

Gastrointestinalis betegségek szövettana

Felső GI tractus

Nyálmirigy daganatok

Benignus

- Pleomorph adenoma (50%)
- Warthin-tumor (5%)
- Oncocytoma (2%)

Malignus

- Mucoepidermoid cc (15%)
- Adenocarcinoma NOS (6%)
- Acinus sejtes cc (6%)
- Adenoid cysticus cc (4%)
- Malignus vegyes tu (3%)
- Malignus lymphoma
- Metastaticus –
emlő, tüdő, melanoma

Pleomorph adenoma

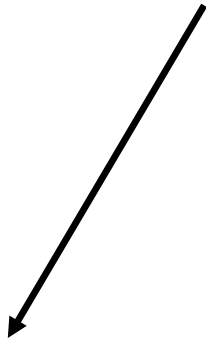
- Benignus
- Lassan növő, fájdalomatlan, mobilis képlet
- Leggyakrabban a parotis superficiális lebenyéből indul ki
- Jól körülírt, de beterjedhet a környező normál szövetbe → elégtelen excisio esetén kiújul

Pleomorph adenoma

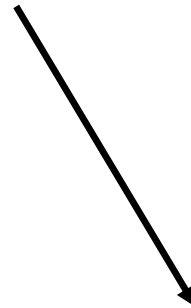


Pleomorph adenoma

Myoepithel eredetű sejtek daganata

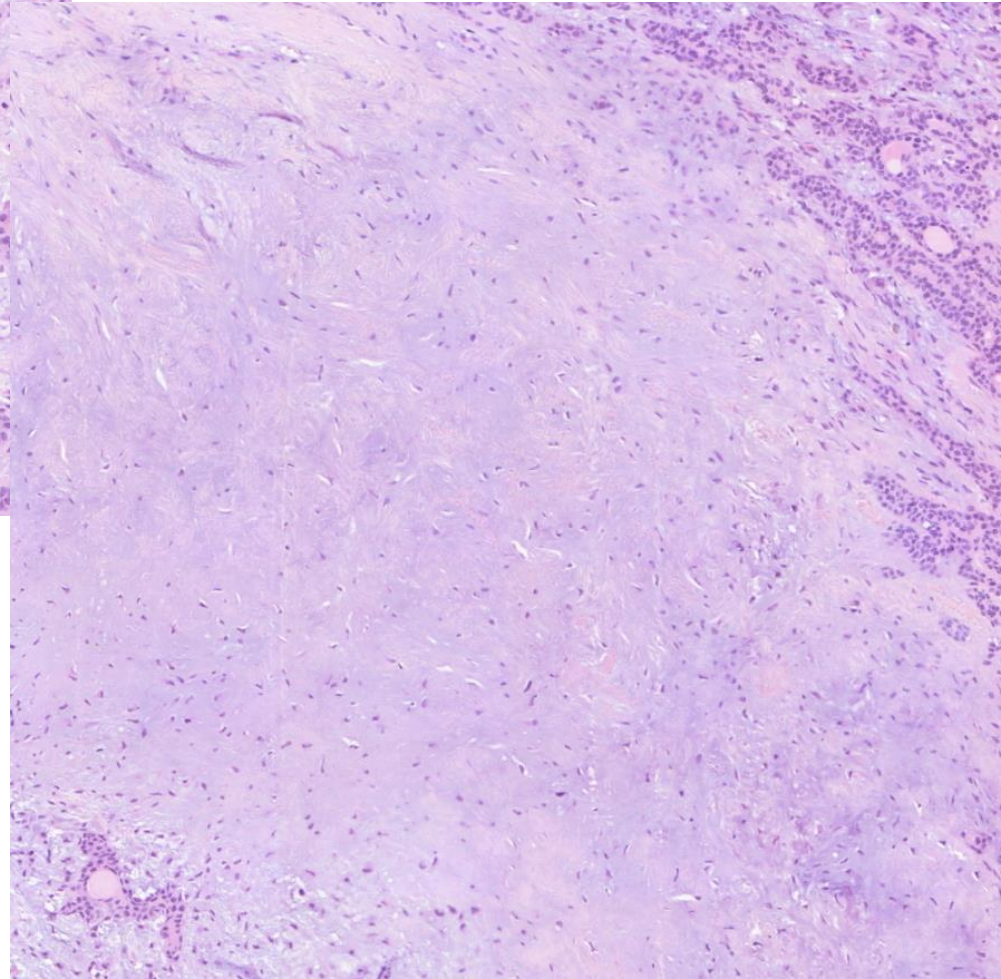
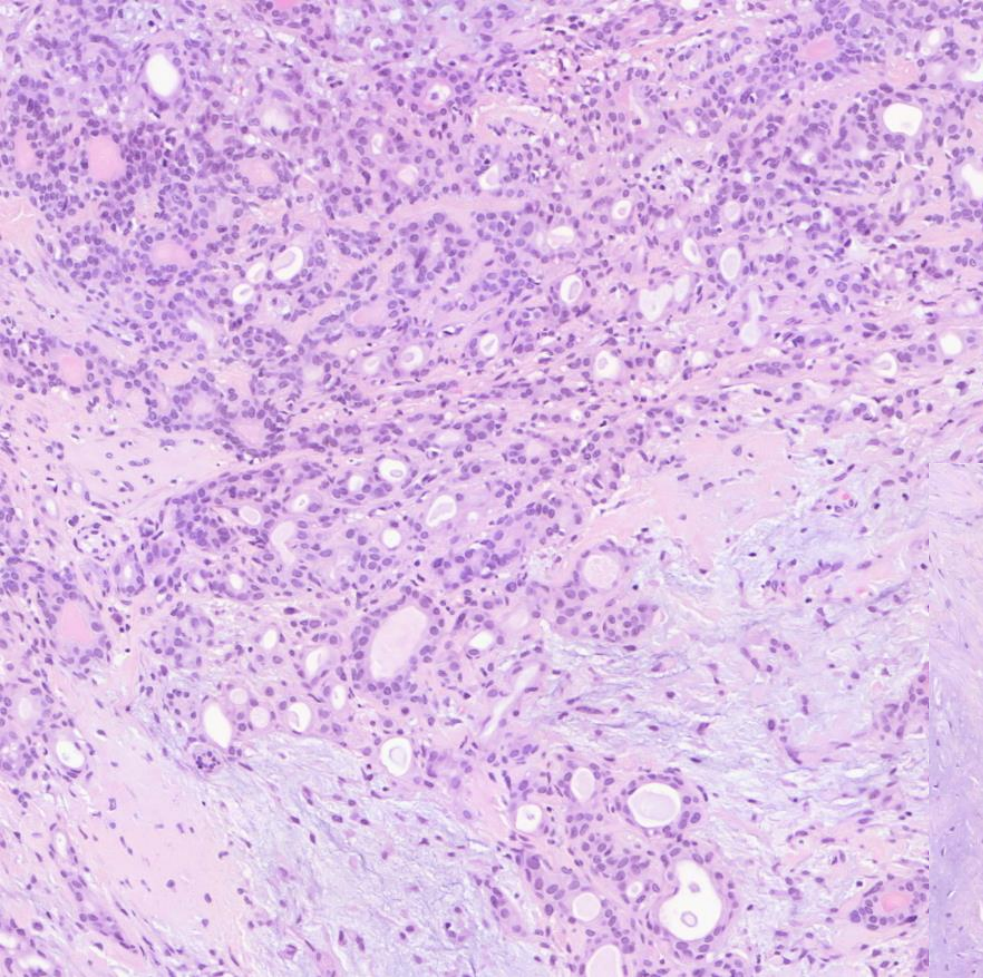


