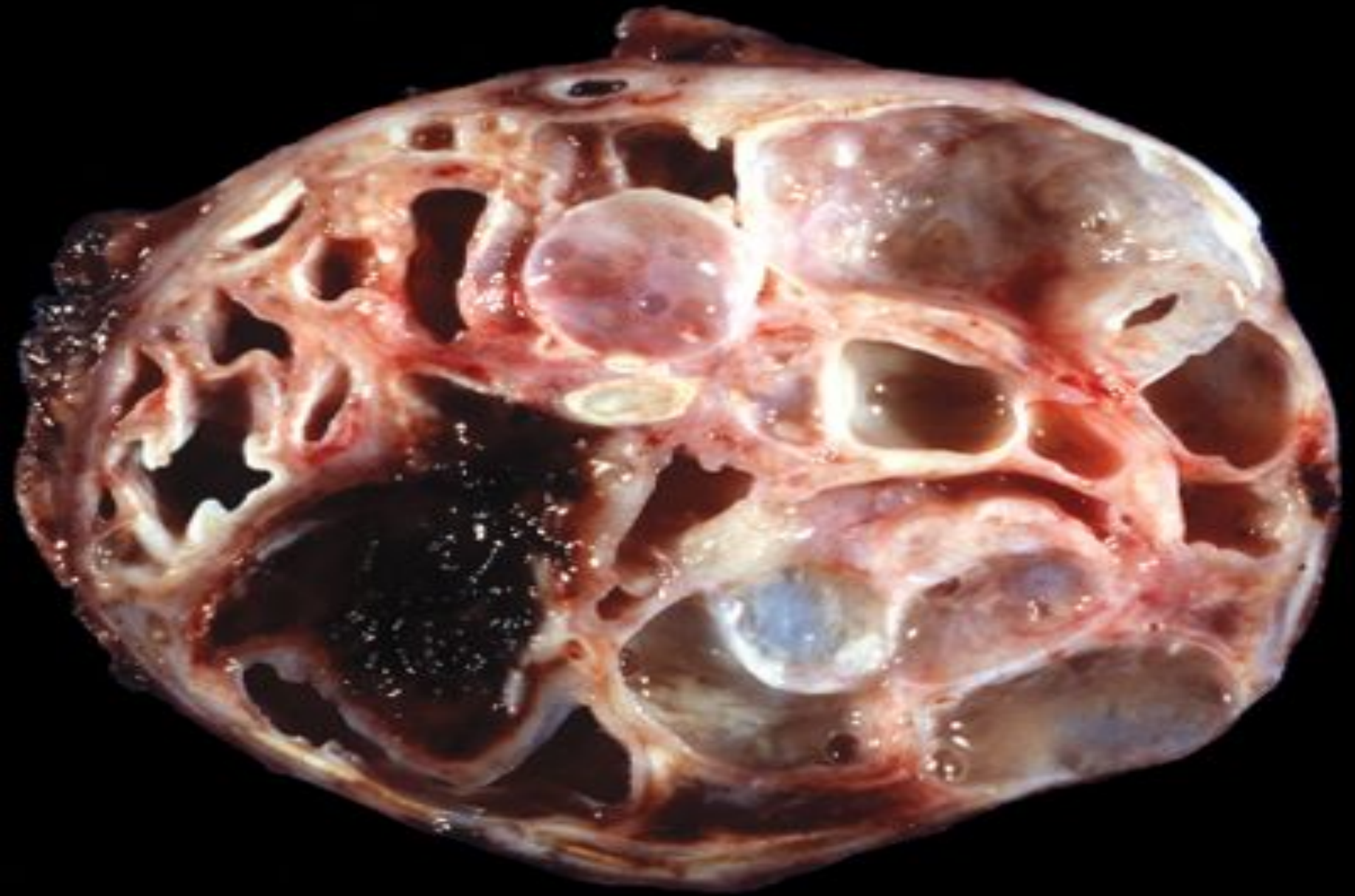
Серозная цистаденома яичника. Стенка кисты выстлана реснитчатым цилиндрическим эпителием.



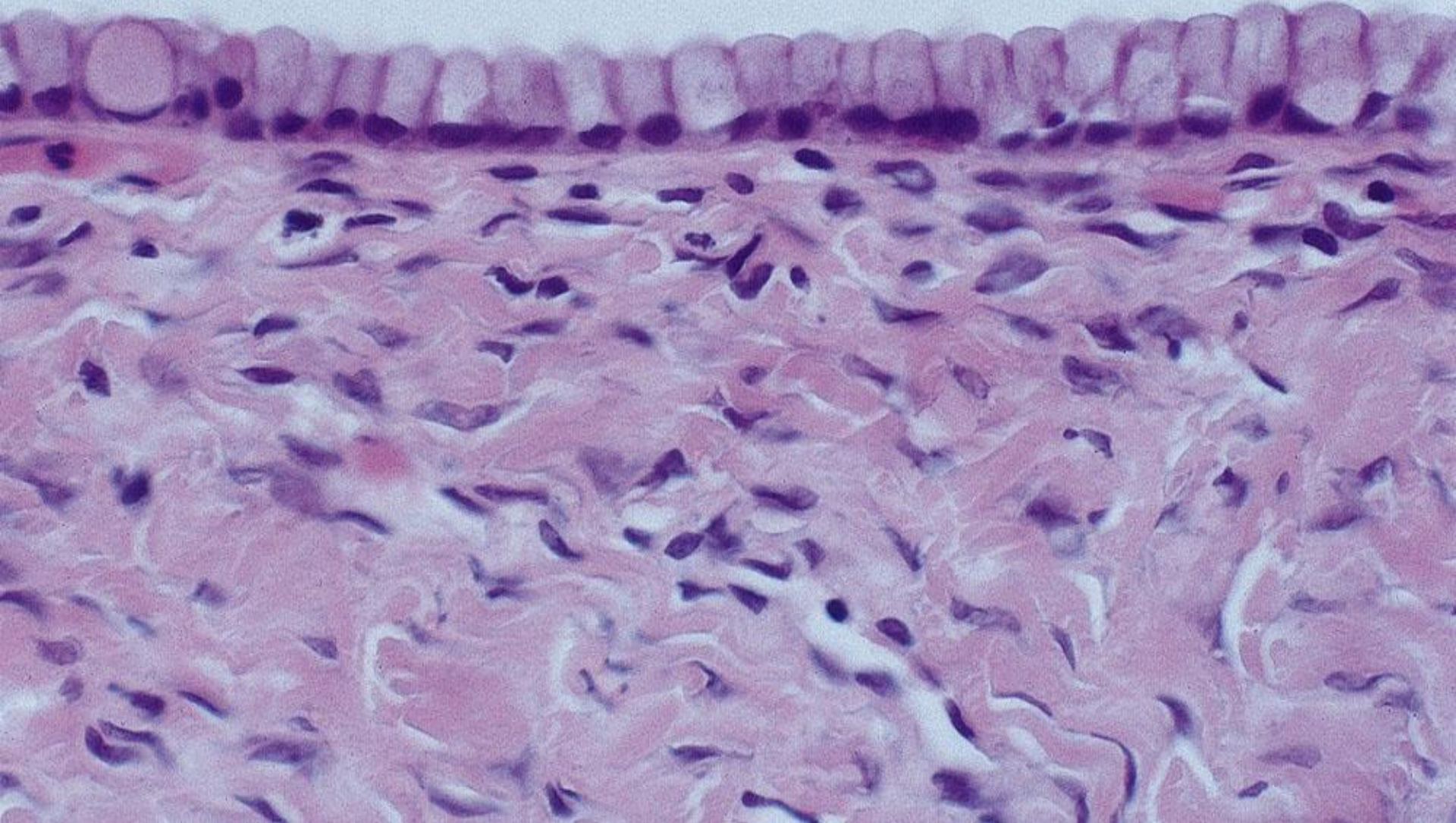
Серозная пограничная сосочковая цистаденома.



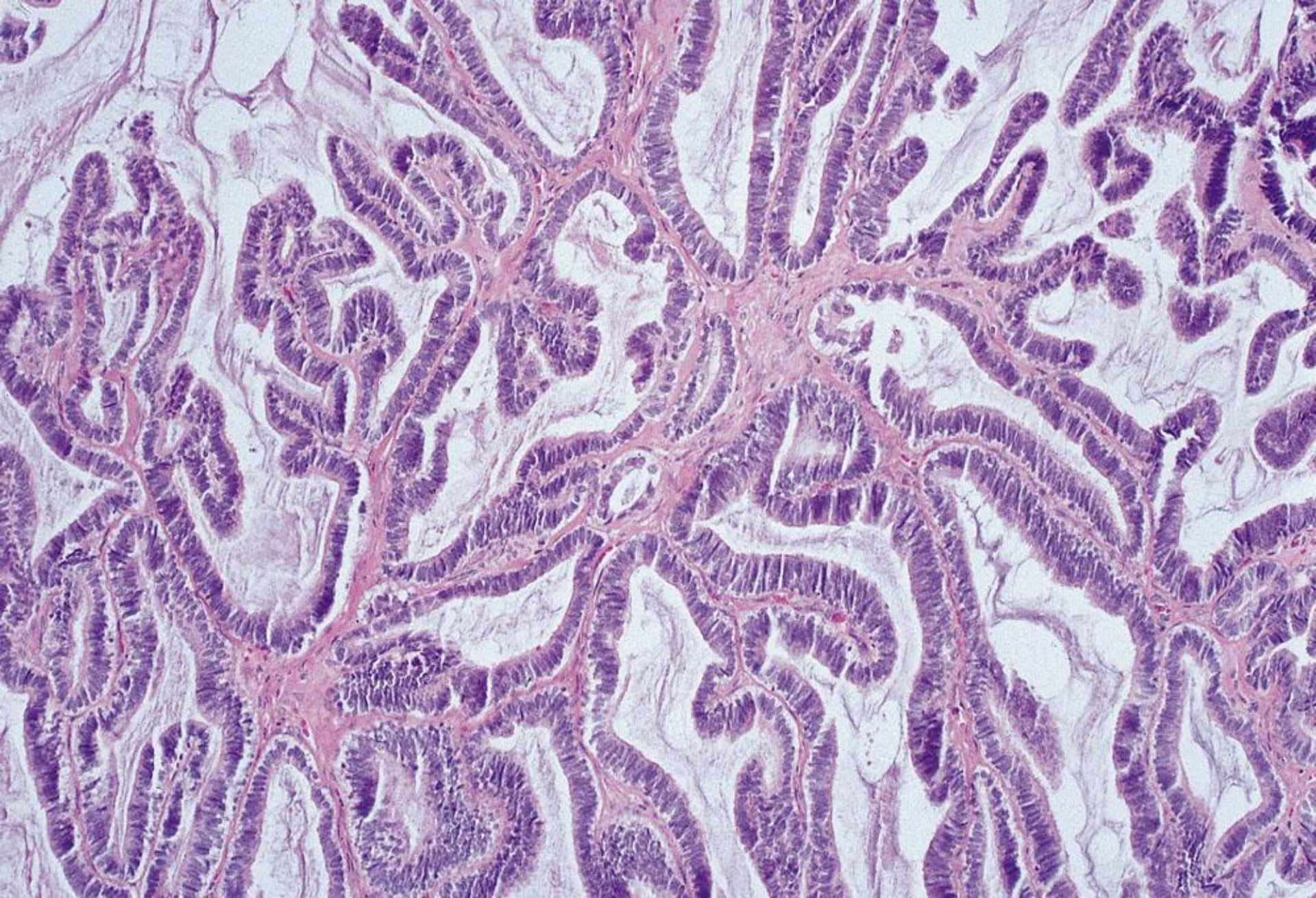
Серозная цистаденокарцинома.



