

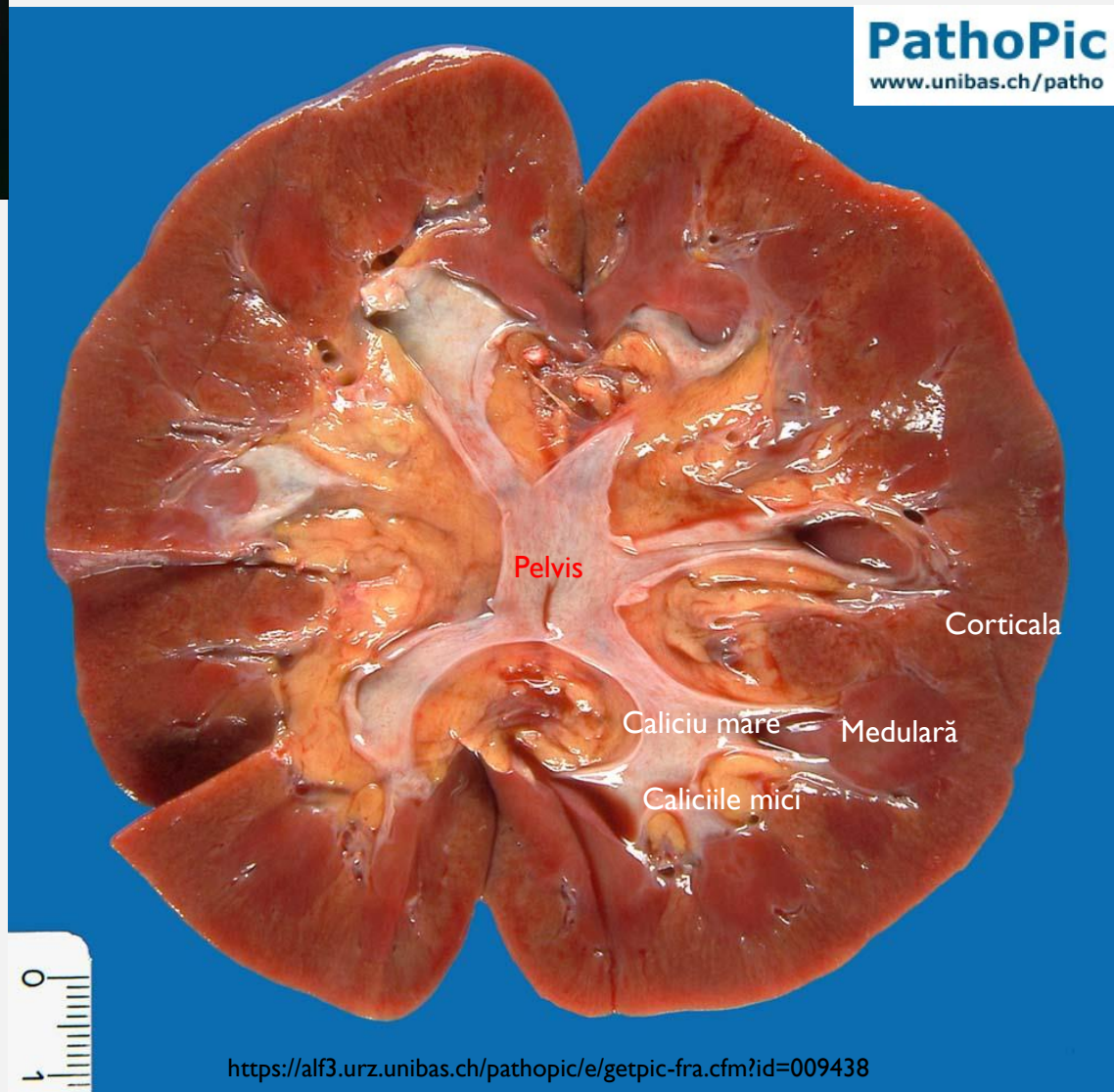
PATOLOGIA APARATULUI RENO-URINAR ȘI GENITAL MASCULIN

- Pielonefrita cronică
- Carcinomul cu celule renale (tumora Grawitz)
- Carcinomul urotelial de vezică urinară
- Hiperplazia nodulară a prostatei (hipertrofia prostatică benignă - HPB)
- Adenocarcinomul de prostată