Epitheliális jellegű sejtek:
ductusokat, acinusokat,
tubulusokat formálnak,
kötegekbe, lemezekbe
rendeződhetnek

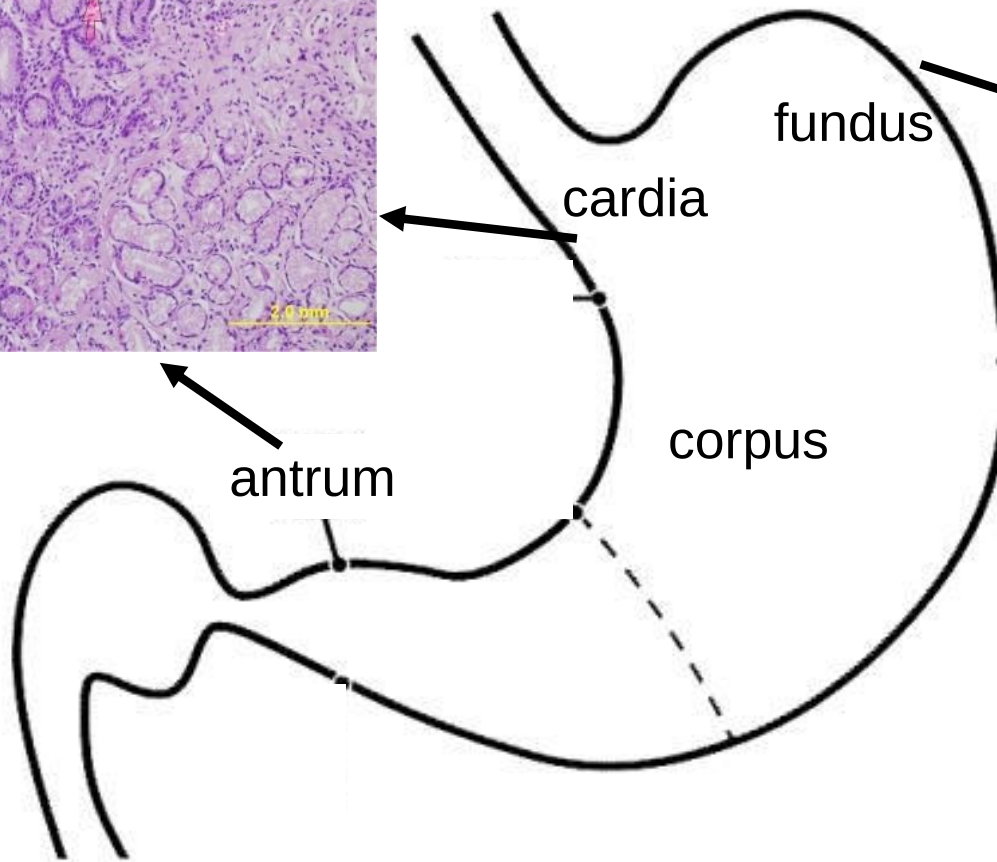
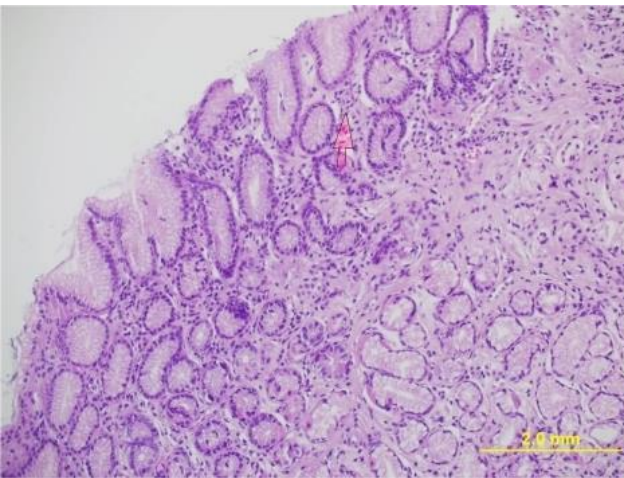


Stróma komponens
(mesenchymális):
myxoid, hyalinizált,
chondroid, ritkán
csontszövetet tartalmaz

