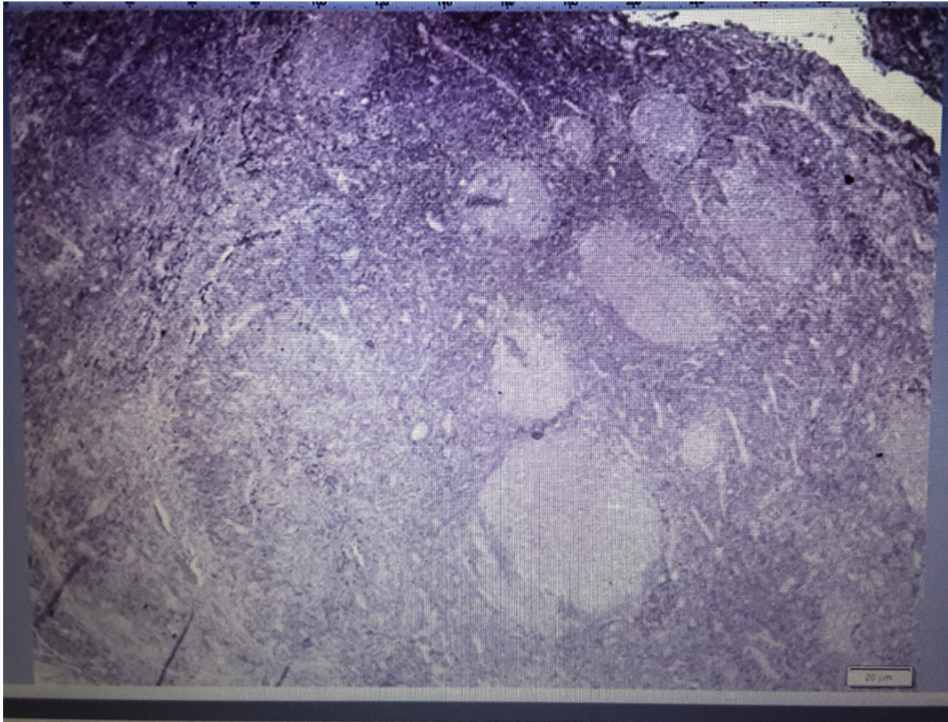
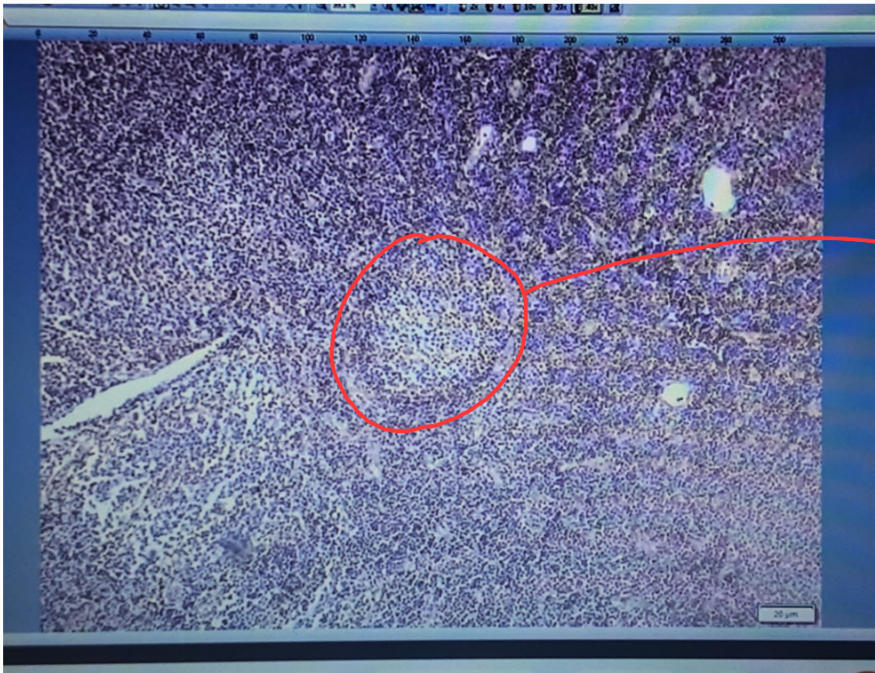


8) Β μη Hodgκιν λήμφωμα ή οζώδες λεμφωμα

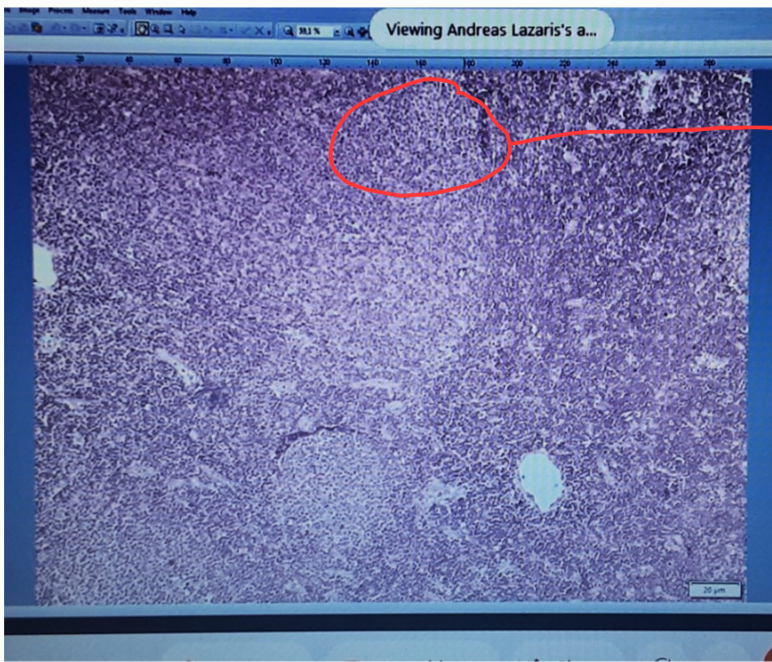


• έχουμε δευτερογενή λεμφοζίδια (βρίσκονται στην Β-ζώνη του λεμφαδένου)