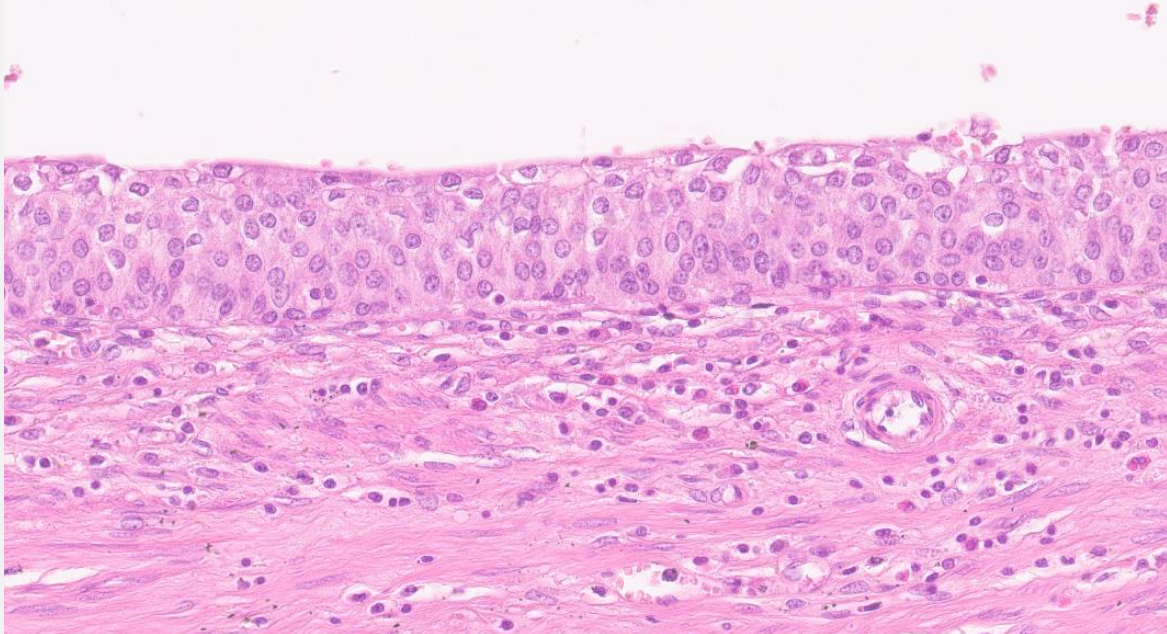
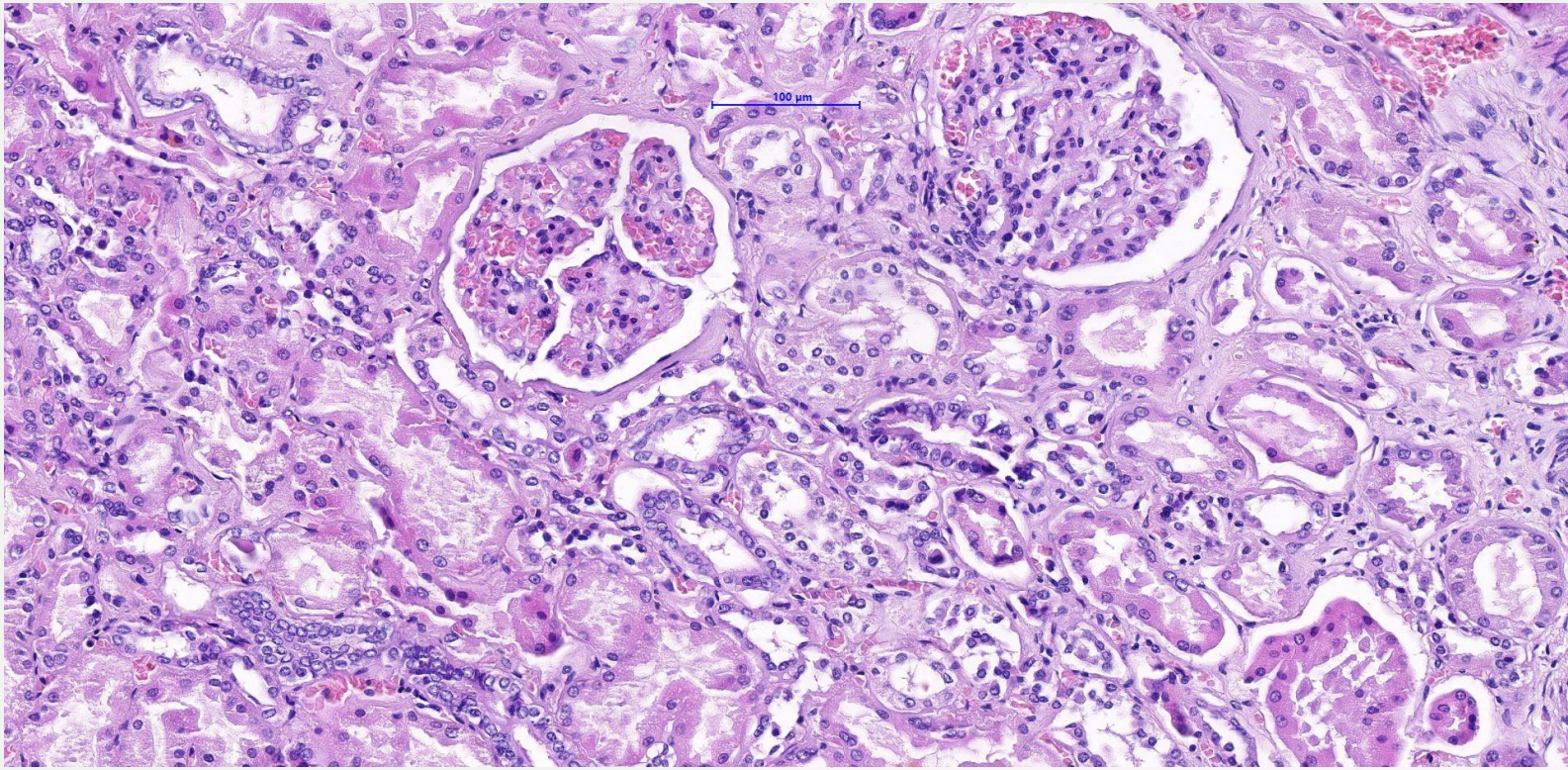