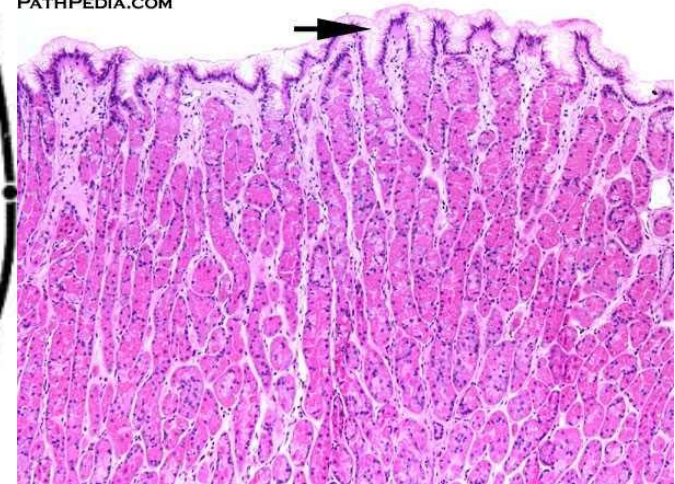
Pleomorph adenoma



Gyomor részei



PATHPEDIA.COM

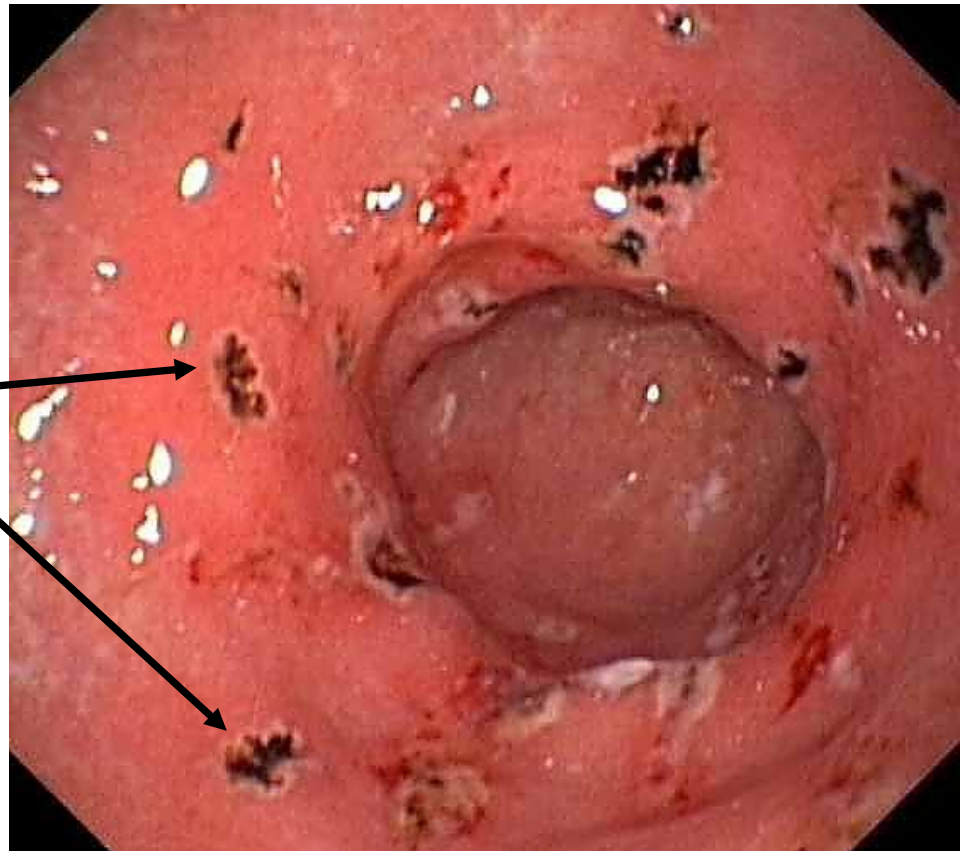


Fiziológiai háttér

- Védő tényezők:
 - nyák
 - bikarbonát
 - vérellátás
 - prosztaglandinok
- Károsító hatások:
 - sósav
 - pepszin

Akut gastritis

- A gyomornyálkahártya heveny gyulladása
- Legtöbbször átmeneti
- Fő sejtes eleme: neutrophil granulocyták
- Nyálkahártyahiány (erosio-lsd. később) /vérzés is kísérheti



Akut gastritis etiológiája

- Gyógyszerek
 - NSAID, steroid, cytostaticum
- Alkohol, dohányzás, kávé
- Uraemia
- Stressz
- Égési sérülés
- Szívelégtelenség
- Portalis hypertensio
- Ischaemia
- Fertőzés, sepsis
- Kémiai ágensek
- Élelmiszerek
- Sugárzás

Krónikus gastritis

Két fő jellegzetessége:

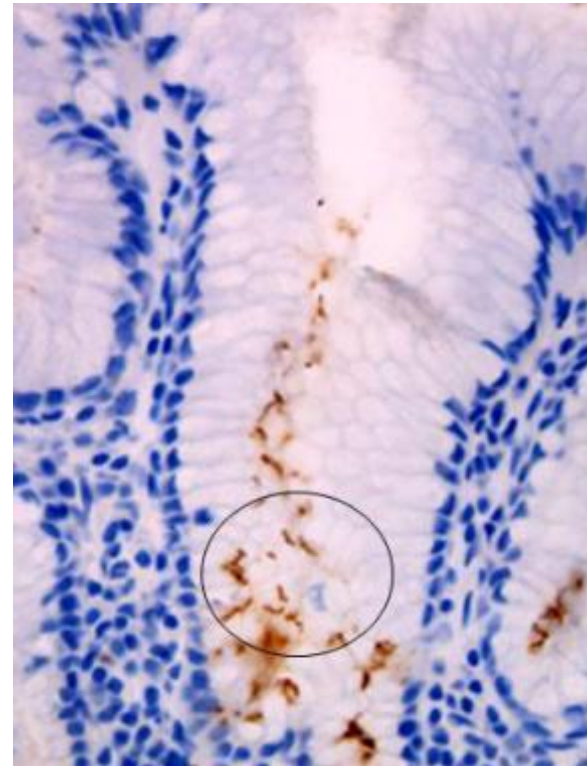
- gyulladásos sejtek (heveny és idült) szűrik be a lamina propriát
- a mirigyhám atrófiája

Osztályozás: (Sydney-klasszifikáció-1991)

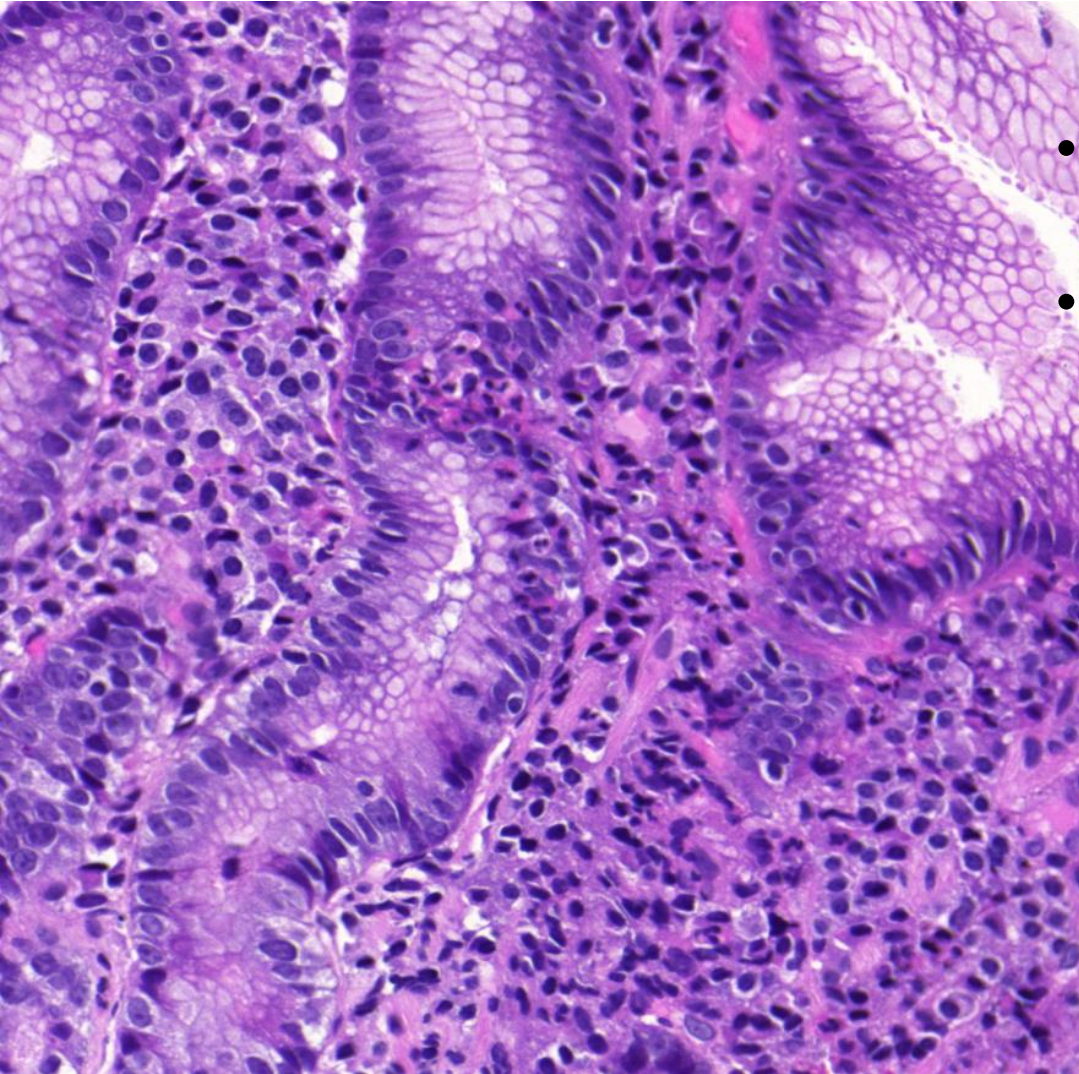
Típus	Nem atrófiás	Atrófiás	Speciális
Etiológia	H. pylori	• Autoimmun • Multifokális atrófiás (H.pylori+étrend, környezeti tényezők)	• Kémiai (NSAID, epés reflux) • Irradiációs • Granulomatózus (pl.: vasculitis) • Lymphocytás (immunmediált, glutén) • Eosinophil (allergia) • Infektív (baktérium, vírus)