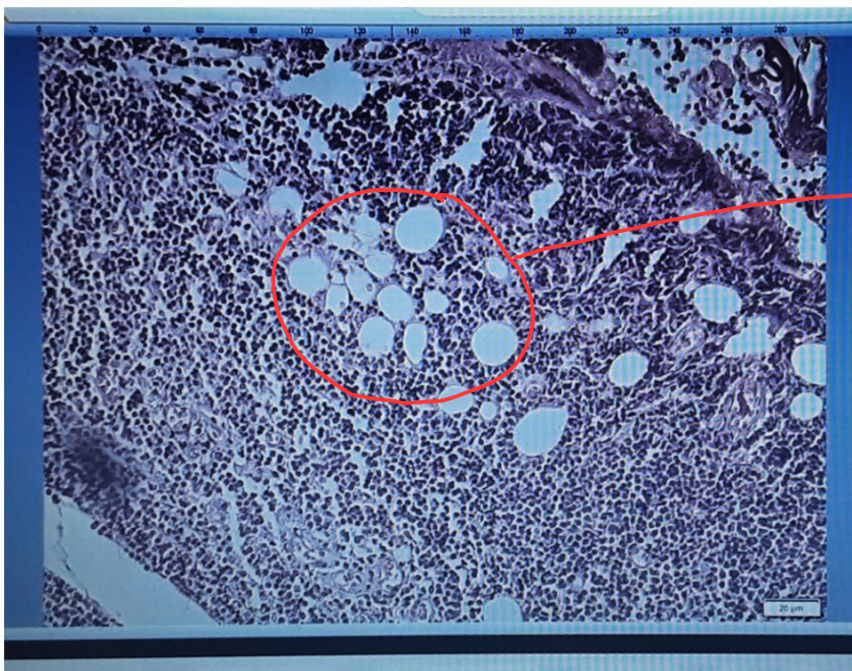


→ αυτό είναι ένα δευτερογενές λεμφοζίδιο με το βλοσσωτό του κέντρο

φυσιολογικά λεμφοζίδια που βρίσκονται στη β ζωνη



→ αυτά εδώ τα λεμφοκύτταρα δεν έχουν κέντρα και είναι ασήπια συννευμένα και είναι σε μεγάλη έκταση του λεμφαδένα



→ είναι υευστόπια άρα λιποκύτταρα

λεμφικά στοιχεία γύρω από λιποκύτταρα υπονοεί για διήθηση καθώς αν ήταν λιπώδη χαρακτηριστικά του λεμφαδένα θα τα βλέπαμε σε όλη την επιφάνεια του λεμφαδένα όχι μόνο κοντά στην κάψα όπως είναι εδώ άρα είναι έξω από τον λεμφαδένα αυτά τα λιποκύτταρα άρα έχουμε διήθηση

- τα λεμφικά κύτταρα πηγαίνουν γύρω από τα λιποκύτταρα
- αυτά τα λιποκύτταρα μπορεί να την είναι μέσα στον λεμφαδένα αλλά έξω από αυτόν => διήθηση (υαιμολύση)
- λιποκύτταρα προς την κάψα του λεμφαδένα
- μη Hodgkin λέμφωμα με οξείες πρότυπο: άρα Β μη Hodgkin λέμφωμα (αυτοάνοσα και συννευμένα βλαστικά κύτταρα χωρίς κέντρα σε όλη την έκταση του λεμφαδενικού παρεγχύματος με διήθηση)
- δείκτης **Bcl-2** για να ξεχωρίσουμε αν είναι Β μη Hodgkin λέμφωμα από οντοδραστικά λεμφοκύτταρα σε παρουσία κάποιου ανελγίου
- δείκτης αλυνικότητας CD20 για να δούμε αν όπως είναι Β κύτταρα

δεν έχει τα κακοήγη γιγαντοκύτταρα του λεμφώματος Hodgkin

• φαίνομενο αν υπάρχει βουτυρωμένη ^{υπερσχηση} της μιας αλυσας ανοσοσφαιρίνης
έναντι της άλλης (κ,λ ελαφρες αλυσους)

• άρα ζητάμε: CD20, κ+λ ελαφρες αλυσους, Bcl-2

-Λεμφοζιδιακό (οζώδες) λέμφωμα: Ανήκει στα λεμφαδενικού τύπου λεμφώματα B προελεύσεως. Χαρακτηρίζεται ιστολογικά από τη δημιουργία όζων που αποτελούνται από κύτταρα μορφολογικά όμοια με εκείνα των βλαστικών κέντρων των λεμφοζιδίων (κεντροκύτταρα και κεντροβλάστες). Ο τύπος του λεμφώματος αυτού είναι συνήθως χαμηλού βαθμού κακοηθείας.

-Αναγνώριση των όζων και των δύο τύπων νεοπλασματικών κυττάρων (κεντροκυττάρων και κεντροβλαστών).

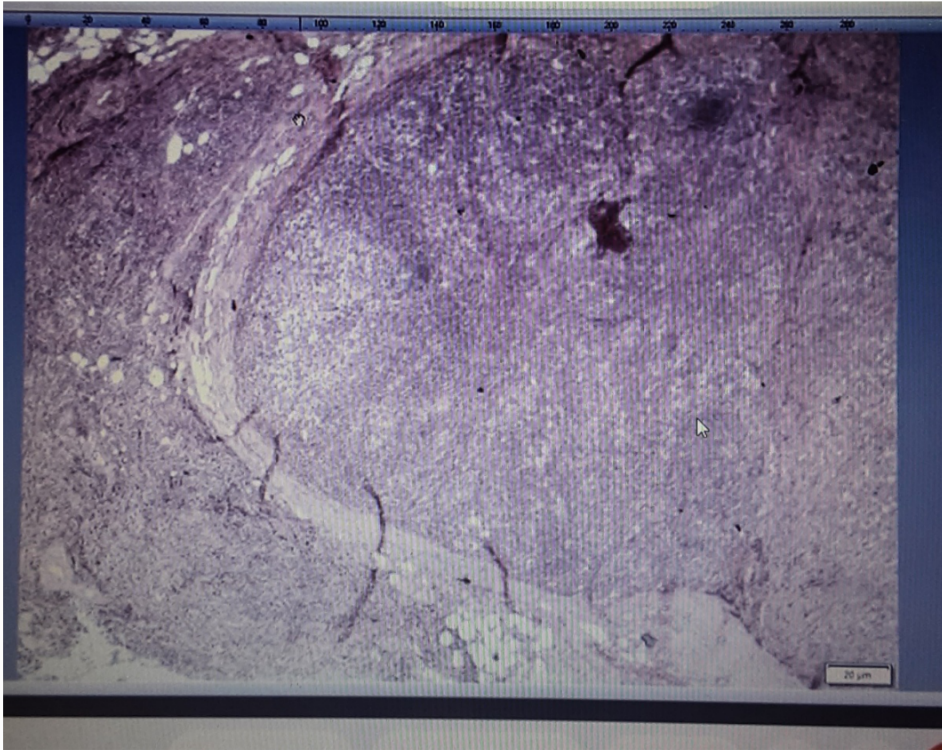
-κατάδειξη λεμφωματωδών όζων –
διαφοροδιάγνωσή τους από φυσιολογικά λεμφοζίδια

-Μονομορφος πληθυσμός
ασαφή όρια
λέπτυνση ή απουσία μανδύα
απουσία μακροφαγων
Bcl2, Bcl6

9)