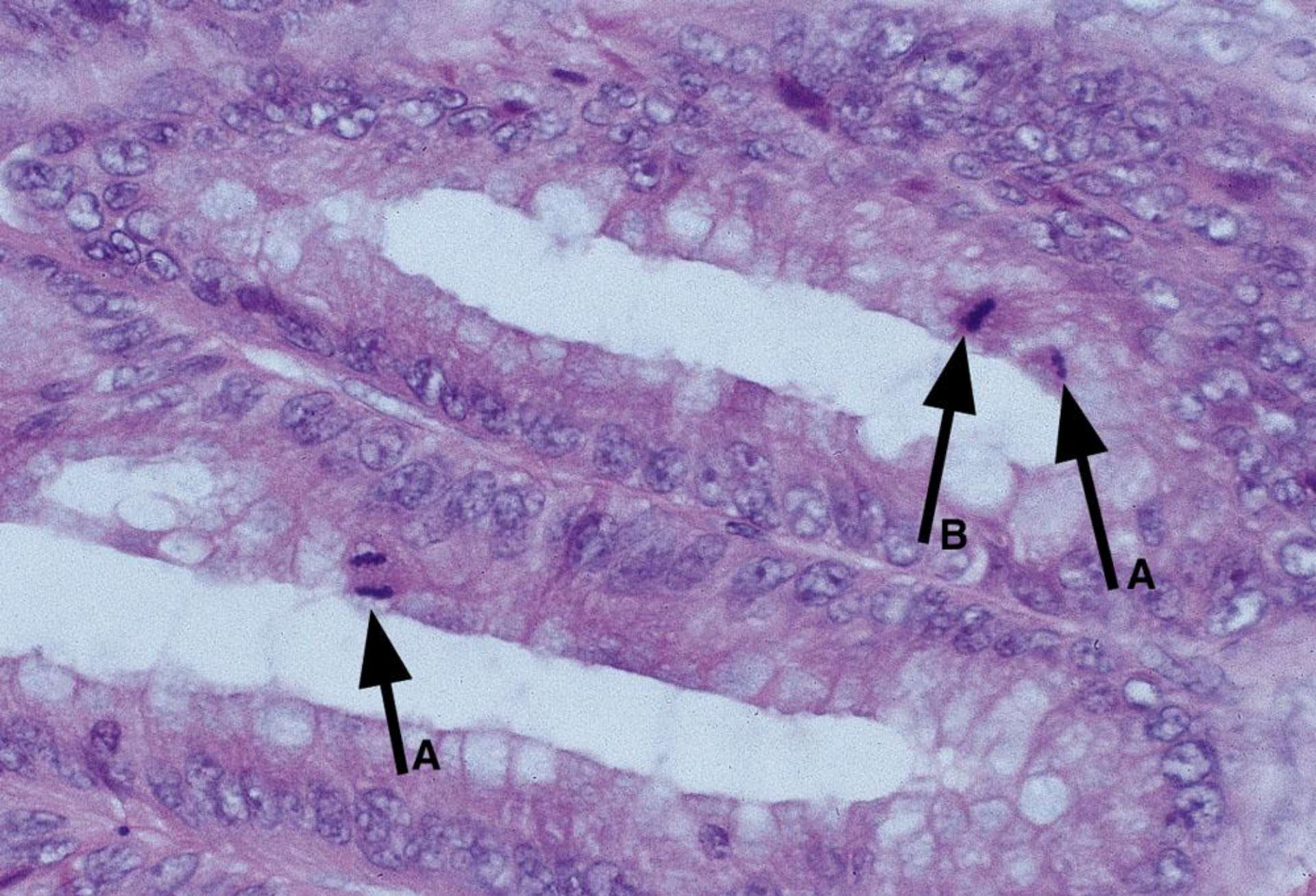
Муцинозная цистаденома яичника. Многокамерная киста содержащая слизистые массы.



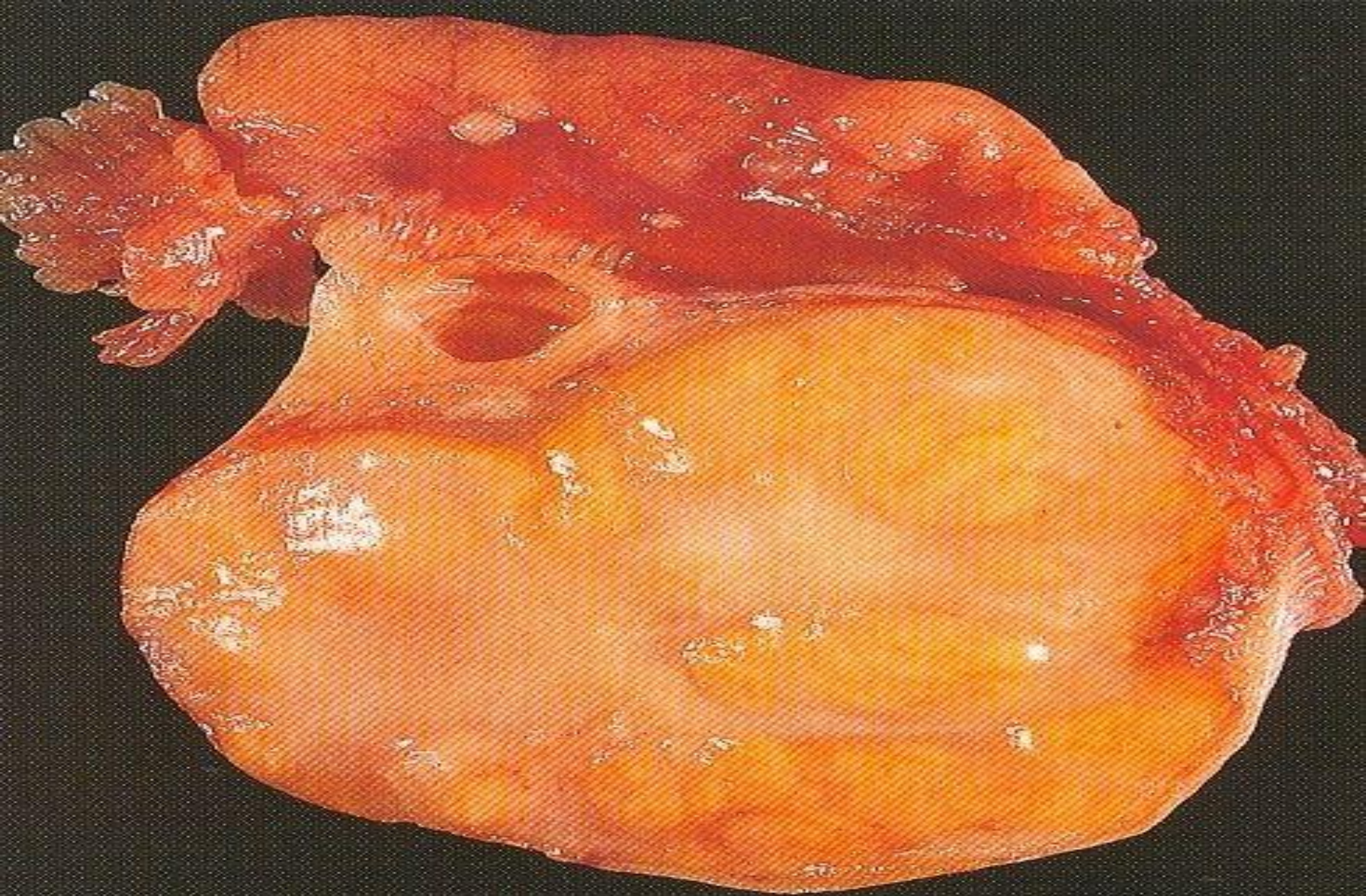
Муцинозная цистаденома яичника. Кисты выстланы высоким цилиндрическим эпителием эндоцервикального типа.



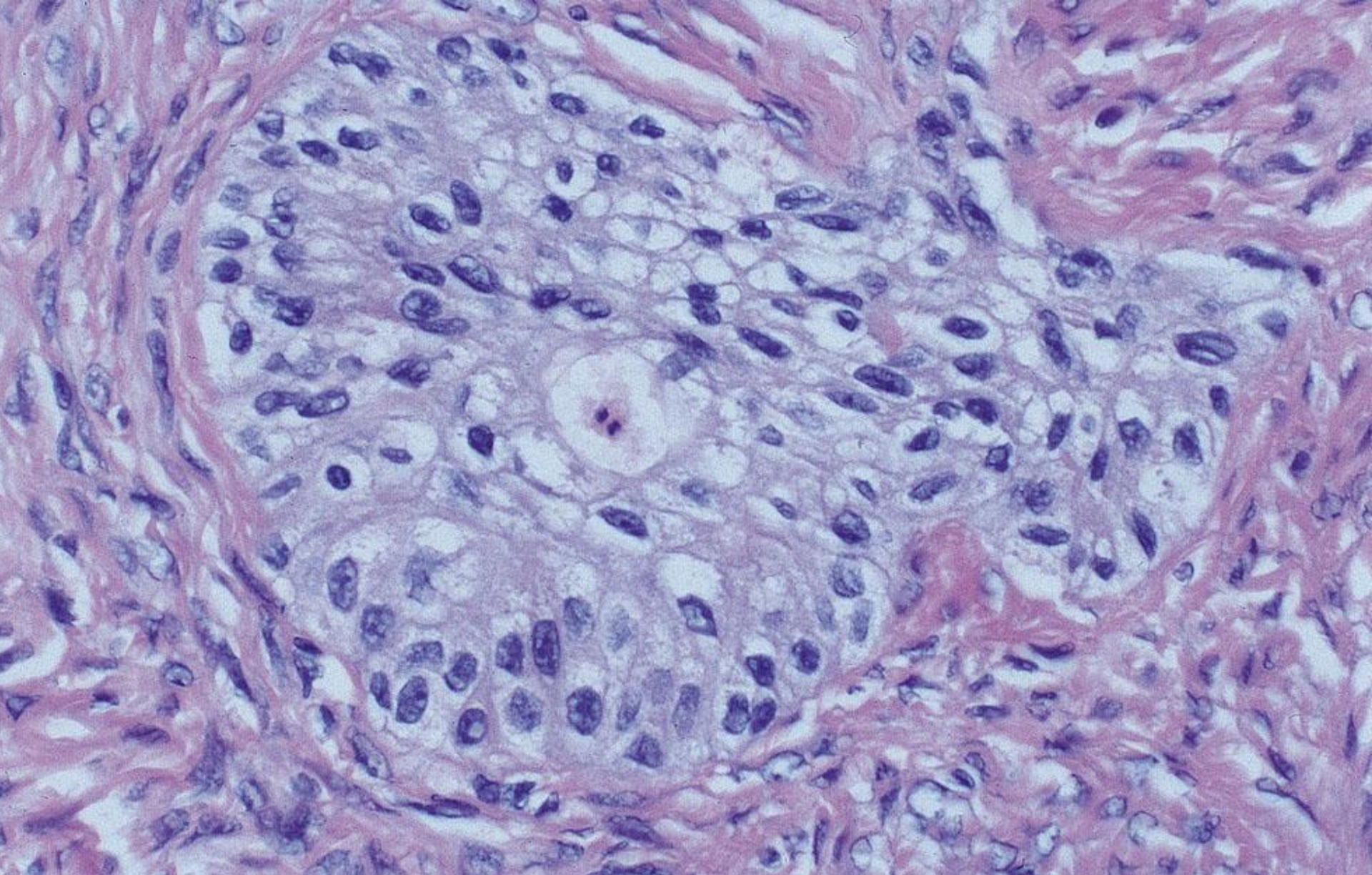
Муцинозная пограничная сосочковая цистаденома.



Муцинозная цистаденокарцинома.