Helicobacter pylori asszociált gastritis

- Egyik leggyakoribb krónikus gastritis
- H. pylori: pálcika/spirál alakú
- Gram-negatív baktérium
- Típusosan antrumot fertőzi
- A hámfelszín feletti nyákban található

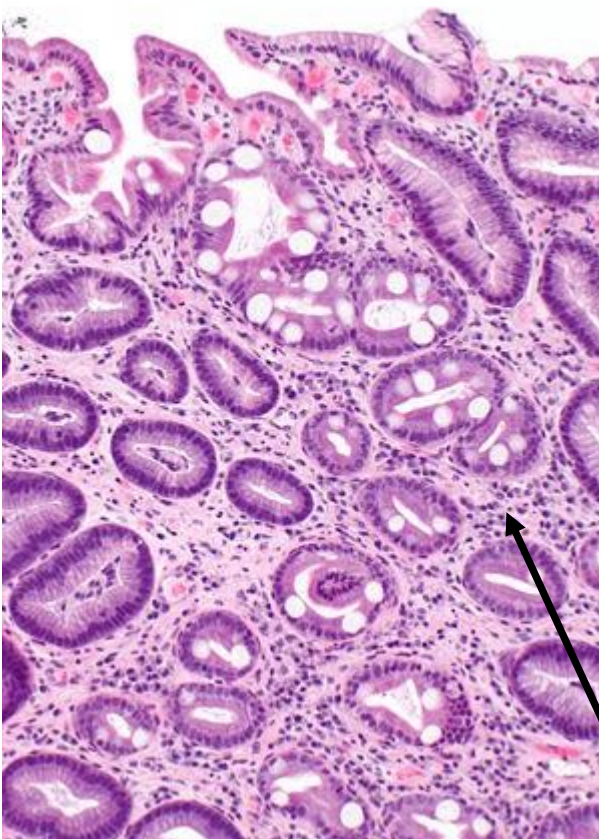


Krónikus gastritis (H. pylori asszociált)

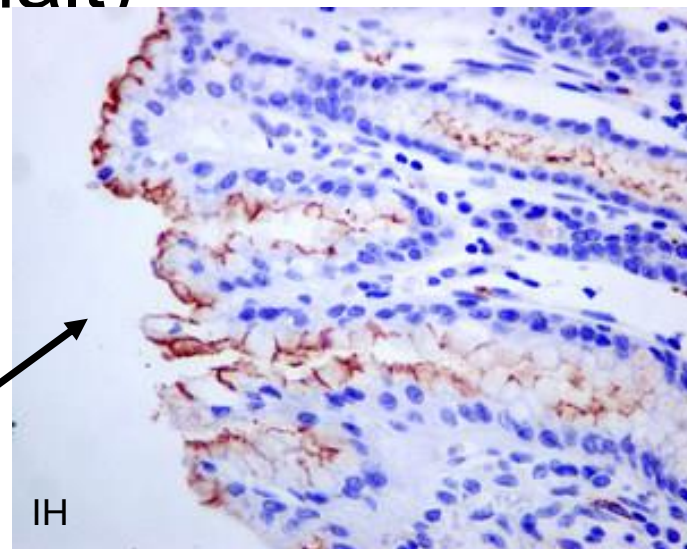


- Lymphocyták/plazmasejtek infiltrálják a lamina propriát
- Neutrophilek beterjednek a mirigyhámsejtek közé (aktivitás)

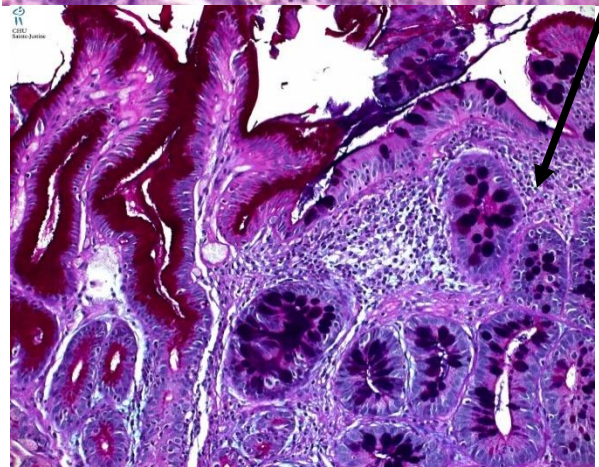
HE



Krónikus gastritis (H. pylori asszociált)



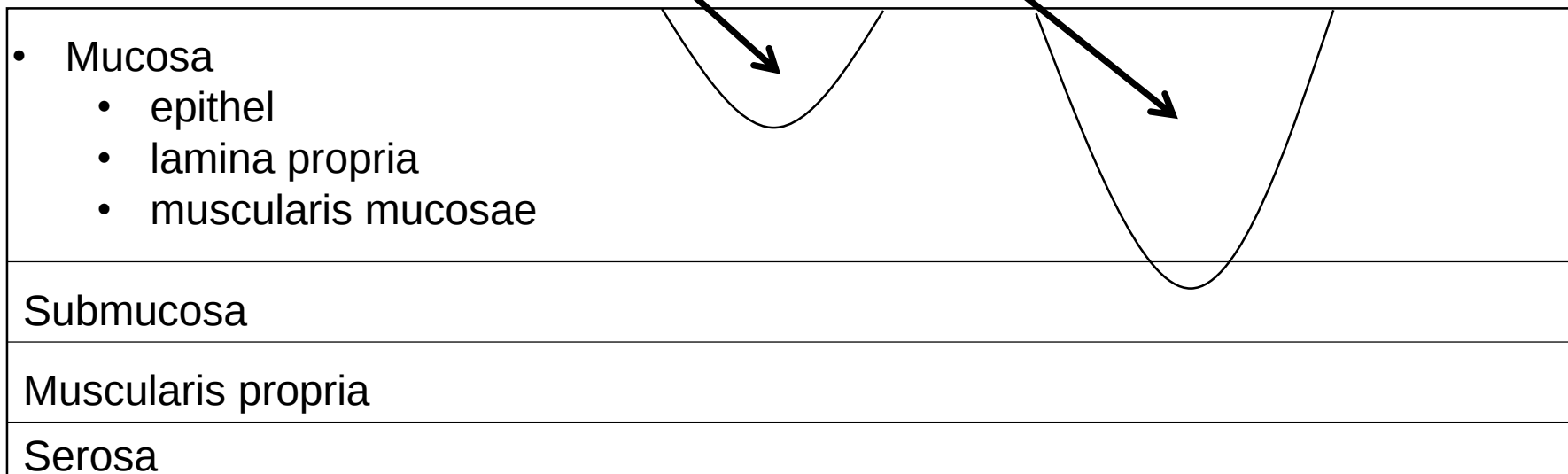
- H. pylori a nyákban (Giemsa/IH)
- Intestinalis metaplasia