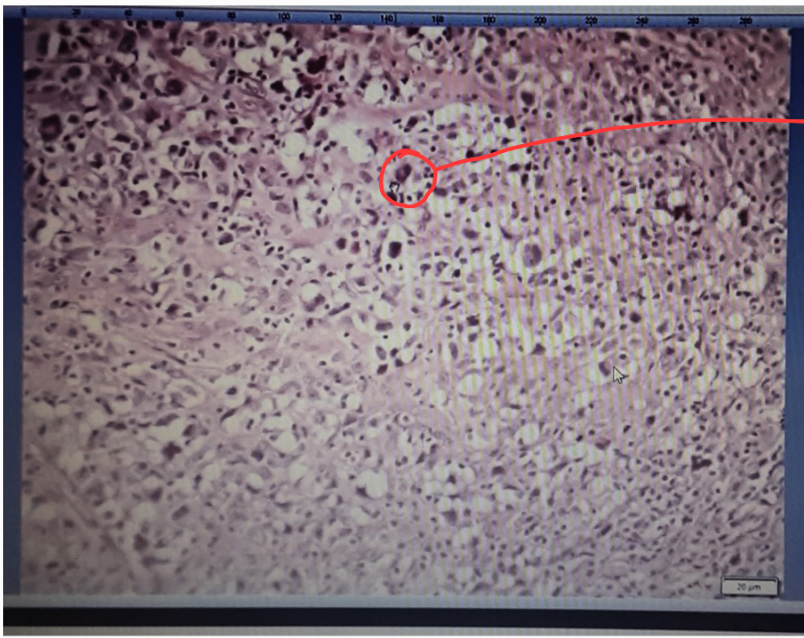
Οξεία σπληνίτιδα (υπότυπος λεμφώματος Hodgkin)

Π.χ λεμφοκύτταρα βρομαδενίου που αφαιρέθηκαν από νεοφύλαξη



→ ραβδωτές ανδέκτες (κύτταρα που αφαιρούν τους οξείους (ινώδεις) ανδέκτες)

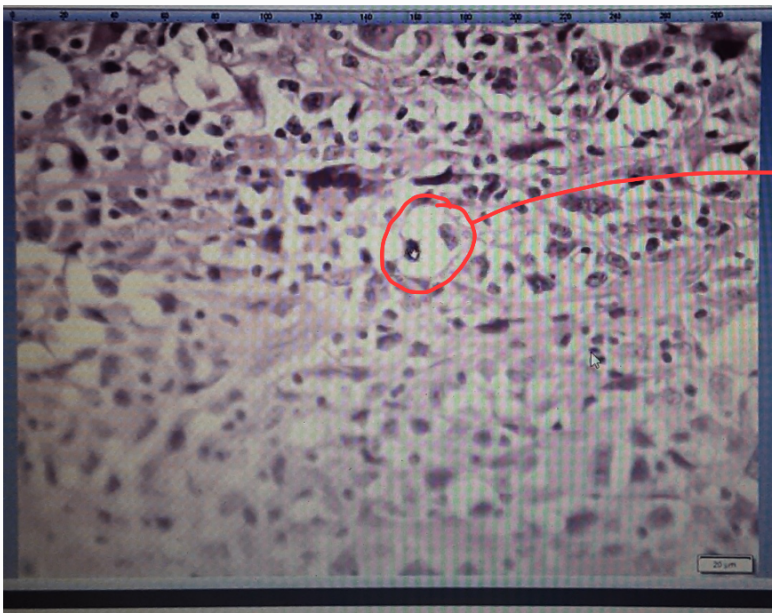
• όρα αστάθιση της αρχιτεκτονικής του σπληνός



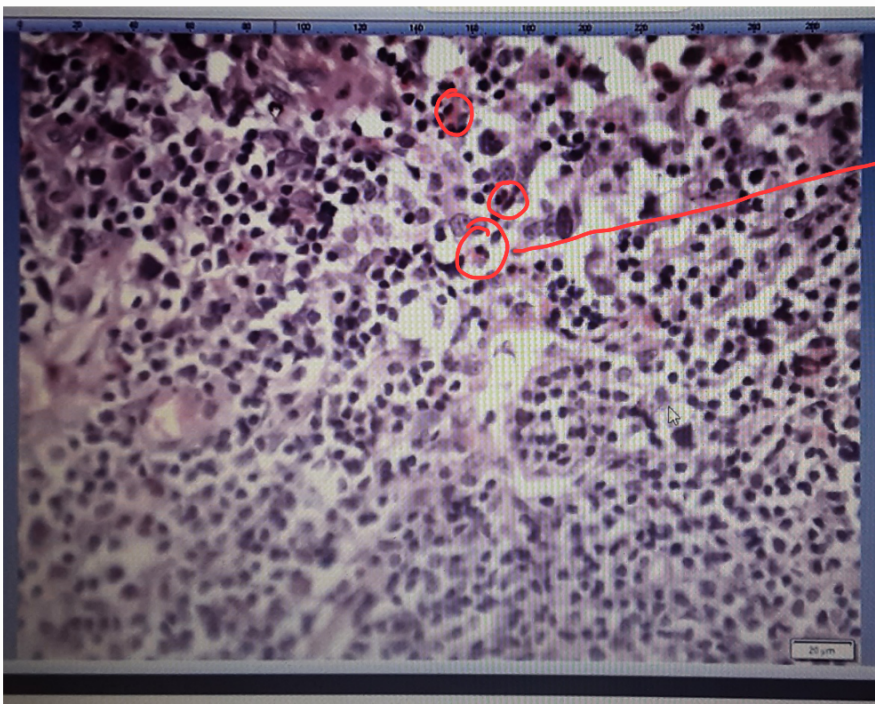
μέσα στους όσους έχουμε νεοπλασμα-
τικά χυμώματα, άτυπα,
υάποια μπορεί να είναι και διπύρνια
διαυρίνεται και πυρήνιο



είναι τα χυμώματα του
λεμφομάτος Hodgkin
δηλαδή είναι: βοηθητικά κύτταρα
είτε λευκοκύτταρα Hodgkin
είτε διπύρνια κλπ. Reed-Stenberg



ρίζωση το κυτταροπλασμα
διαυγάζει
έχουμε και βοηθητικά κύτταρα αφού
είμαστε στην οξεία αμείωση
πλειόμορφα πυρήνες



αντιδραστικό υπόστρωμα
νωσιόφιλα στο πλαίσιο του
αντιδραστικού πληθυσμού

καταλυση αρχιτεκτονικής



ταινίες συνδετικού ιστού που περιβάλλουν τους όζους

• **δείκτες** που βρίσκουν τα νεοπλασματικά γιγαντοκύτταρα και τα ξεχωρίζουν από άλλα διεγερμένα κύτταρα: **CD30, CD15**

-Λέμφωμα Hodgkin: Αναγνωρίζονται 5 τύποι: οζώδης λεμφοεπικρατών, τύπος πλούσιος σε λεμφοκύτταρα, μικτής κυτταροβρίθειας, οζώδης σκλήρυνση και λεμφοπενικός. Οι 4 τελευταίοι συνιστούν το κλασικό λέμφωμα Hodgkin. Η οζώδης σκλήρυνση εμφανίζεται κυρίως σε νέα άτομα, στους λεμφαδένες του μεσοθωρακίου. Χαρακτηρίζεται ιστολογικά από τη δημιουργία όζων που διαχωρίζονται από ινώδη συνδετικό ιστό και περικλείουν γιγαντοκύτταρα Reed-Sternberg κενοτοπιώδους –βοθριωτού (lacunar) τύπου

-Αναγνώριση των όζων, της σκλήρυνσης και των κενοτοπιωδών κυττάρων Reed-Sternberg

-διάγνωση – κατάδειξη νεοπλασματικών βοθριοκυττάρων, αντιδραστικού πληθυσμού και λωρίδων συνδετικού ιστού