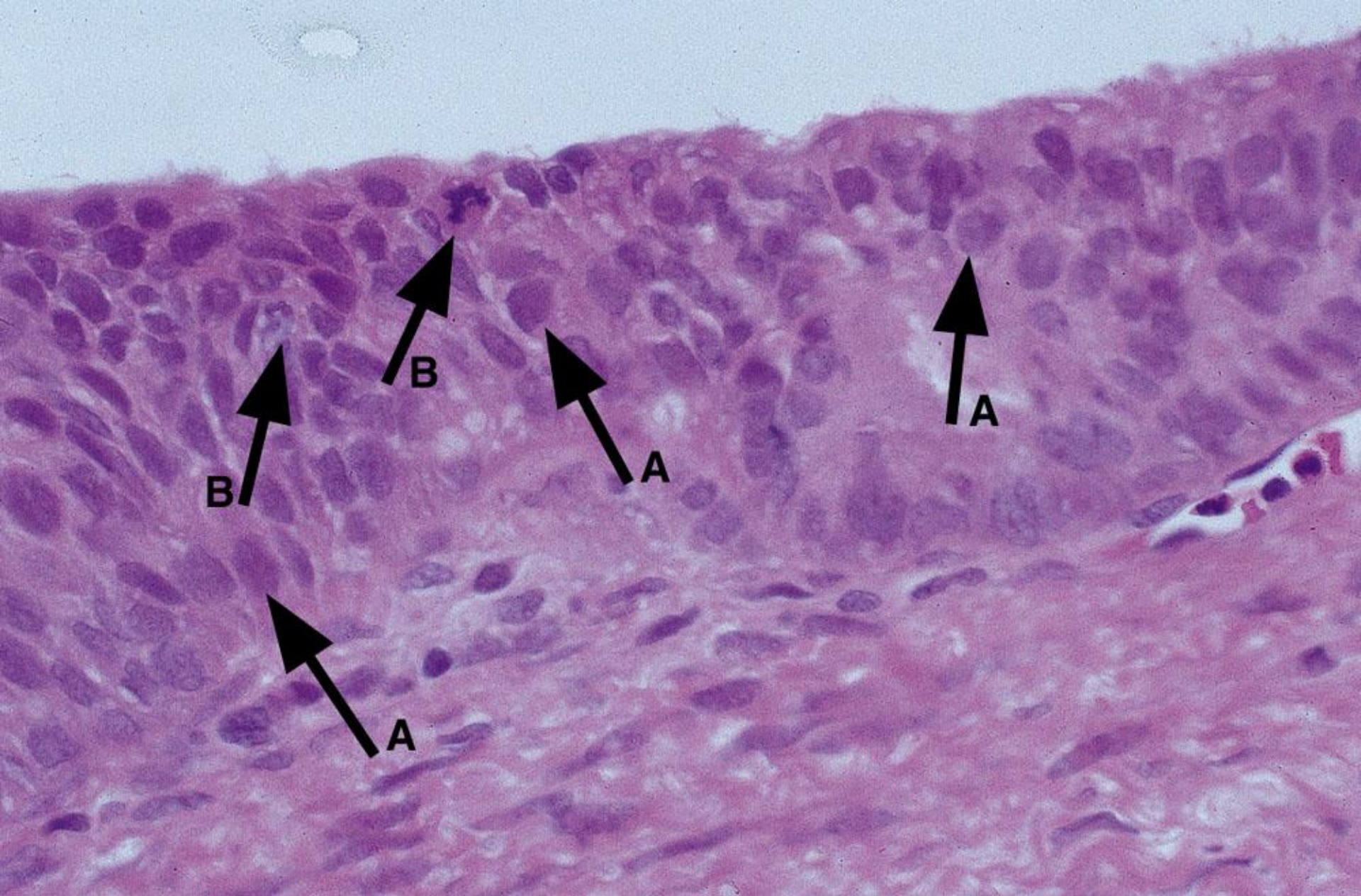
Текома яичника. Плотный опухолевый узел белесоватый или желтого цвета.



Текома яичника. Если опухоль построена из светлых, напоминающих эпителий клеток, то она обычно гормонально-активная и продуцирует эстрогены.



Гранулёзноклеточная опухоль (фолликулома).

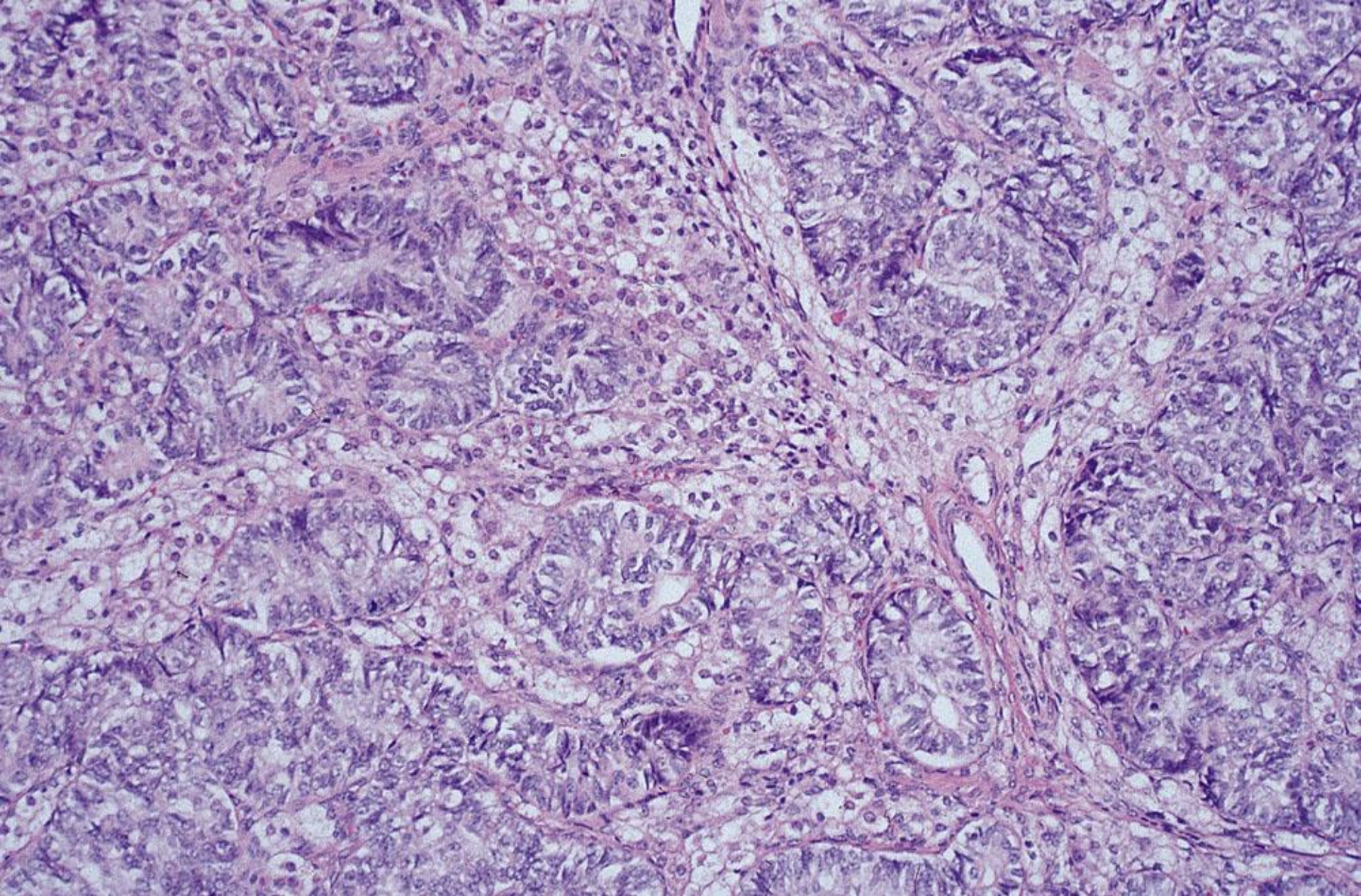


Гранулёзноклеточная опухоль (фолликулома), гормонально-активная, вырабатывает эстрогены.