Krónikus gastritis szövődményei

- Pepticus fekély
- Nyálkahártya atrófia és intestinális metaplasia
- Dysplasia → adenocarcinoma
- MALT-lymphoma (Helicobacter)

Erosio, fekély



Akut erosio/fekély

Főleg gyomorban

Okai:

- Savtúltengés
- Sokk
- Stressz-műtét/trauma
- Cushing-fekély (CNS sérülés)
- Szteroid-fekély
- Curling-fekély (égési sérülés)

Krónikus fekély

duodenum:gyomor (antrum)

4:1

Okai:

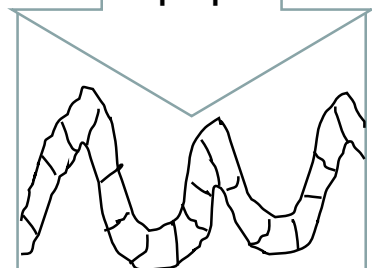
- **H. pylori**
- NSAID
- Dohányzás
- Alkohol
- Hyperaciditás
- Gastroduodenalis reflux

Pepticus fekély kialakulása

Normál

- Károsító hatások:

- sósav
- pepszin



mucosa

muscul. muc.

submucosa

- Védő

- nyák
- bikarbonát
- vérellátás
- prosztaglandinok

- Károsító hatások↑
 - **H. pylori**
 - NSAID
 - Dohányzás
 - Alkohol
 - Hyperaciditás
 - Gastroduodenalis reflux



- Védő mechanizmusok↓
pl.: ischaemia, shock

Fekély

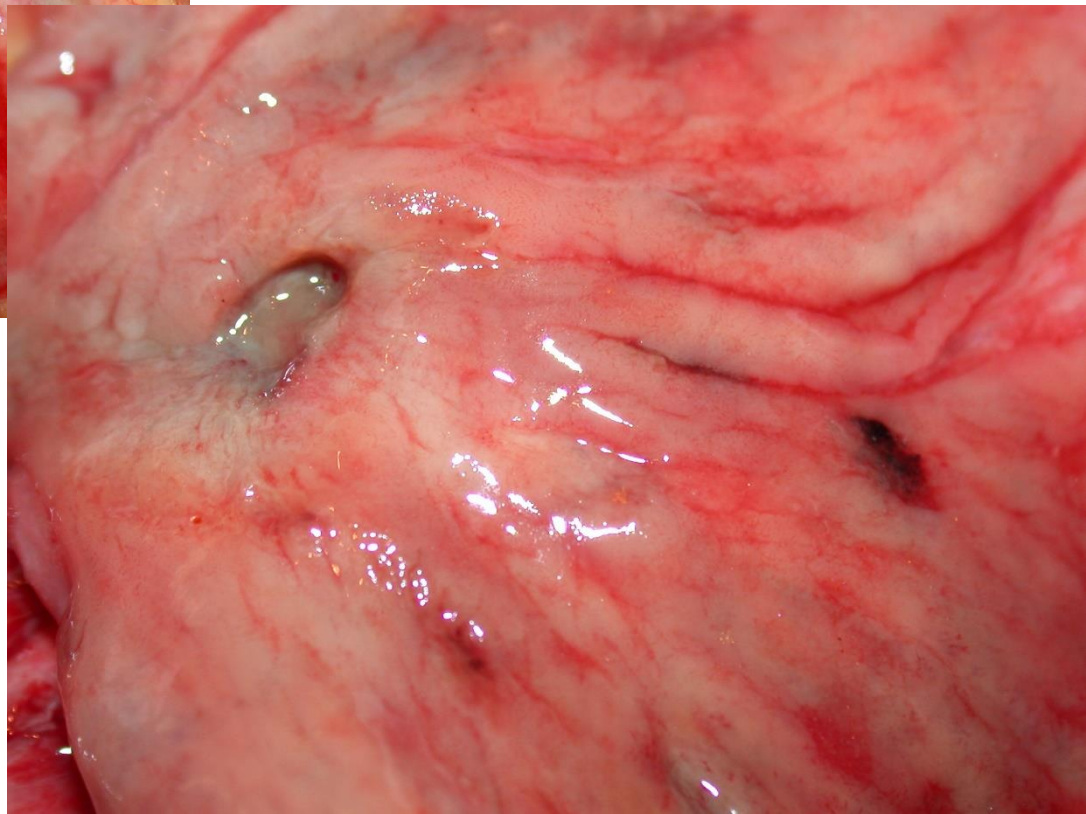
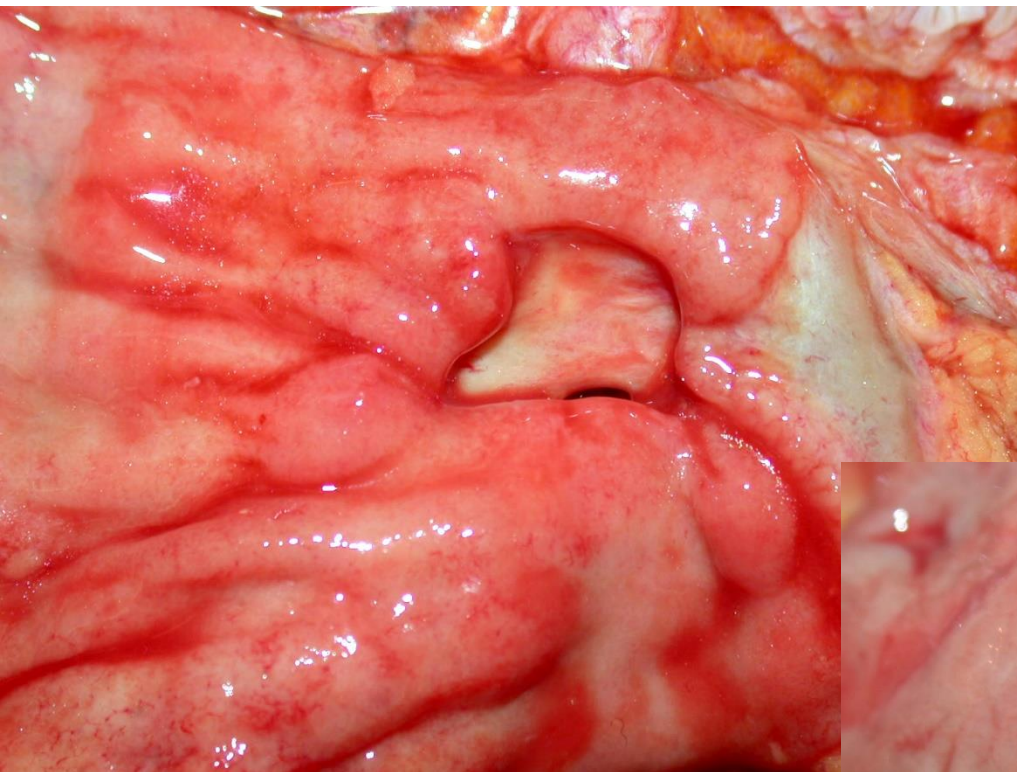
necroticus törmelék