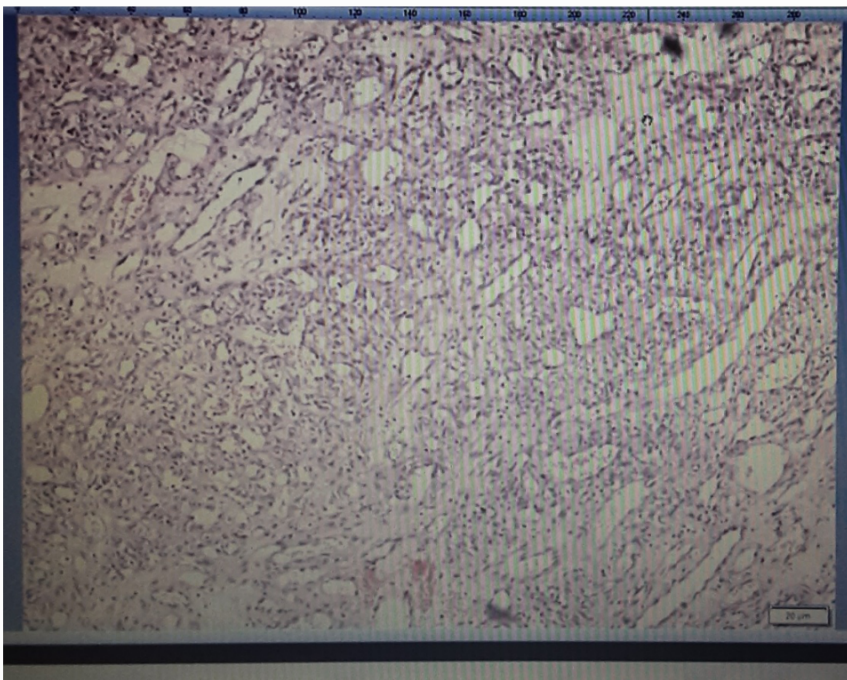
10) Λοβιώδες τριχοειδικό αφαγγείωμα

→ ΣΤΟ ΑΙΜΑΓΓΕΙΩΜΑ Οι αγγειακοί χώροι μπορεί να είναι διατεταμένοι, αναστομούμενοι (σηραγγώδες αιμαγγείωμα) ή μικροί "τριχοειδικοί" (τριχοειδές αιμαγγείωμα). (εδώ είναι μικροί για αυτό και τριχοειδικοί)



αυτό είναι δέρμα για
υπάρχει αλλοίωση στο
χόριο

→ φαιλή παρυφή άρα
είναι ενδεικτικό
καλοήθειας



τα κύτταρα κοιάζουν
μεταξύ τους άρα σπαράνται
πυρηνικού πλειομορφισμού =
είναι καλοήθεις
όχι πυρηνική αταξία (όχι αποδεικτικό)



ενδοθηλιακή διαφοροποίηση
νεοπλασματικού ιστού
↓
άρα είναι αιμαγγείωμα

• αιμαγγείωμα: φολιή παρυφή, υαλίνηδες νεοπλασμα, μεσεγχυματώδες



στην οποία διατάσσονται τα
νεοπλασματικά κύτταρα

σφραγιστική δομή => **λοβιώδες πρότυπο**

τα αγγεία φαίνονται να είναι
τριχοειδή

άρα λοβιώδες τριχοειδικό αιμαγγείωμα

καλοήθες νεόπλασμα με
ενδοθηλιακή διαφοροποίηση
αν είχε χαρακτηριστικές ατυπίες θα ήταν
ένα σαρκώμα με αγγειακή
διαφοροποίηση

-Αιμαγγείωμα: Καλοήθες νεόπλασμα, του οποίου τα νεοπλασματικά κύτταρα εμφανίζουν ενδοθηλιακή διαφοροποίηση και επενδύουν αγγειακούς χώρους μέσα στους οποίους κυκλοφορεί αίμα. Οι αγγειακοί χώροι μπορεί να είναι διατεταμένοι, αναστομούμενοι (σηραγγώδες αιμαγγείωμα) ή μικροί "τριχοειδικοί" (τριχοειδές αιμαγγείωμα)

-ανάδειξη, εντός του χορίου, πολλαπλασιαζόμενων τριχοειδών με λοβιώδη αρχιτεκτονική

-CD31 αγγειακός δείκτης

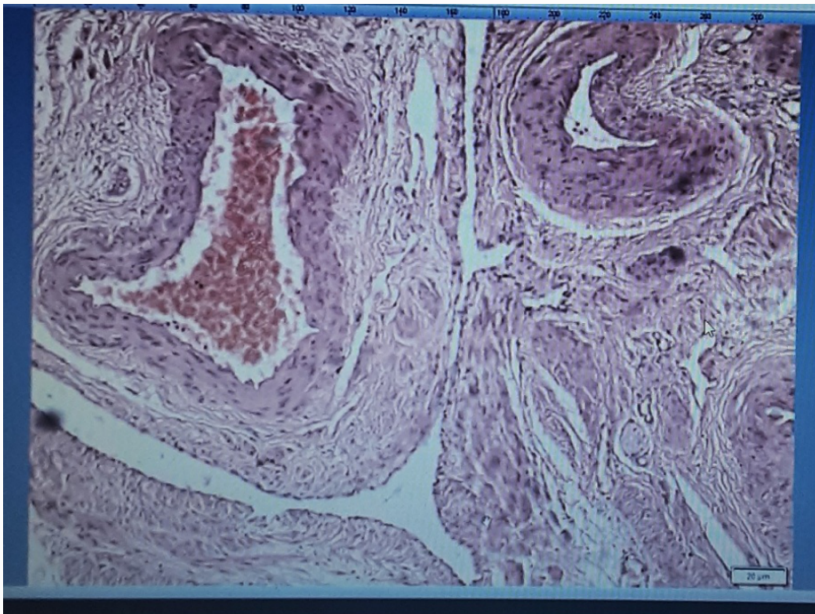
11) Λειοκύωμα

ο συχνότερος όγκος της μήτρας

αυτο είναι το τοίχωμα της μήτρας



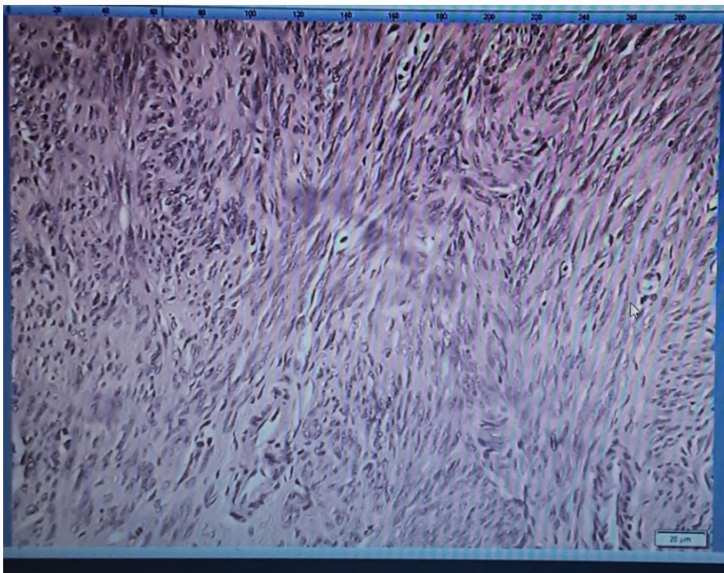
ο μεγάλο περίγραμμα των δοκίων



αγγεία μέσα στο τοίχωμα της μήτρας
είναι φλέβες διότι δεν υπάρχει
σαφής διάταξη των χιτώνων
και δεν είναι στρογγυλός ο αυλός