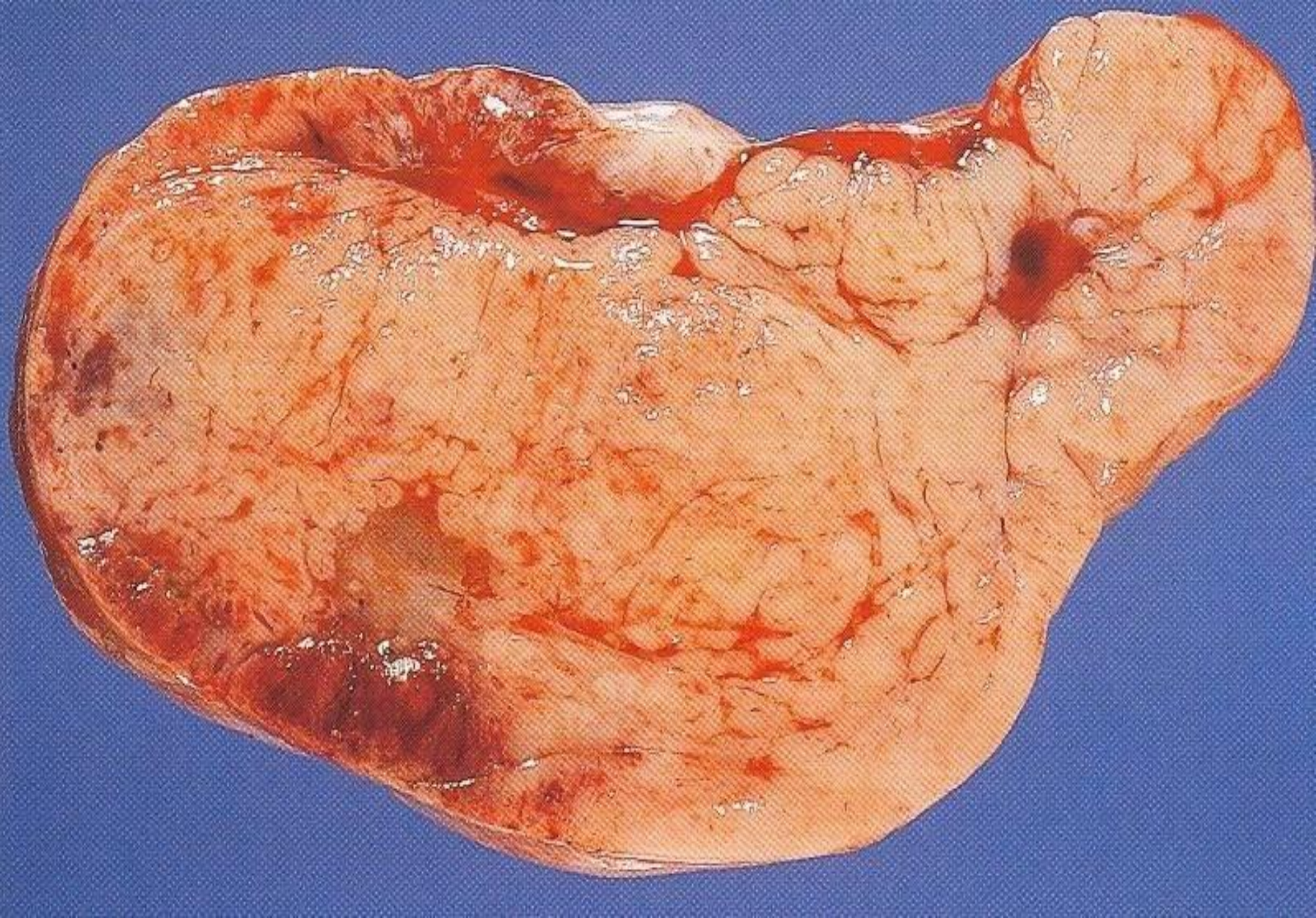


**Андробластома
яичника.**

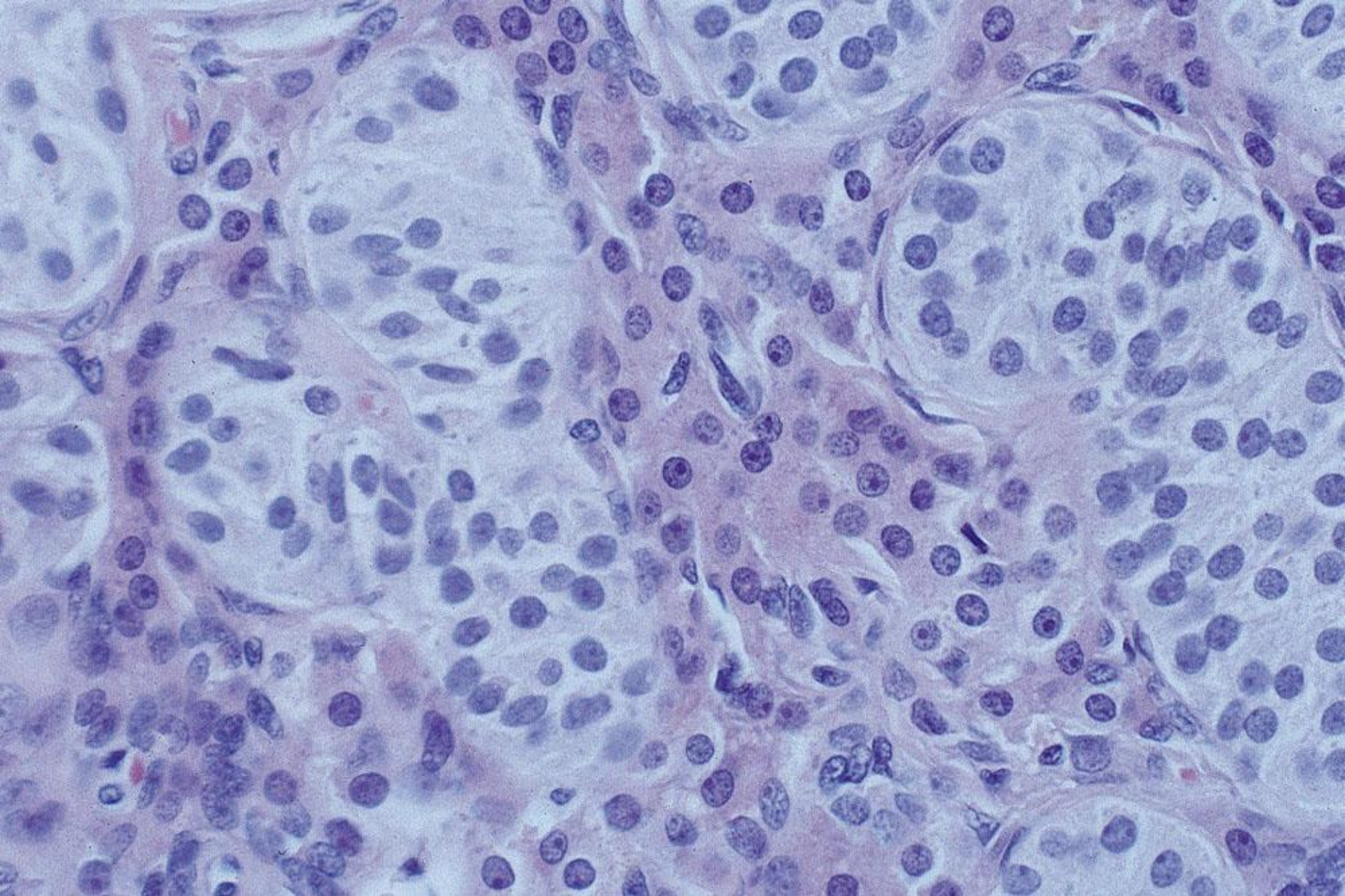
**Опухоль
вырабатывает
мужские половые
гормоны.**



Андробластома яичника. Опухоль из клеток Сертоли и Лейдига.



Дисгерминома.



Дисгерминома. Злокачественная опухоль, образующаяся из клеток зачатка мужской половой железы .

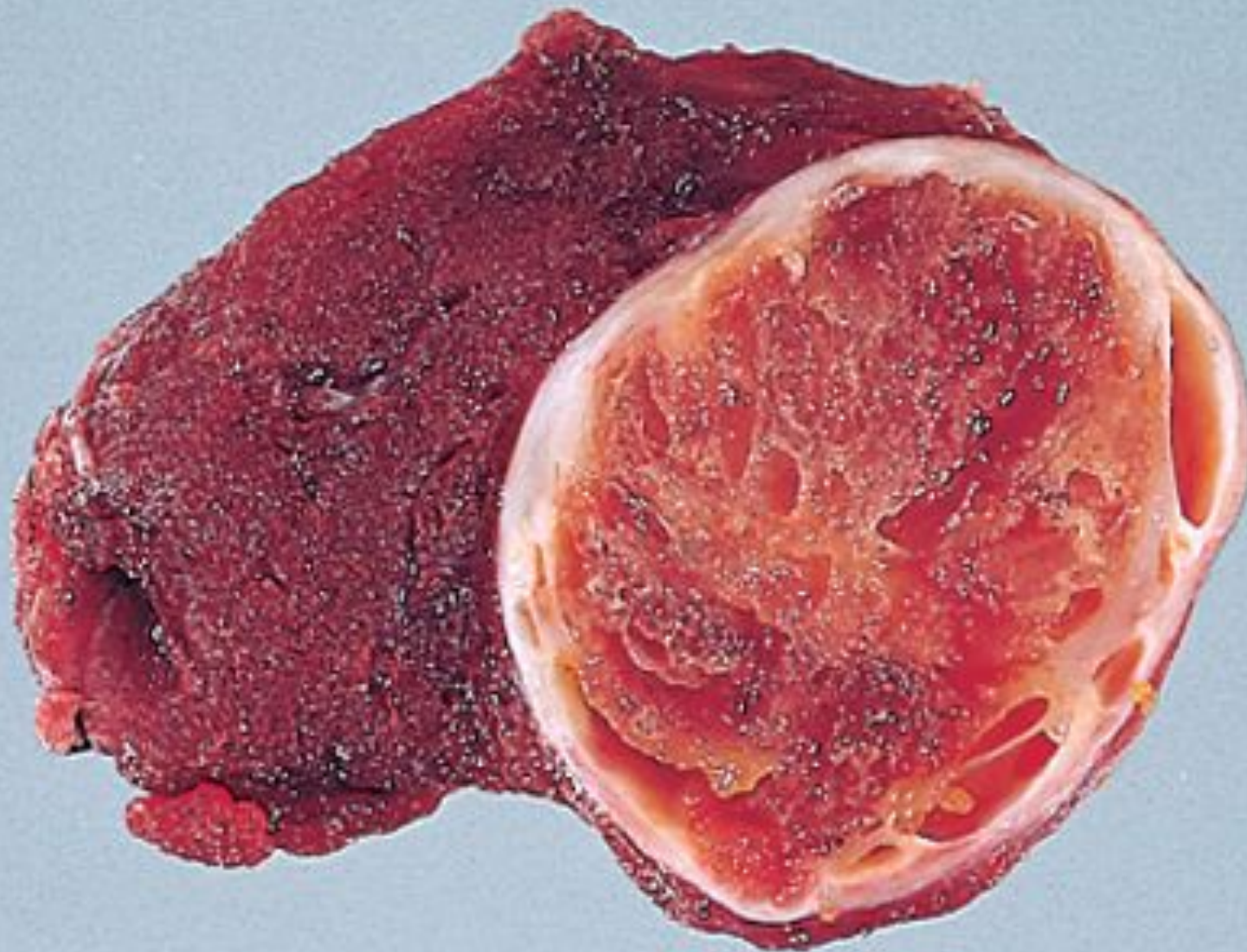
Органоспецифические опухоли щитовидной железы

Доброкачественные:

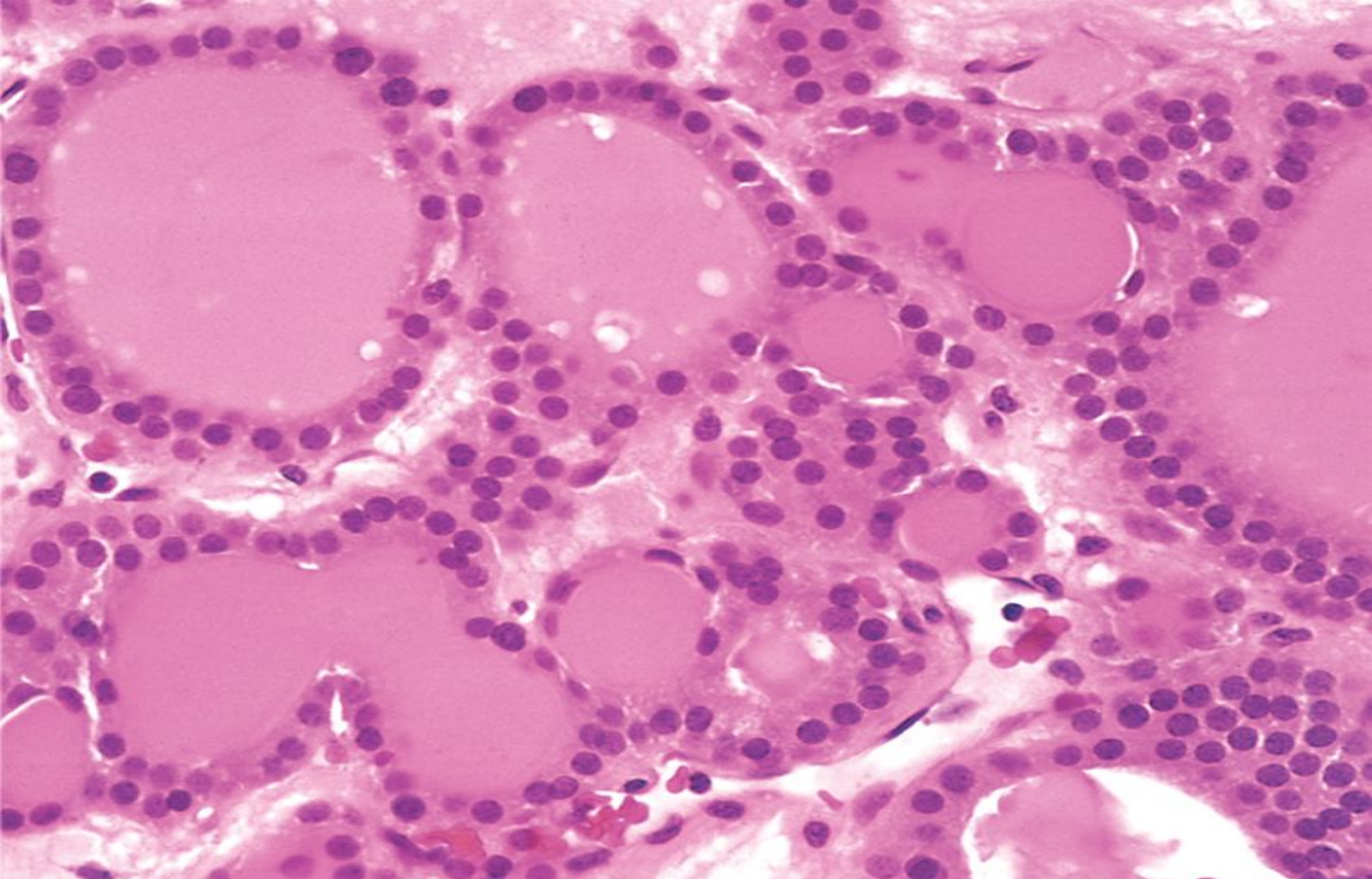
- Фолликулярная аденома (из А- и В-клеток).
- Солидная аденома из С-клеток (апудома).