akut gyulladásos beszűrődés

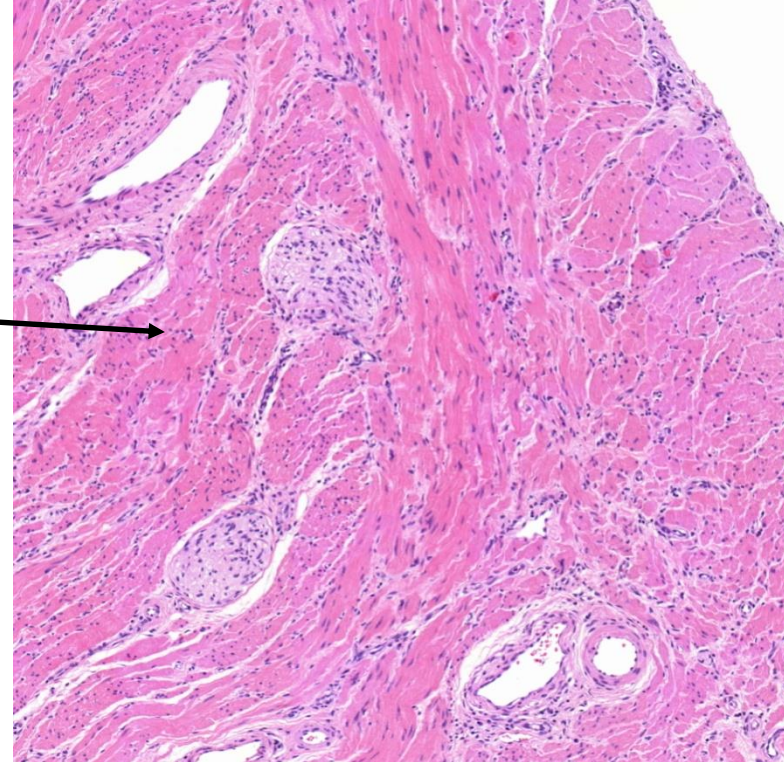
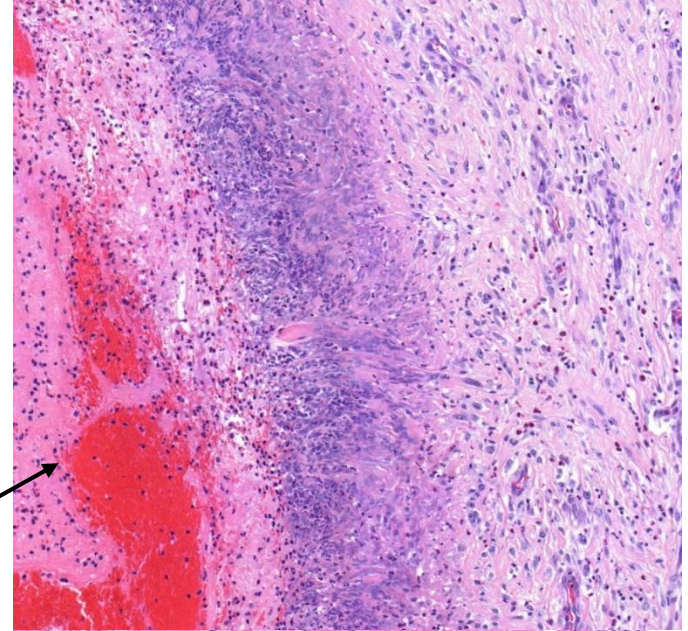
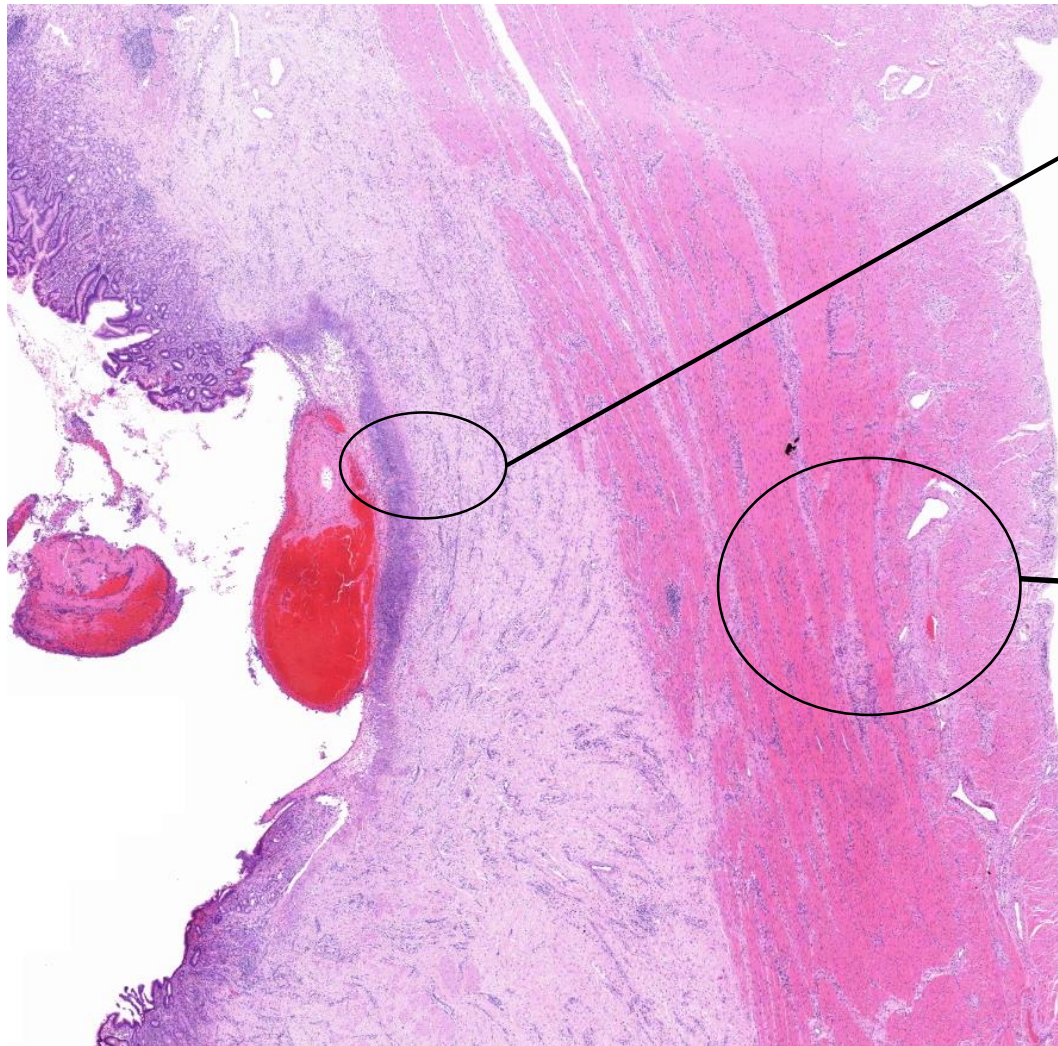
granulációs szövet

fibrosis

Pepticus fekély



Pepticus fekély



Szövődmények

- Vérzés
- Perforáció
- Penetráció
- Hegesedés (pl. pylorusstenosis)
- Malignus transzformáció