συμπλεγμένες δεσφίδες
αοφένες επιφάνως



παραπέμπει
σε μεσεγχυματικό ιστό
με δεσφίδες εμβαρτώσας επιφάνως
αοφένες, τακτοποιεί με λείο μυϊό ιστό

οι πυρηνες είναι φυσιολογικοί

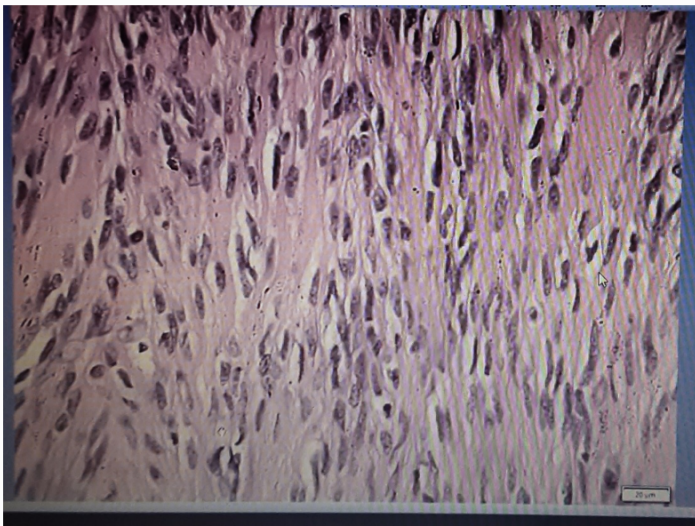
μεγάλη μεθέδωση για μέτρηση μετώσεων

εδώ έχουμε περιορισμένες μετώσεις

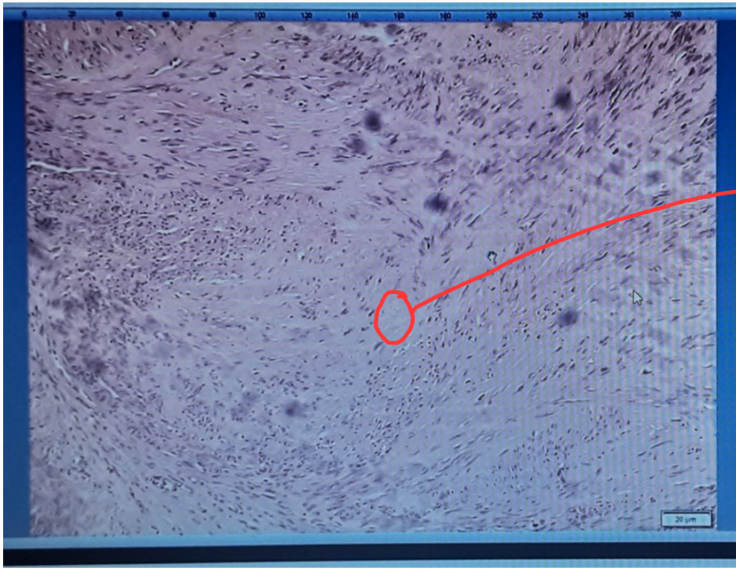
δεν πρέπει να έχουμε νεοπλασίες
στο λείο μυϊκό

καλοήθες νεόπλασμα με διαφοροποίηση
προς το λείο μυ=λειτουργικό

στους μεσεγχυματικούς όγκους παίζει ρόλο η
ποσότητα των μετώσεων και η τοποθέσιά τους



δεσμίδωτο πρότυπο (ατρακτομορφα κύτταρα)



υποκυτταρικές περιοχές

εναποθέσεις κολλαγόνου (γι' αυτό
τα λειομύωμα περιγράφονται
σαν ινομύωμα της μήτρας)

ο ακριβής ορος είναι λειομύωμα

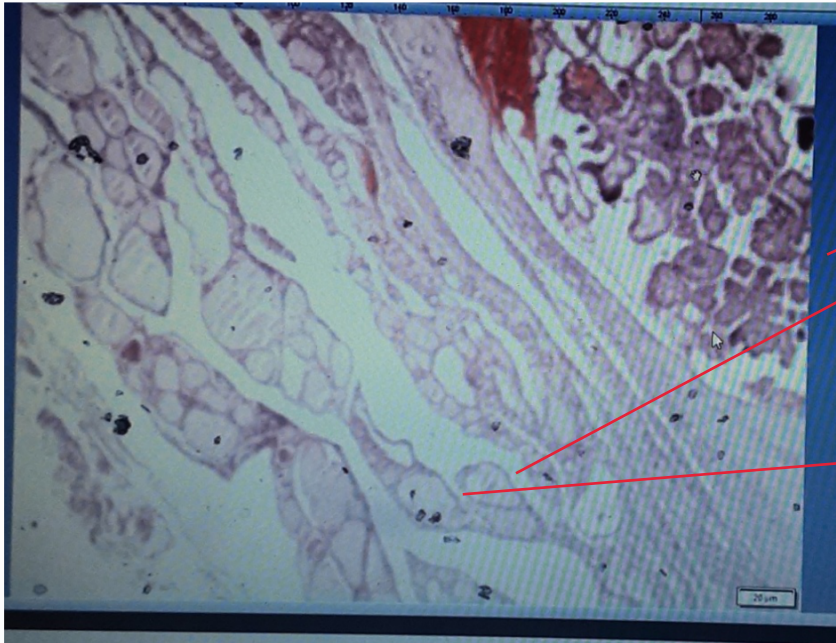
ινώδες συστατικό με κολλαγόνο στην
υποκυτταρική περιοχή

-Λειομύωμα: Καλόηθες μεσεγχυματικό νεόπλασμα, του οποίου τα κύτταρα εμφανίζουν διαφοροποίηση προς λεία μυϊκά κύτταρα. Ο όγκος δεν έχει κάψα, έχει όμως ομαλή παρυφή και δεν διηθεί παρακείμενους φυσιολογικούς ιστούς. Τα νεοπλασματικά κύτταρα οργανώνονται σε παράλληλες δεσμίδες (όπως και ο φυσιολογικός λείος μυϊκός ιστός), οι οποίες διαπλέκονται μεταξύ τους. Χαρακτηριστική είναι η απουσία νεκρώσεως, πολυμορφίας και μιτωτικής δραστηριότητας, στοιχεία που παρατηρούνται στο λειομυοσάρκωμα.