<https://peir.path.uab.edu/library/picture.php?12114/search/5504>

La adult:
12 cm x 6 cm x 3 cm
115 – 150 g



<https://alf3.urz.unibas.ch/pathopic/e/getpic-fra.cfm?id=009438>



PIELONEFRITA CRONICĂ

= Inflamație tubulo - interstițială cu afectarea concomitentă a structurilor pielo-caliceale.

→ Interesarea unuia sau a ambilor rinichi.

Pielonefrita cronică obstructivă.

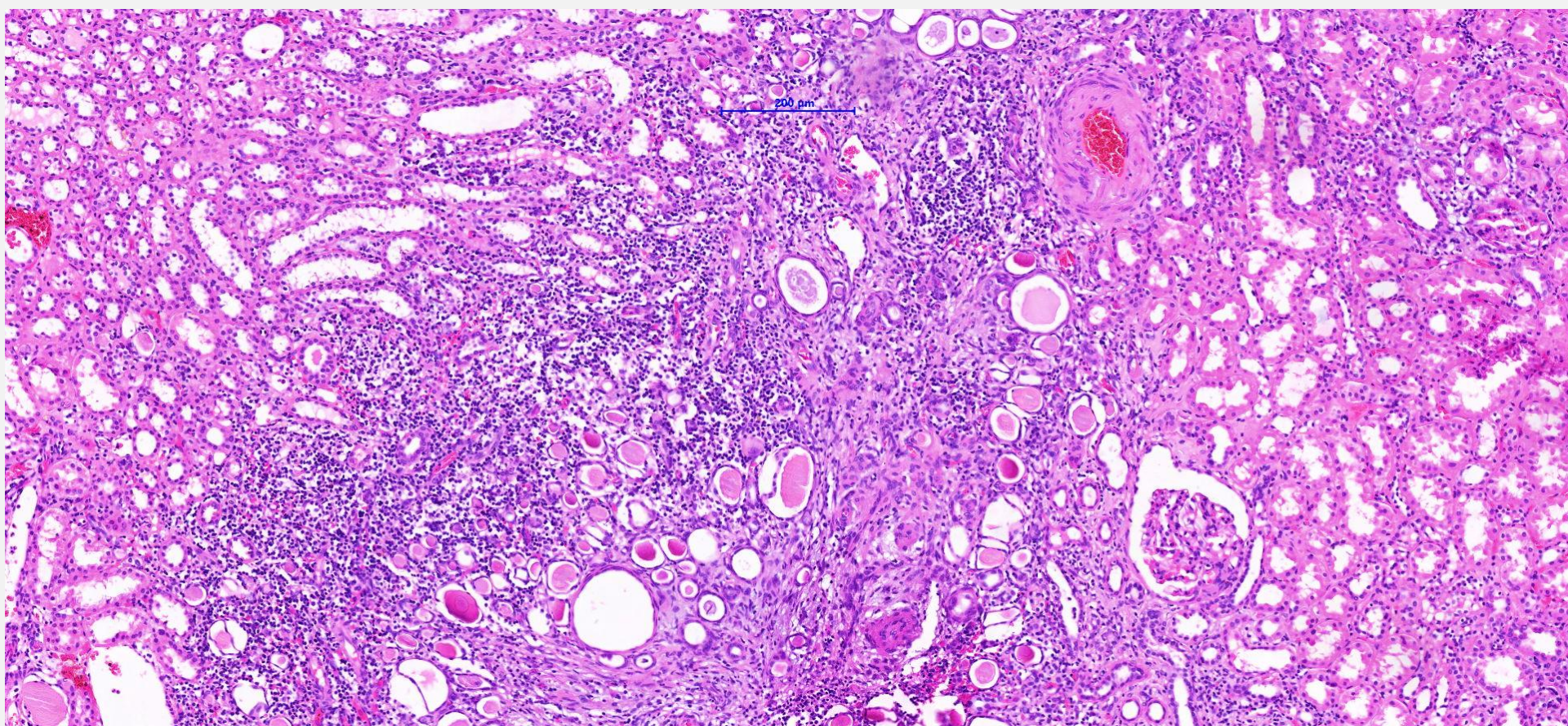
Pielonefrita cronică asociată refluxului.