Gyomor adenocarcinoma

- Gyomortumorok 90-95%-a adenocarcinoma
- Korai tünetek=krónikus gastritis tünetei (dyspepsia, nausea)
- Késői tünetek: fogyás, anorexia, húsvundor, széklet-habitus változás, anaemia, vérzés
- Túlélés (5 éves):
 - korai gyomorrák: 90%< (T1N0M0)
 - Előrehaladott gyomorrák: 20%>
- Prognózist meghatározza:
 - lokális invázió (pT)
 - regionális nyirokcsomó áttétek (pN)
 - távoli áttétek

Gyomor adenocarcinomák típusai (Lauren-osztályozás)

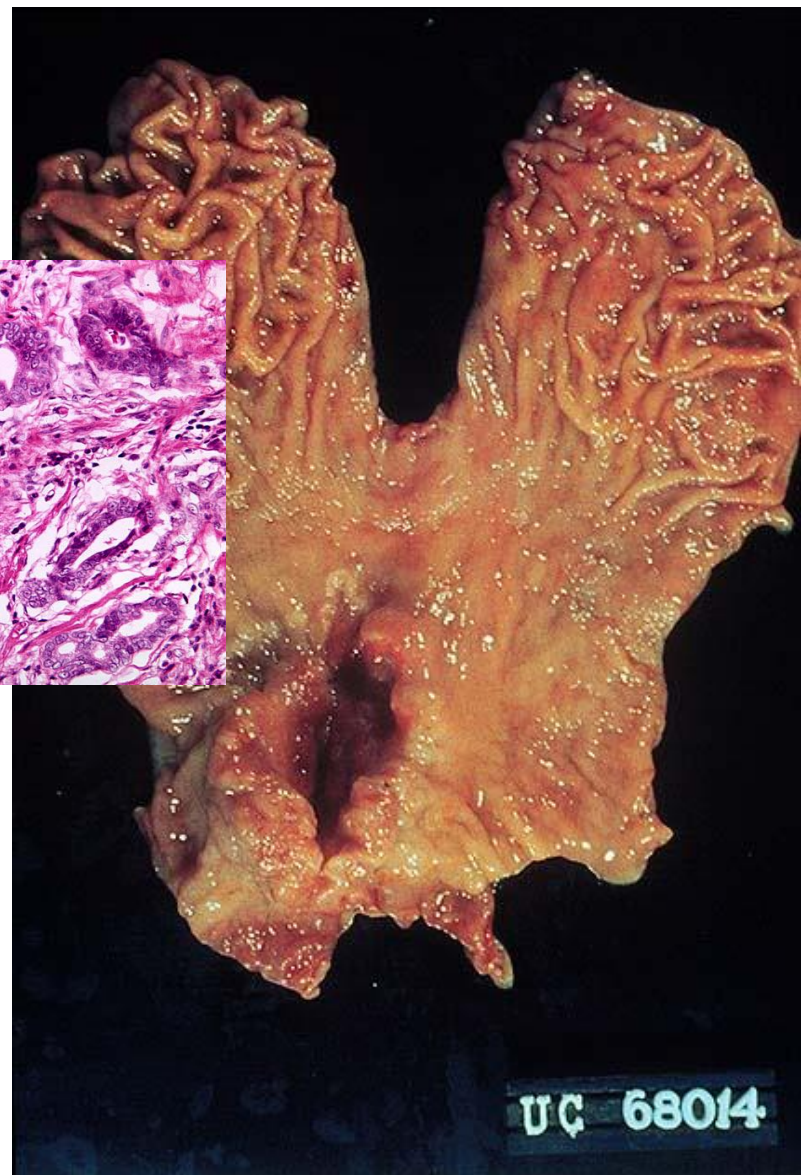
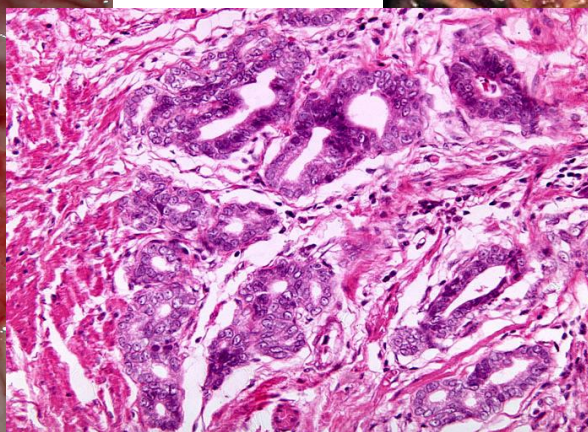
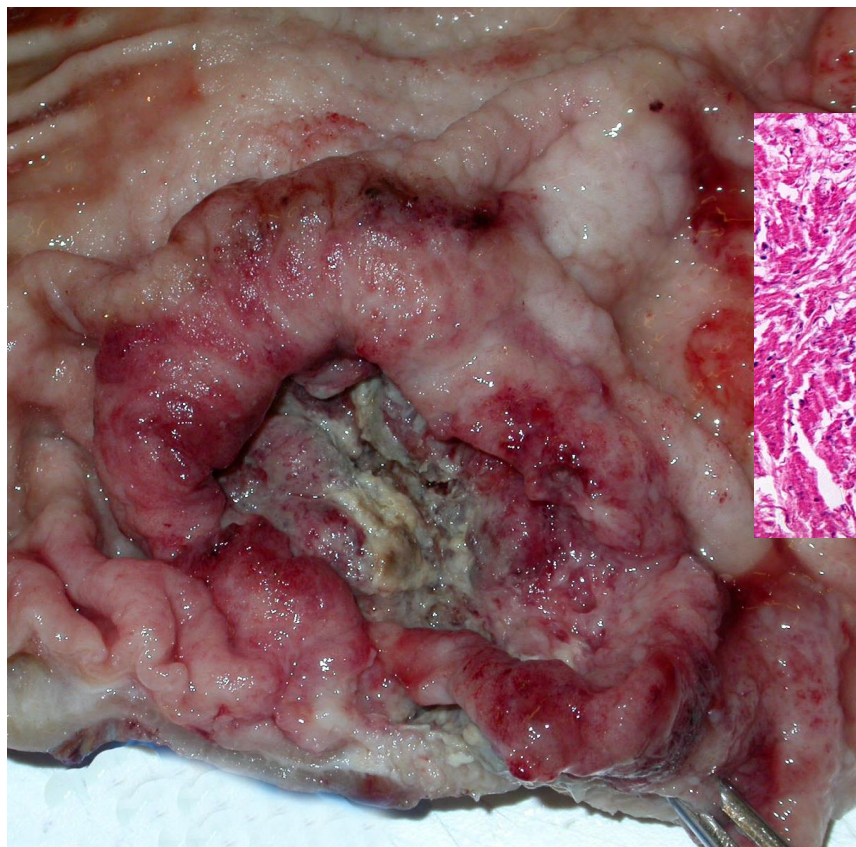
- Intestinális