-ανάδειξη αρχιτεκτονικού προτύπου διάταξης λείων μυϊκών
ινών – πλήρης διαφοροποίηση - αναγνώριση ενδομητρίου

12) Θηλώδες καρκίνωμα θυρεοειδούς αδένος

↳ συχνότερο καρκίνωμα θυρεοειδούς
πάθηση θυρεοειδούς σε νέα γυναίκα



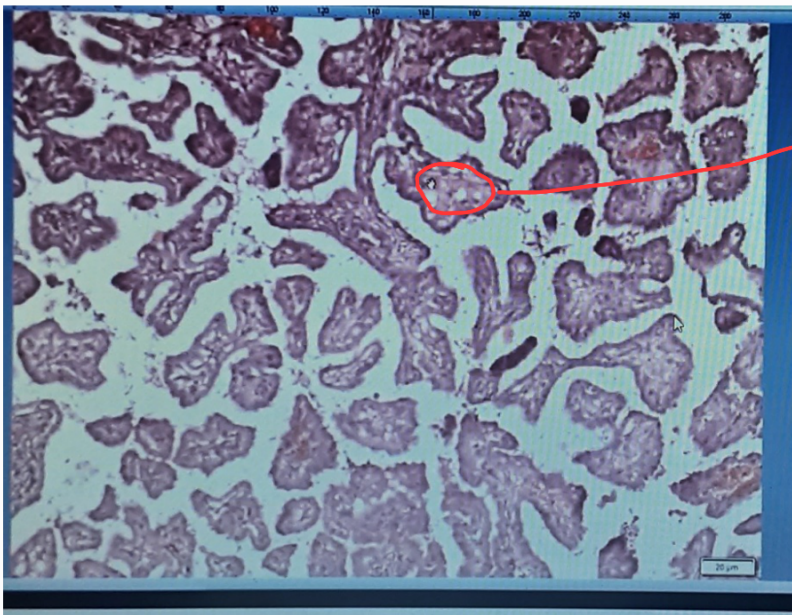
αυτες οι δυο περιοχες εχουν
διαφορετικη διαμορφωση

αυτη ειναι η φυσιολογικη δομη



φυσιολογικό θυρεοειδικό
πρόγραμμα

ειναι ενα φυσιολογικο θυλακιο, δεν ειναι στο σημειο αυτο ενα θηλωδες καρκινωμα γιατι η διαγνωση του μπαινει απο τους διαυγεις πυρηνες και τα πυρηνικα χαρακτηριστικα παρα απο την θηλωδη αρχιτεκτονικη



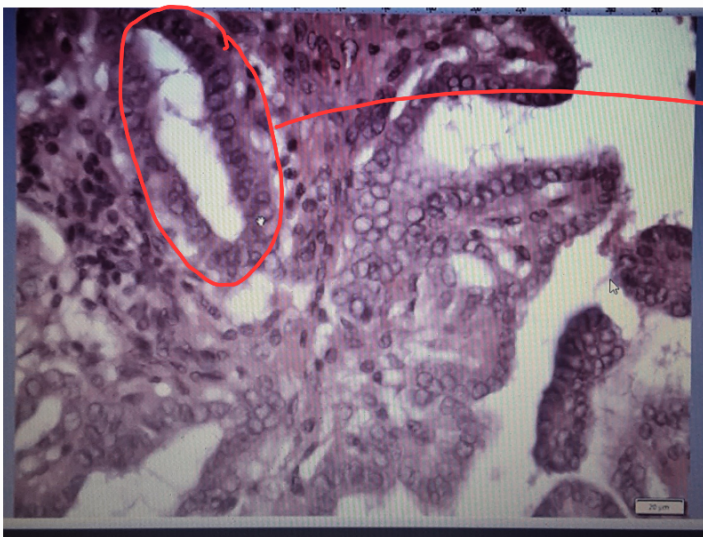
αυτές είναι οι θηλώδεις θηλές
γιατί έχουν άξονες αγγειοσυνδετα-
μίας

• η νόσος Graves κάνει θηλές χωρίς να έχουν αγγειοσυνδετικό αίμα
παροτι προσβάλλει διαχυτώς το παρεγχυμα του θυρεοειδους και έχει θηλωδες
προτυπο. Επίσης η νόσος του Graves προκαλεί τοξική βρογχοκληή.



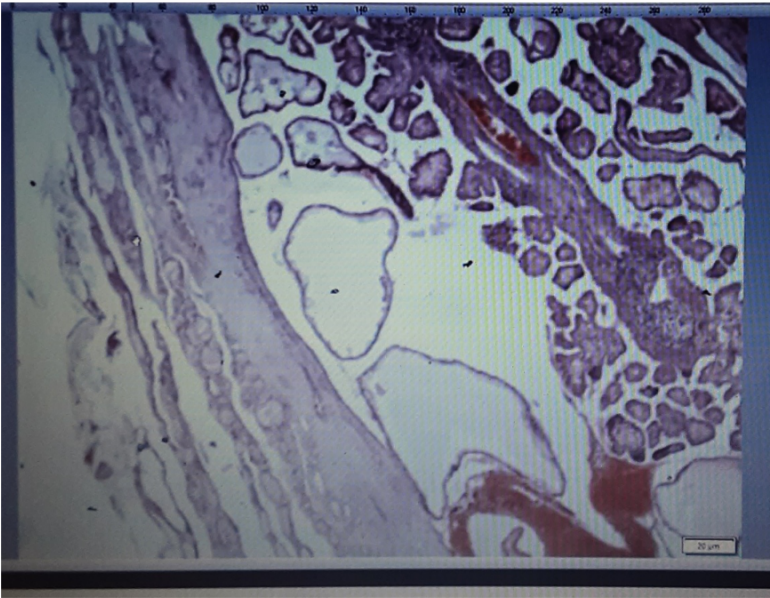
διαχείς πυρήνες με εντομή

εδώ οι πυρήνες συνωστιζονται



βλεπουμε πρωτιστως τα
πυρηνικα χαρακτηριστικα

αυτό είναι θηλώδες καρκίνωμα
με θυλακιοειδή οργάνωση
γιατί τα πυρηνικα χαρακτηριστικα
είναι θηλωδους καρκινωματος



χαρακτηριστικό επίσης του θηλώδους καρκινώματος είναι η ευρεία ψαμμώδων σωματιών (εναπόθεση ασβεστίου)

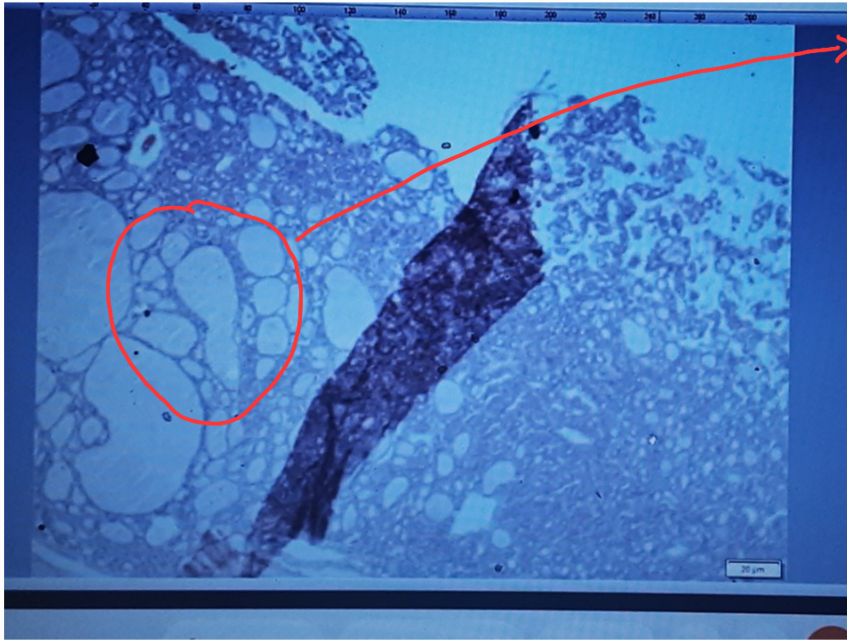
πρέπει να δούμε αν το θηλώδες αρχειοκάρδιο δείχνει την
κάψα του θυρεοειδούς ή όχι. μπορεί να υπάρχουν λεμφαδενικές μεταστάσεις
αλλά δεν έχουν βάρια προγνώση