Злокачественные:

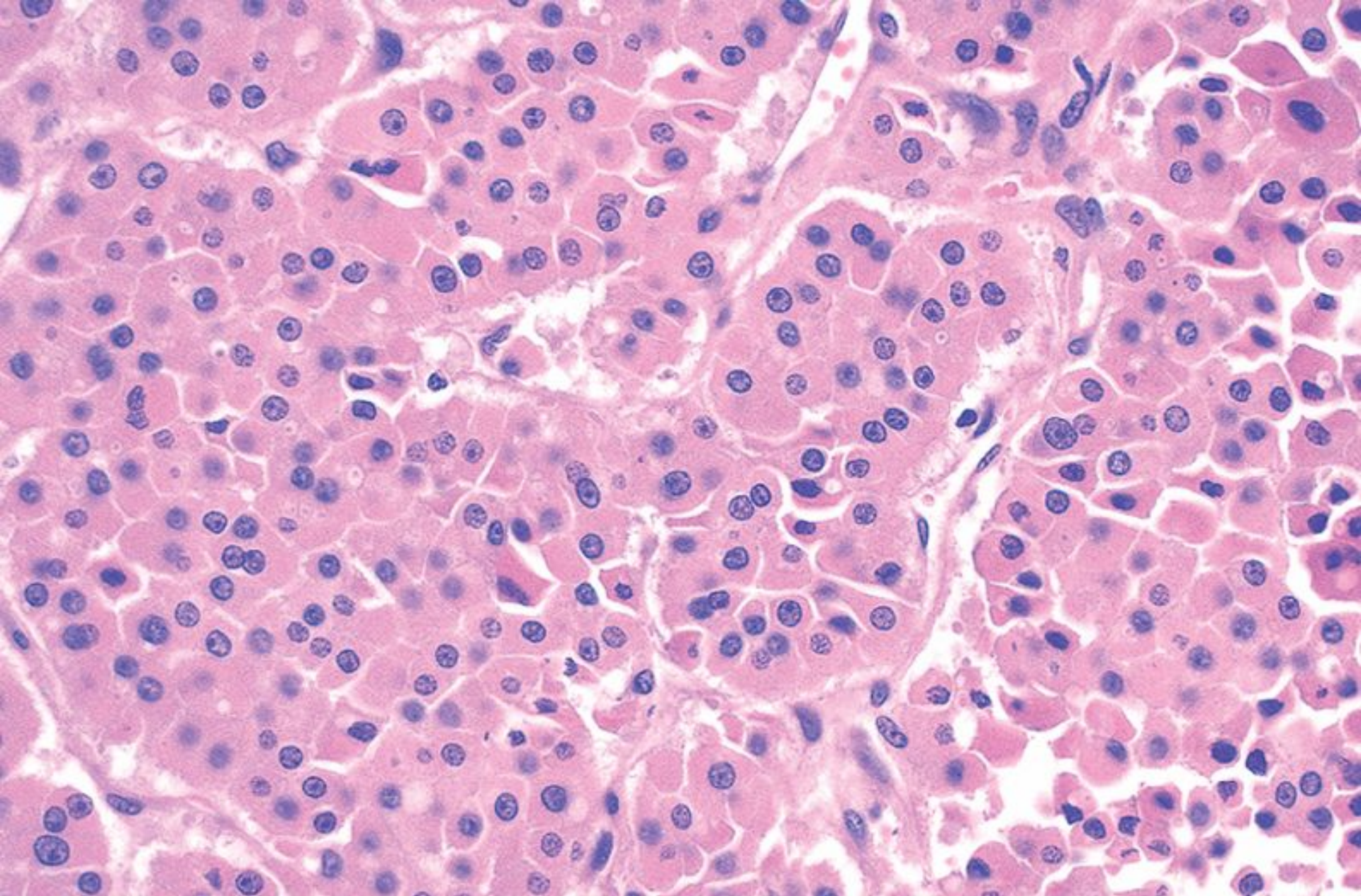
- **Фолликулярный рак.**
- **Папиллярный рак.**
- **Солидный (медуллярный) рак с амилоидозом стромы.**
- **Недифференцированный рак.**



Фолликулярная аденома щитовидной железы.



Фолликулярная аденома. Возникает из А- и В-клеток, напоминает строение нормальной железы.

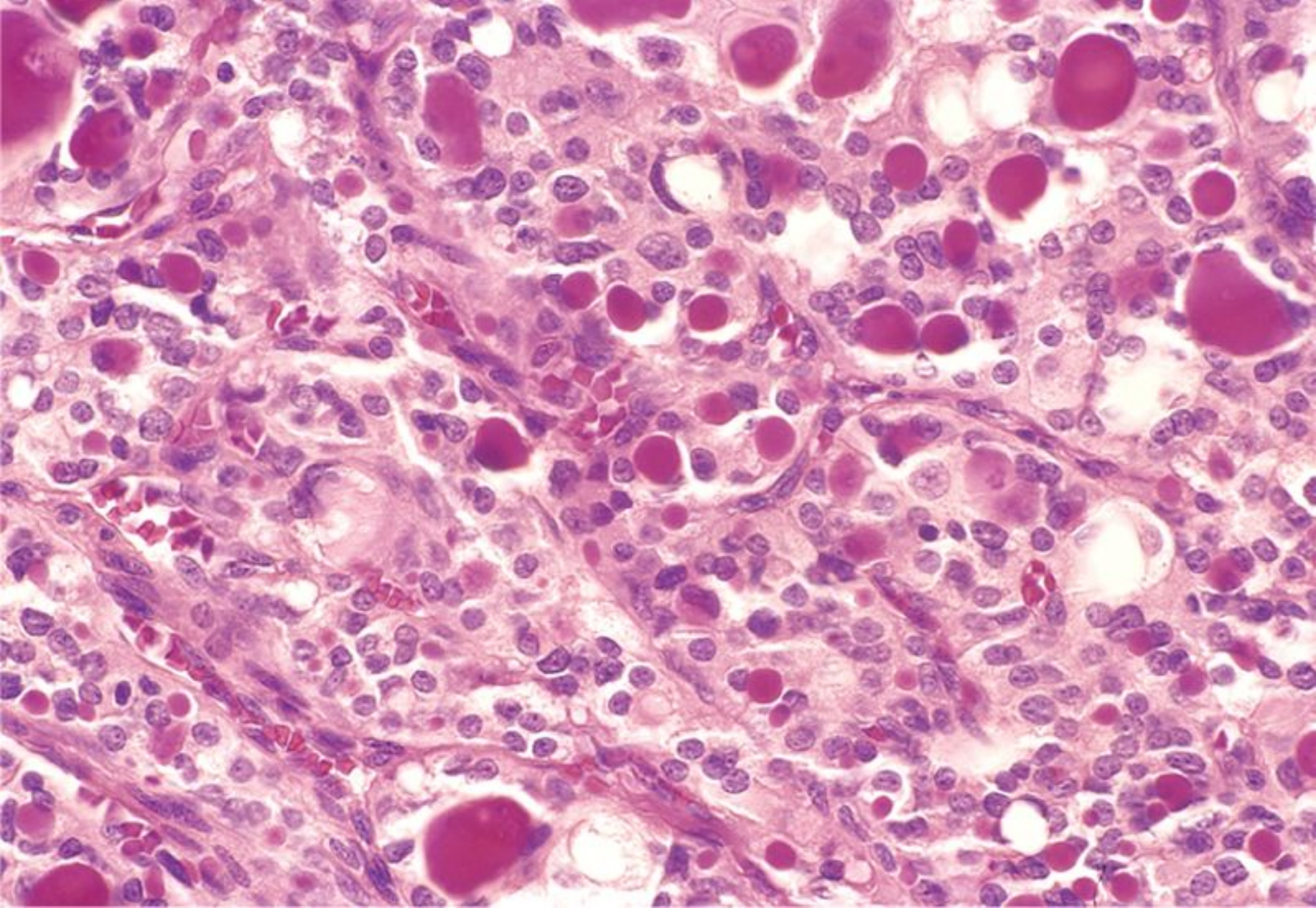


Солидная аденома. Развивается из клеток С, которые вырабатывают кальцитонин.