- Exophyticus
/kifekélyesedett
(felhányt szél)
- Mirigyszerű struktúrák
- Nyáktermelés↑
- Dysplasia/adenoma
talaján
- HER2-amplifikáció

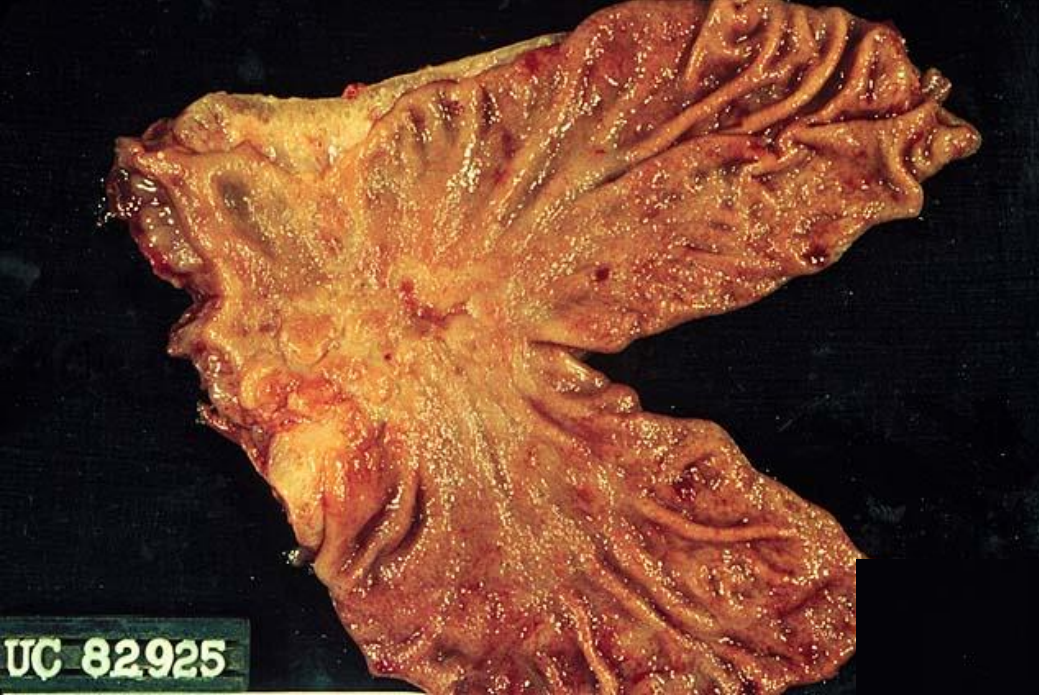
- Diffúz

- Infiltratív
- Desmoplasticus –
linitis plastica
- Diszkohezív sejtek
- Nyákcseppek a
citoplazmában
- Nincs precursor
- E-cadherin vesztés

Intestinális típus



Diffúz típus

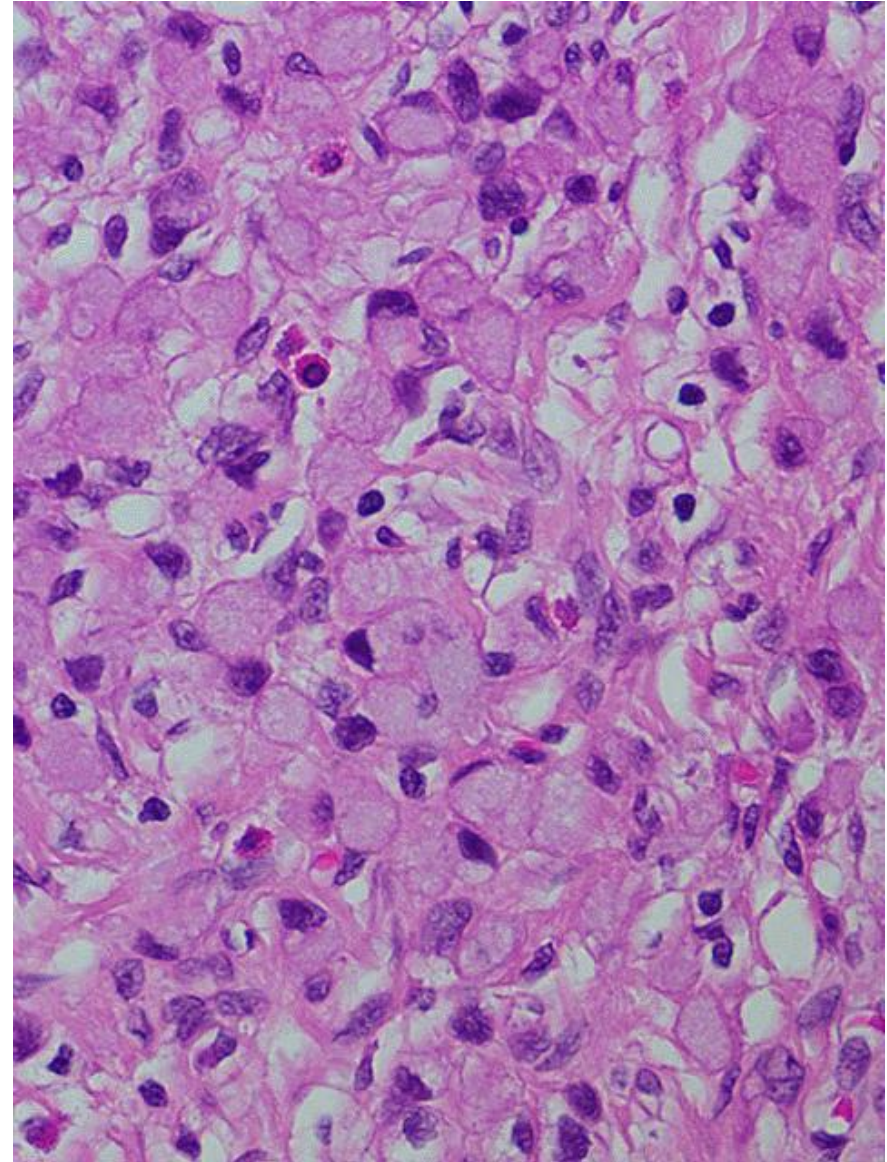


Linitis plastica



Diffúz típus

Pl. carcinoma sigillocellulare/
pecsétgyűrűsejtes gyomorrák



GIST

(gastrointestinalis stromalis tumor)

- A gyomor-bél traktusban előforduló leggyakoribb mesenchymalis tumor
- Pacemaker-sejtekből (Cajal-sejt) indul ki
- Esetek több, mint fele gyomorban alakul ki
- 75-80% KIT (CD117) mutációt, 10% PDGFR A-mutációt hordoz
- Előfordulás csúcsa: 60 év körül
- Prognózist meghatározza:
 - Méret
 - Mitózisok száma
 - Lokalizáció (vékonybélben rosszabb prognózis)

GIST



Soliter, jól körülírt, rugalmasan tömött növedék a submucosában, ritkábban subserosalis vagy intramuralis is lehet.

GIST