-Θηλώδες Ca Θυρεοειδούς: Θυλακιοκυτταρικό νεόπλασμα χαμηλής επιθετικότητας. Θηλώδεις και θυλακιδώδεις σχηματισμοί με πυρηνικό συνωστισμό, πυρήνες τύπου ground glass, εντομές, έγκλειστα. Συχνά κυστική εκφύλιση, ίνωση, λεμφοκυτταρική θυρεοειδίτις.

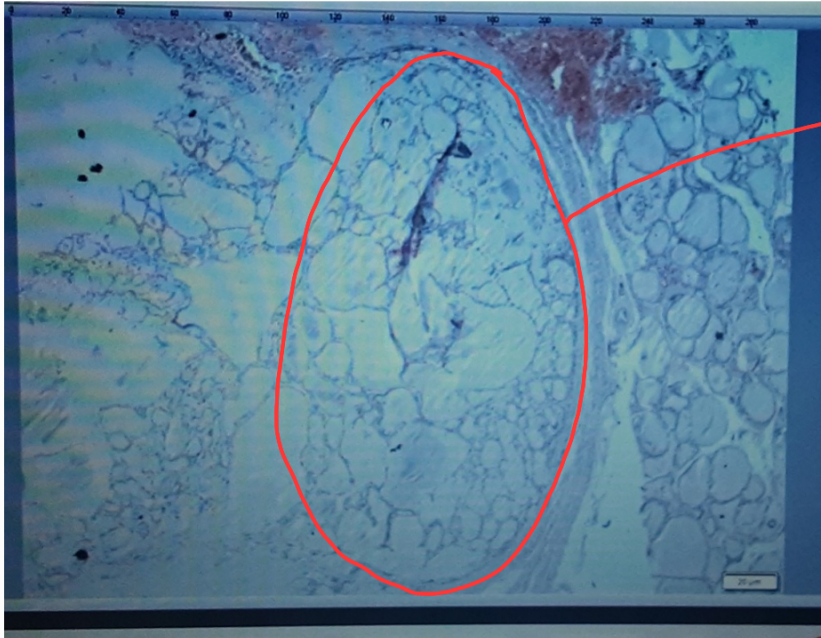
-Αναγνώριση παρακείμενου του όγκου, φυσιολογικού θυρεοειδικού παρεγχύματος. Καρκινικός ιστός: θηλές, συνωστιζόμενοι, αλληλεπικαλυπτόμενοι «άδειοι» πυρήνες, διήθηση κάψας όγκου

13) οξώδης υπερπλασία θυρεοειδούς αδένος

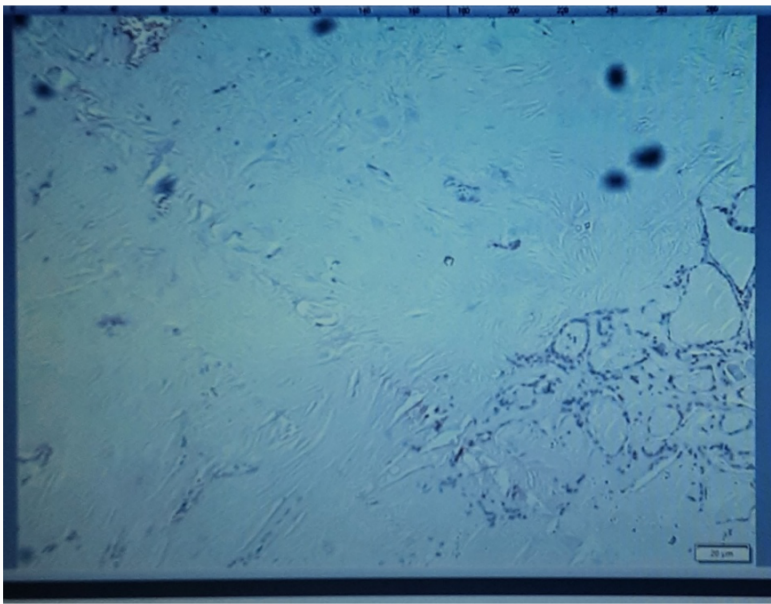
διογκωμένος θυρεοειδής



αυτοαυξημένη θυλακία
πυκνοί πυρήνες
ετερογενεία



όλος αρα οξώδης υπερπλασία
θυρεοειδούς (καρφή βρογχαίτης)



ίνωση διότι δεν έχει κύτταρα

→ αποτίτανωση

αρα έχει χρονίσει η υπερπλασία

δεν είναι δεσμοπλασία διότι δεν υπάρχουν κύτταρα



→ αρχιτεκτονική του άξου

τα θυλακία σε μπαλές

-Οζώδης υπερπλασία (οζώδης βρογχοκήλη): Μεγαλοθυλακιδείς θέσεις με άφθονο ηωσινόφιλο κολλοειδές στον αυλό, χαμηλό θυλακικό επιθήλιο. Μικροθυλακιδείς θέσεις με κυβοειδές επιθήλιο, λίγο κολλοειδές. Σχηματισμός όζων και υπόστροφες αλλοιώσεις, αιμορραγία, κυστική εκφύλιση, ίνωση, εναποθέσεις ασβεστίου

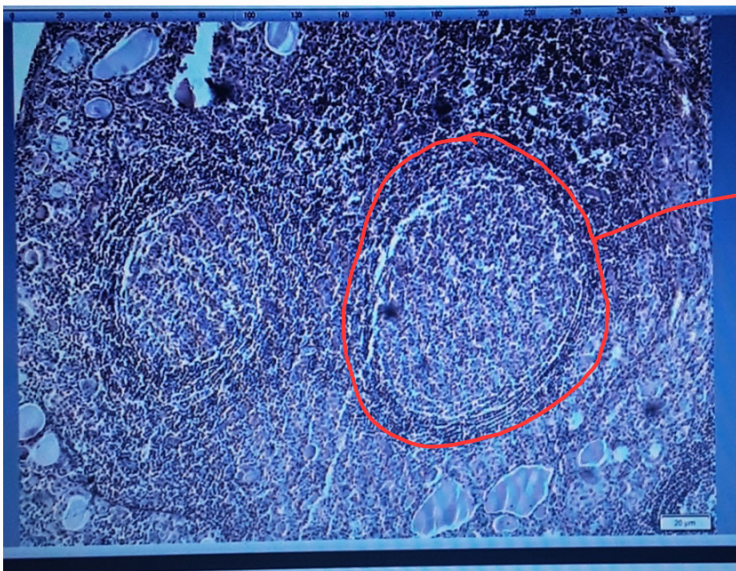
-Αναγνώριση όζων, ανισομεγέθεια θυλακίων, υπόστροφων αλλοιώσεων (ινώδους σκλήρυνσης).