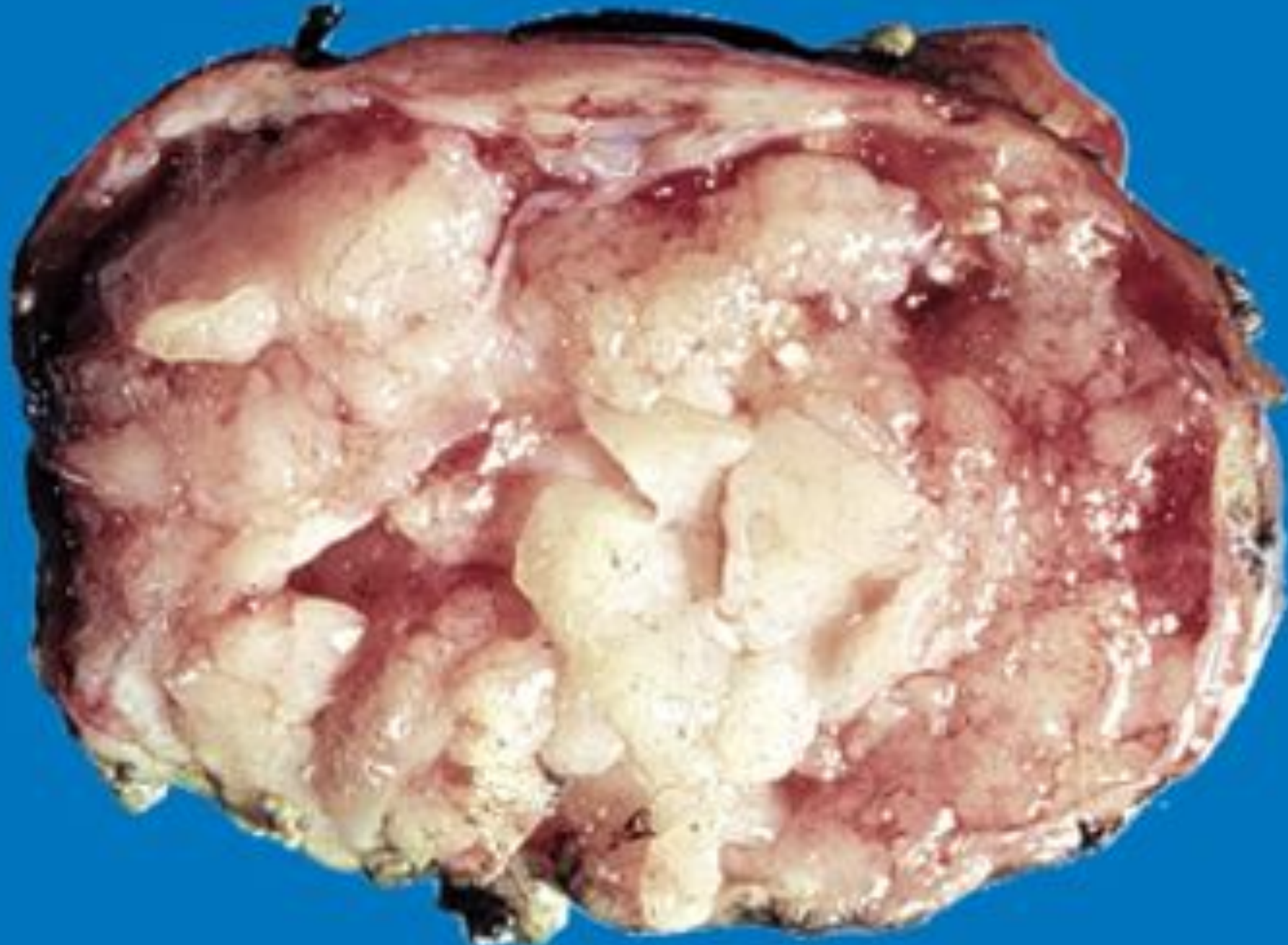


| 10mm |

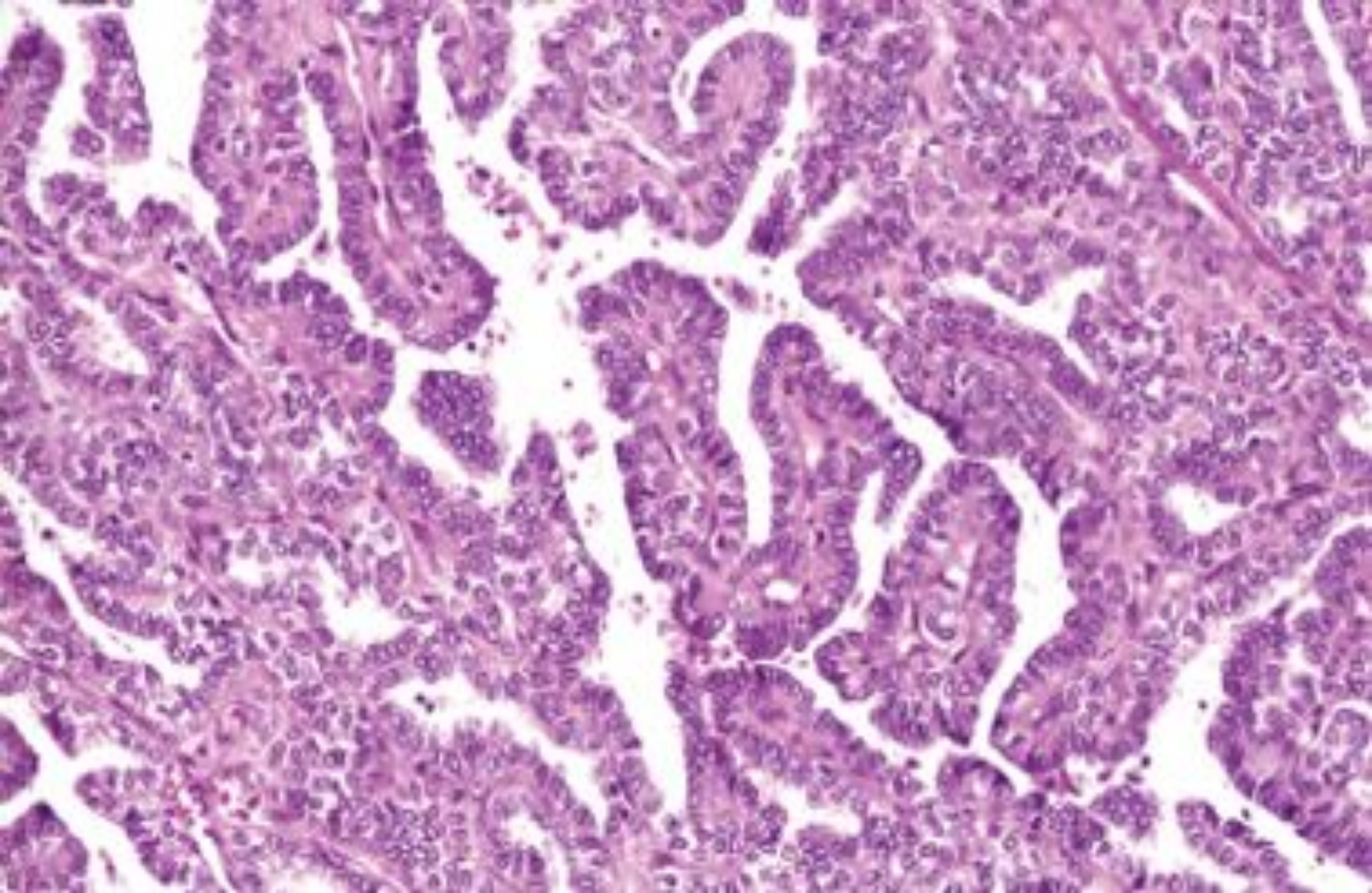
Фолликулярный рак. Злокачественный аналог фолликулярной аденомы. Построен из атипичных клеток. Дает преимущественно гематогенные метастазы в легкие и кости.



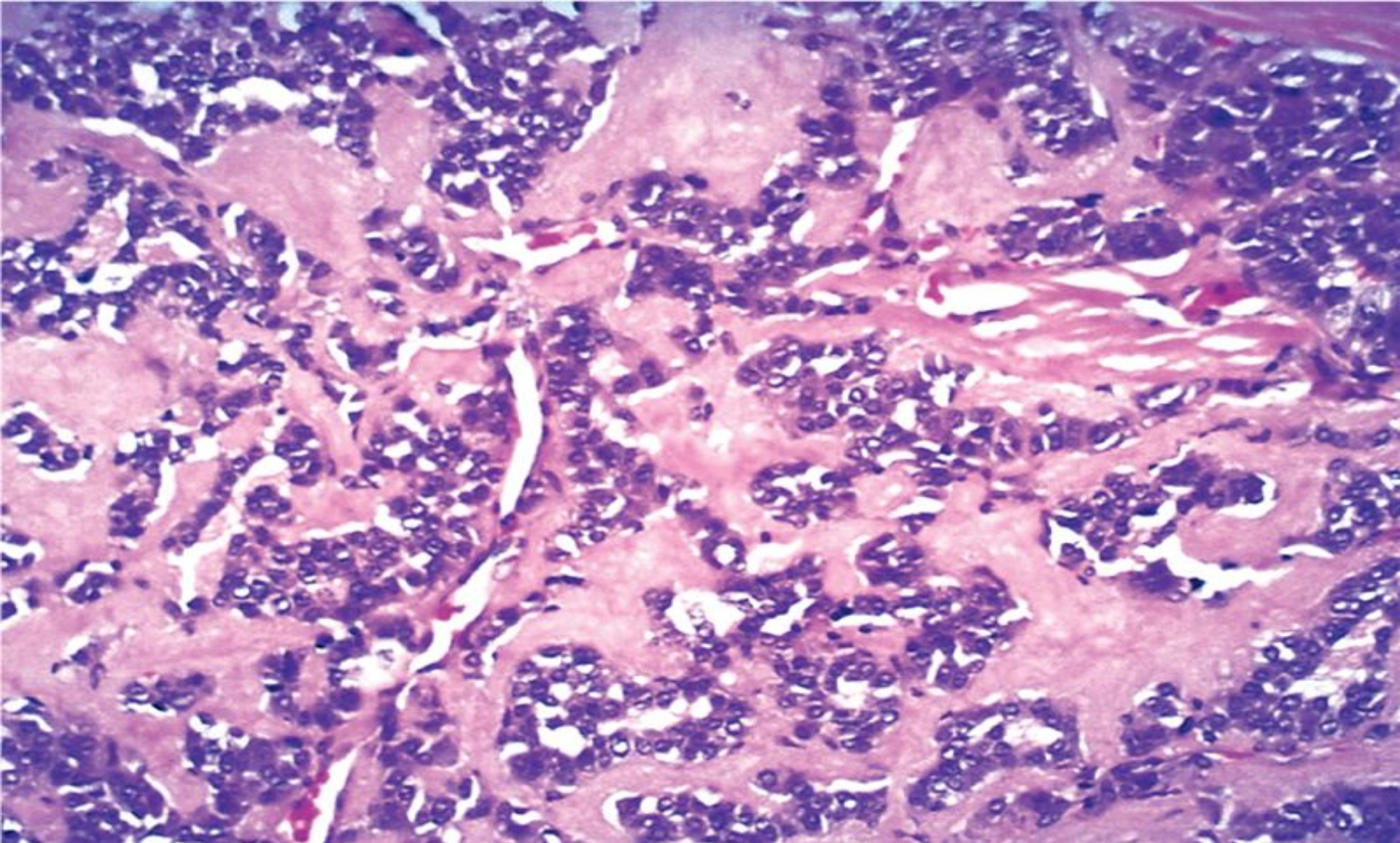
Фолликулярный рак.



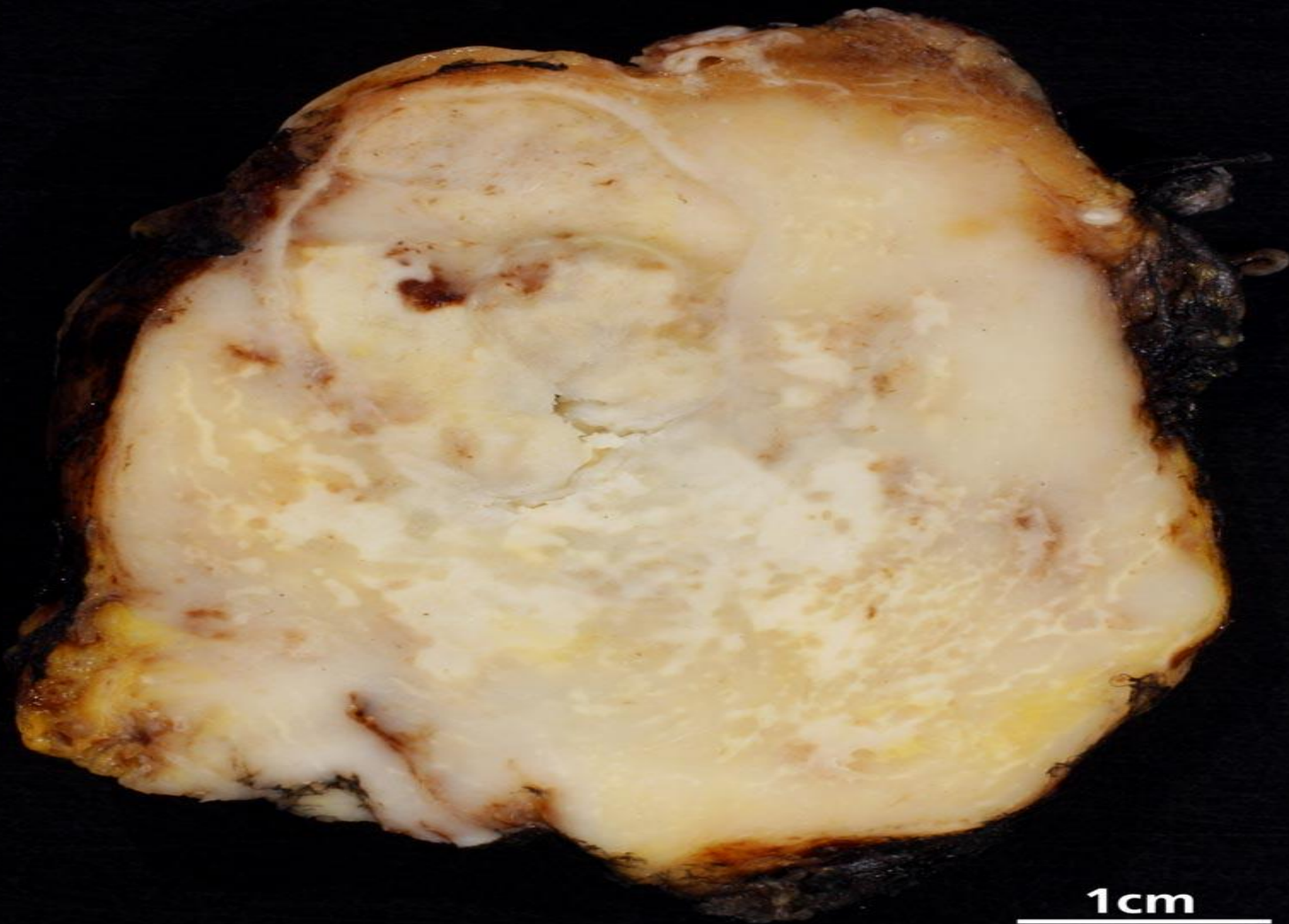
Папиллярный рак.



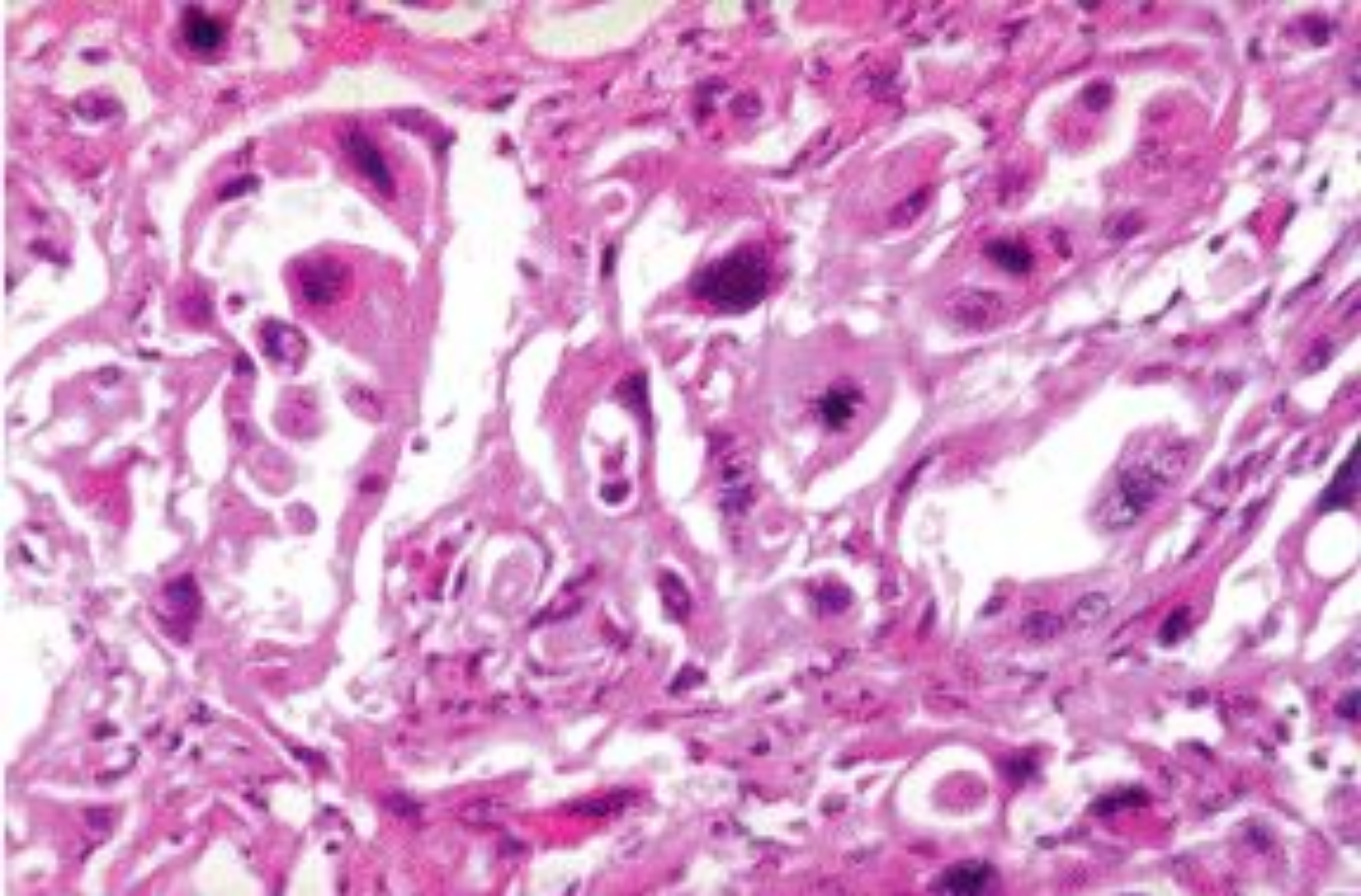
Папиллярный рак. Самая частая злокачественная опухоль щитовидной железы. Построен из атипичных клеток, образующих сосочки.



Солидный (медуллярный) рак. Развивается из клеток С, которые вырабатывают кальцитонин. При этом раке в строме часто выявляют амилоид, который образуется опухолевыми клетками, относящимися к APUD-системе. Такой амилоид называют APUD-амилоидом.



Недифференцированный рак.



Недифференцированный рак. Построен из атипичных полиморфных клеток.

Апудомы

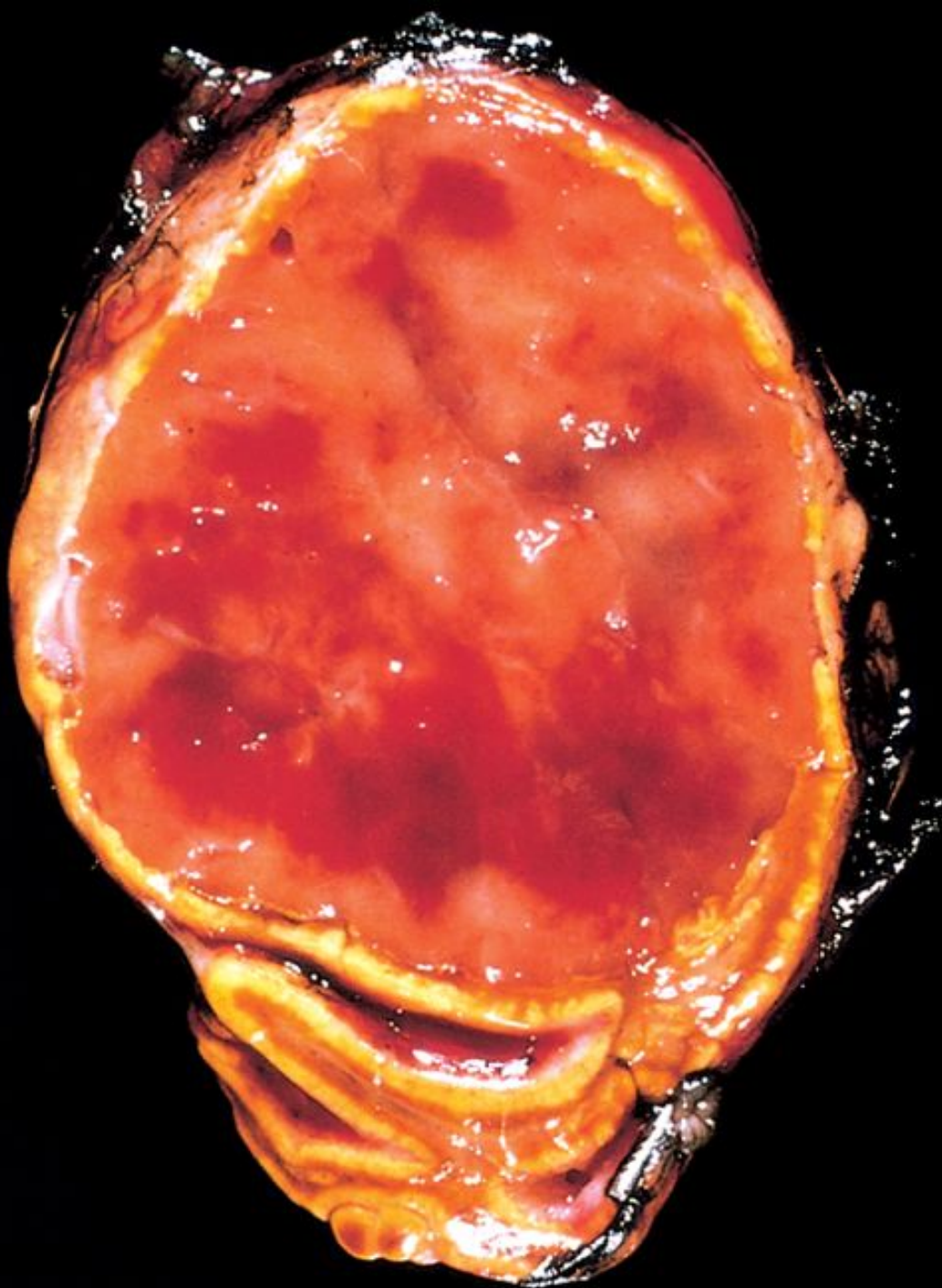
A. Pearse (1966) – учение об АПУД (APUD)- системе.

Основные положения АПУД-системы:

- Апудоциты имеют нейроэктодермальное происхождение, частью происходят из эпителия.
- Апудоциты синтезируют биогенные амины (окраска по Гримелиусу).
- Часть апудоцитов расположено компактно, образуя эндокринные железы, часть располагаются диффузно в различных органах.

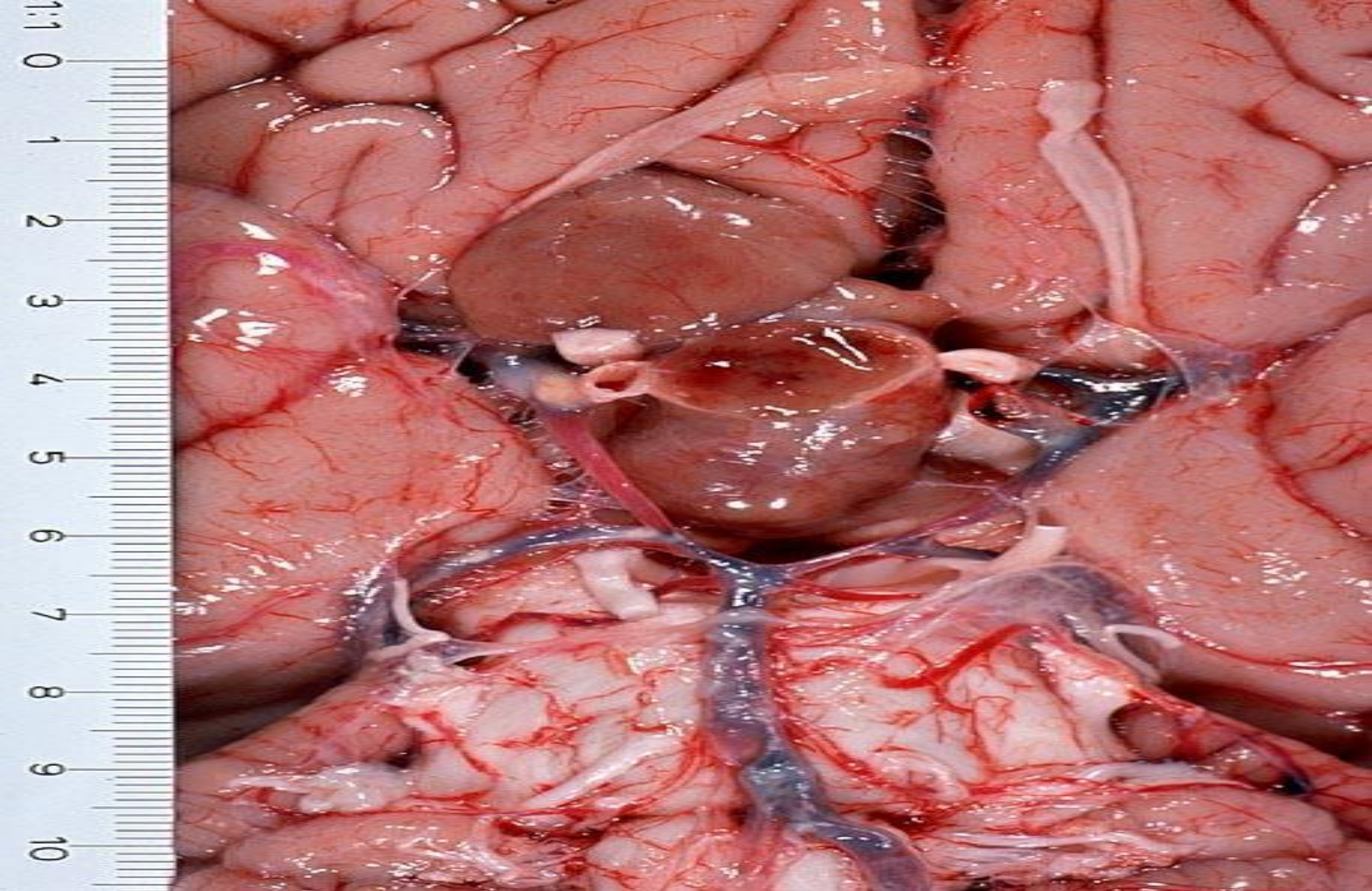
Апудомы

- Феохромоцитома.
- ЮГК опухоль почки.
- Аденомы гипофиза и паращитовидной желез.
- Солидные аденома и рак из С-клеток щитовидной железы.
- Аденомы островкового аппарата.
- Мелкоклеточный рак легкого.
- Карциноиды.