14) Θυρεοειδίτιδα Hashimoto

γυναίκα με ευαισθησία στο ψίχος, ατοθλιπτική διάθεση,
υπερχοληστερολαιμία, περικαρδιακό υγρό

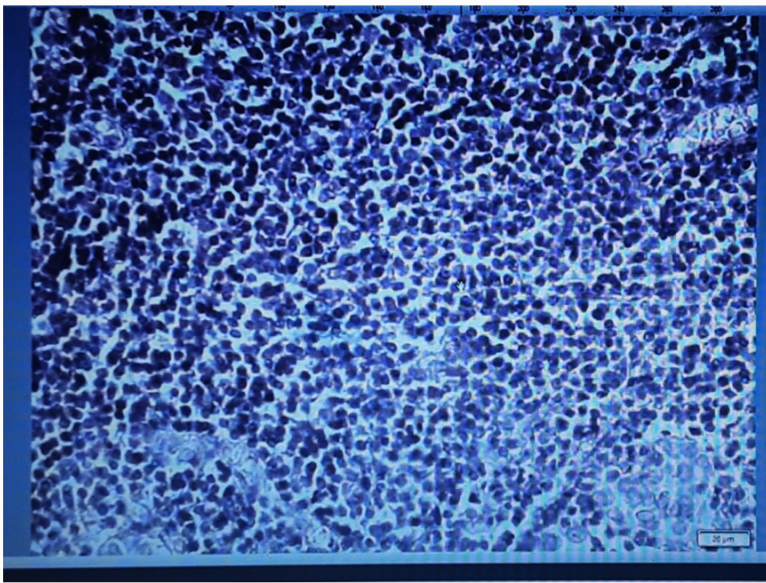


στα θυλάκια έχουν μικρύνει, τα κολλοειδές είναι πτωχά



αυτός είναι λεμφικός κόκκος

→ φαιδύας + βλαστικό κέντρο

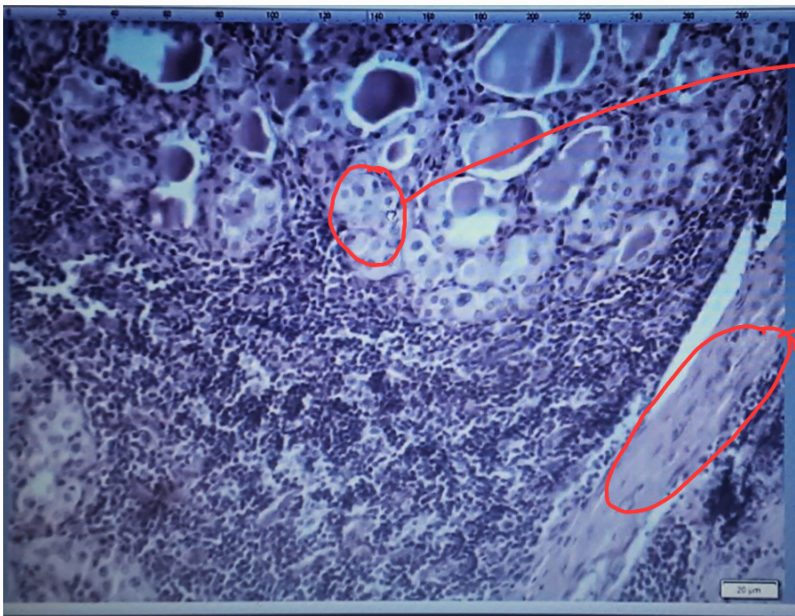


το εξίδρωμα έχει λεμφοκύτταρα
 αυτοίνοση θυρεοειδίτιδα οπότε
 το εξίδρωμα είναι κομπορηνικό
 → εξ αρχής
 τυκινή λεμφοκυτταρική διήθηση
 αν τα κύτταρα κάνουν επιθηλιοτροπισμό, αν τα
 λεμφοκύτταρα μπουν στο επιθήλιο και κάνουν
 αλλοιώσεις υποπτευομαστε MALT λεμφωμα



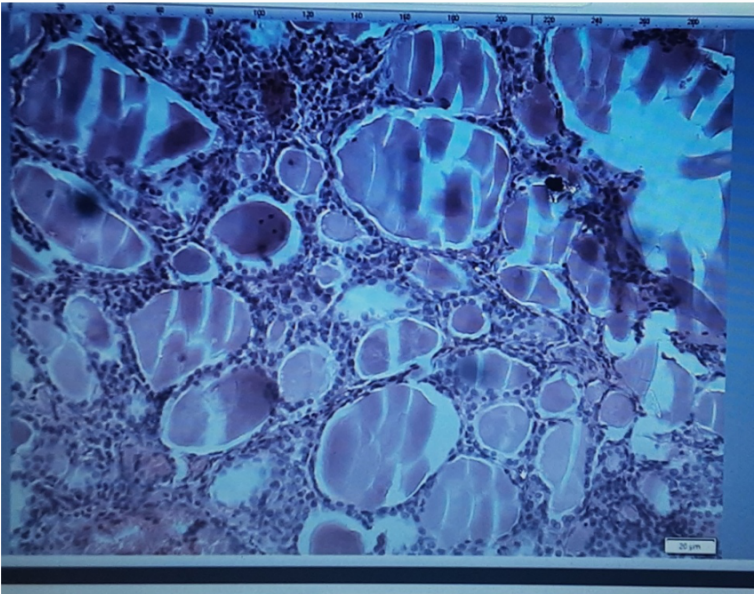
φουσκωμένο κυτταρόπλασμα
 θύλακικών κυττάρων, οξύφιλο
 κυτταρόπλασμα => κύτταρα
 είναι γεμάτα μιτοχόνδρια
 Ηλεκτρο
 ογκοκύτταρα με οξύφιλη μεταπλαση

πλάσματοκύτταρο



οξύφιλη μεταπλαση (ροζ, φουσκωμένο
 κυτταροπλασμα)

κιάδης αμύλων σε χρόνια
 θυρεοειδίτιδα Hashimoto



Εδώ δευ υπάρχει οξύφιλη μετάπλαση
διότι τα κύτταρα των θυλακίων δεν είναι φουσκωμένα

στη θυρεοειδίτιδα Hashimoto έχουμε πρωτοπαθή υποθυρεοειδισμό
άρα TSH αυξημένη.

-Θυρεοειδίτιδα Hashimoto: Αυτοάνοση θυρεοειδοπάθεια
Αποδιογράνωση του θυρεοειδικού παρεγχύματος από λεμφοπλασματοκυτταρικές
διηθήσεις με σχηματισμό λεμφοζιδίων. Οξύφιλη μετάπλαση θυλακικού επιθηλίου
(κύτταρα Huerthle). Ίνωση. Ατροφία θυλακίων, θέσεις με υπερπλασία.

-Πυκνές λεμφοπλασματοκυτταρικές διηθήσεις με λεμφοζίδια.
Οξύφιλη μετάπλαση θυρεοειδικών θυλακίων, περιοχές ίνωσης,
ατροφία θυλακίων