**Феохромоцитома
(доброкачественная
опухоль мозгового
вещества).**

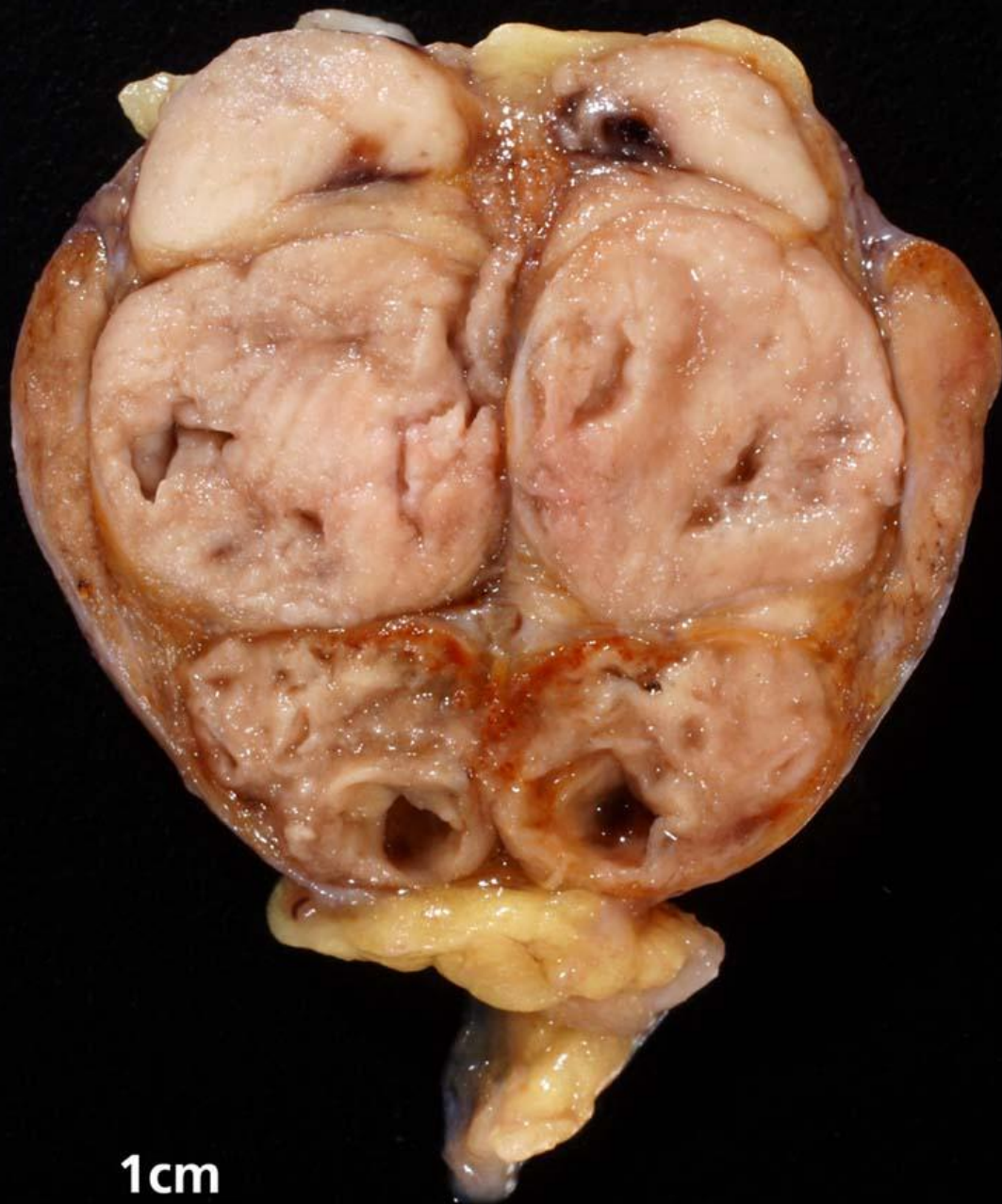
Это гормонально-активная
опухоль выделяет
большое количество
катехоламинов, что
приводит к повышению
артериального
давления.



Аденома гипофиза. Обычно эти опухоли обладают гормональной активностью. Выделяют соматотропную, пролактиновую аденому; аденому из клеток, секретирующих АКТГ и т.д.



Аденома гипофиза.



**Аденома
паращитовидных
желез.**

Сопровождается
гиперпаратиреозом,
который
обуславливает
развитие
фиброзной
остеодистрофии.

1cm



Инсулинома. Развивается из В-клеток островкового аппарата, которые вырабатывают большое количество инсулина, что приводит к развитию гипогликемического синдрома.



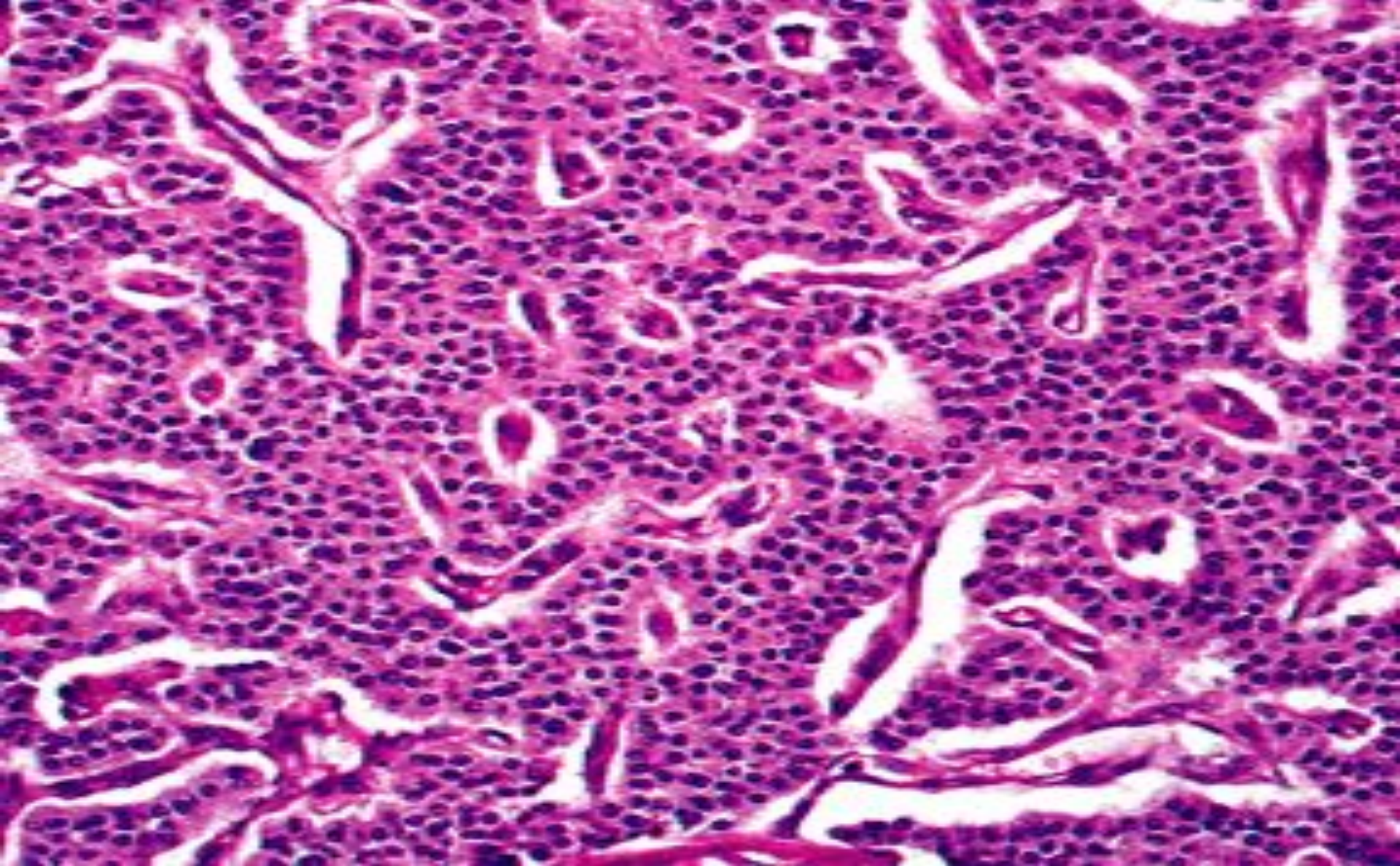
Гастронома. Развивается из G-клеток. Клетки вырабатывают большое количество гастрина (приводит к развитию синдрома Золлингера — Эллисона).



Глюкагонома. Аденома из А-клеток, которые синтезируют глюкагон. Вызывает гипергликемическое состояние и развитие сахарного диабета.



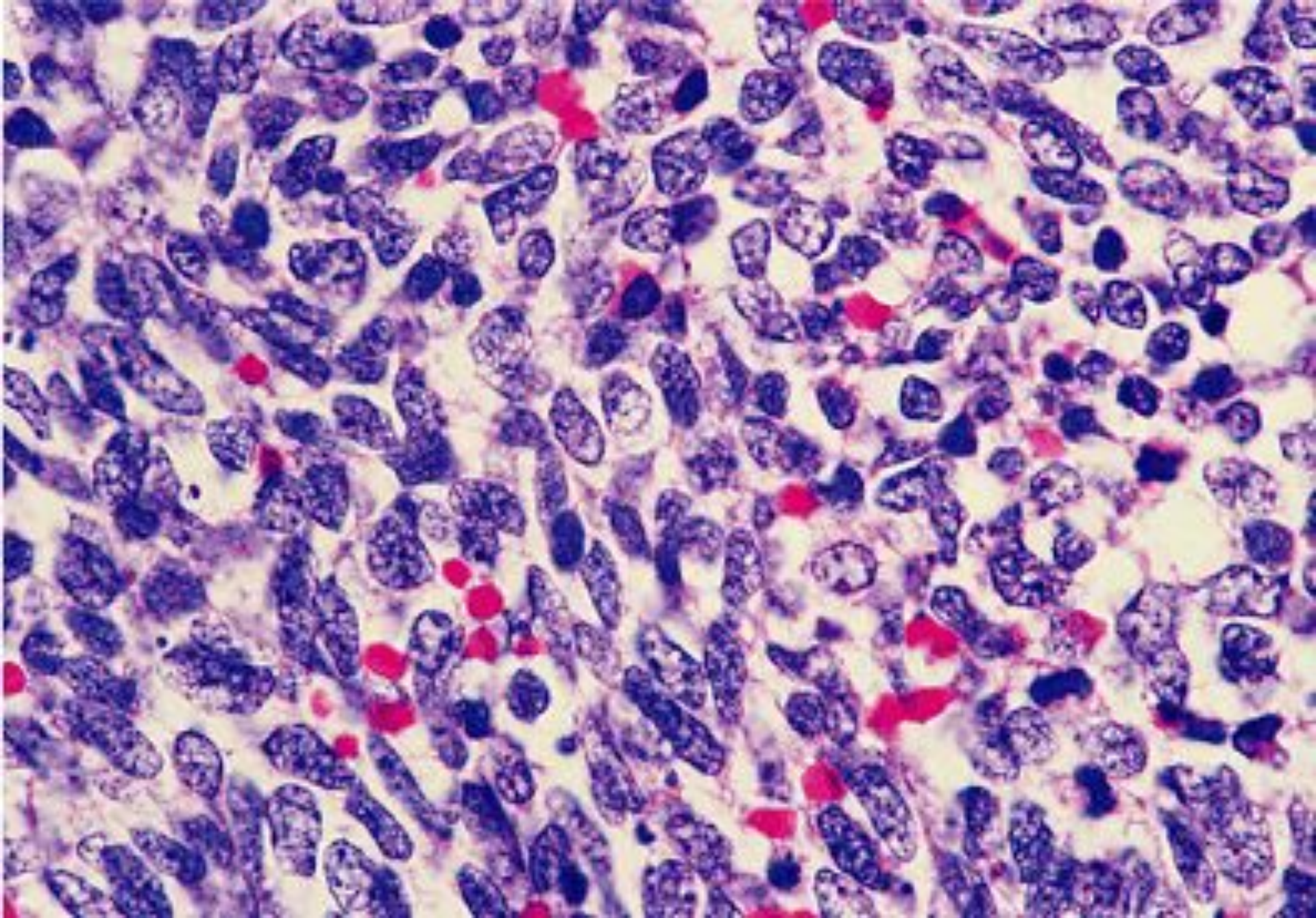
Карциноид легкого. Вырабатывающих различные биогенные амины (чаще всего серотонин).



Карциноид легкого. Опухоль по строению напоминает солидно-трабекулярную аденому. У больных вызывают карциноидный синдром (приливы, тахикардия, диарея, бронхообструкция).



**Мелкоклеточный рак
легкого.**



Мелкоклеточный рак легкого.