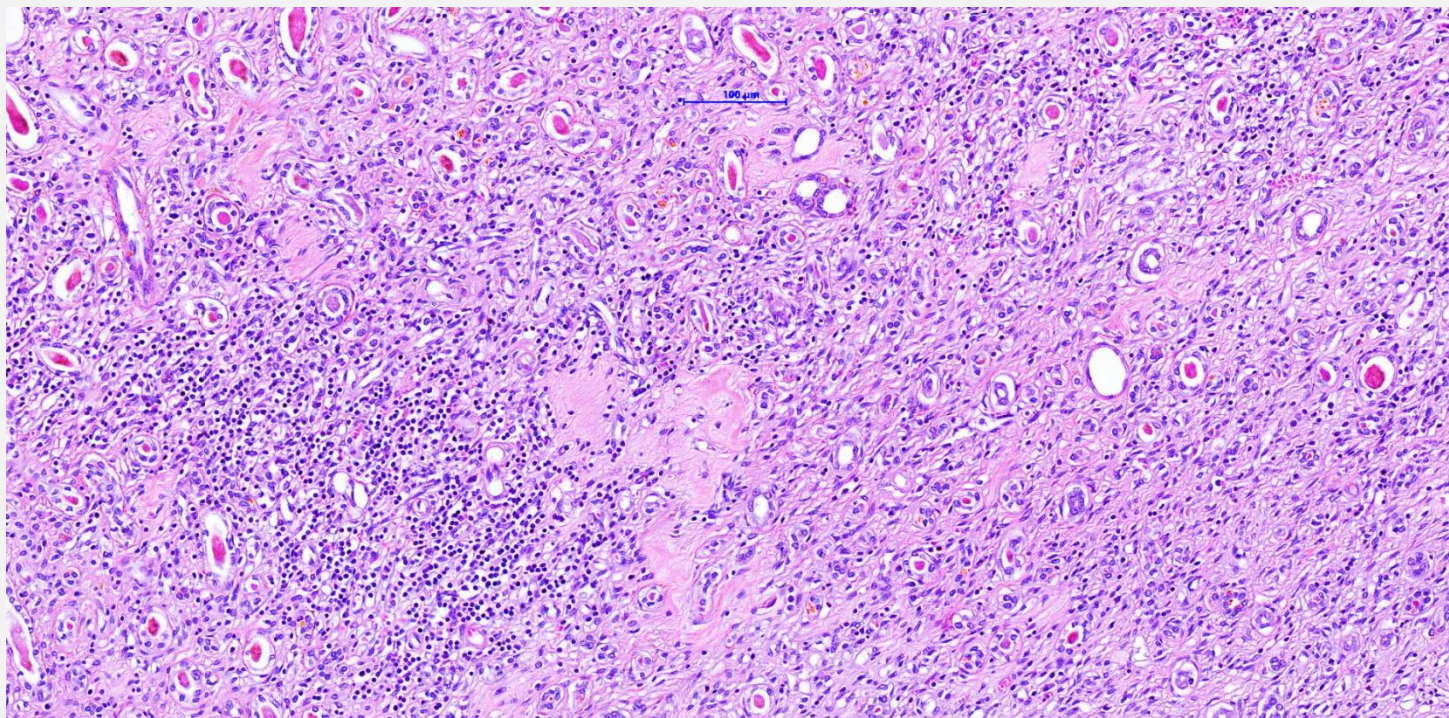
<https://alf3.urz.unibas.ch/pathopic/e/getpic-fra.cfm?id=001766>

Macroscopie:

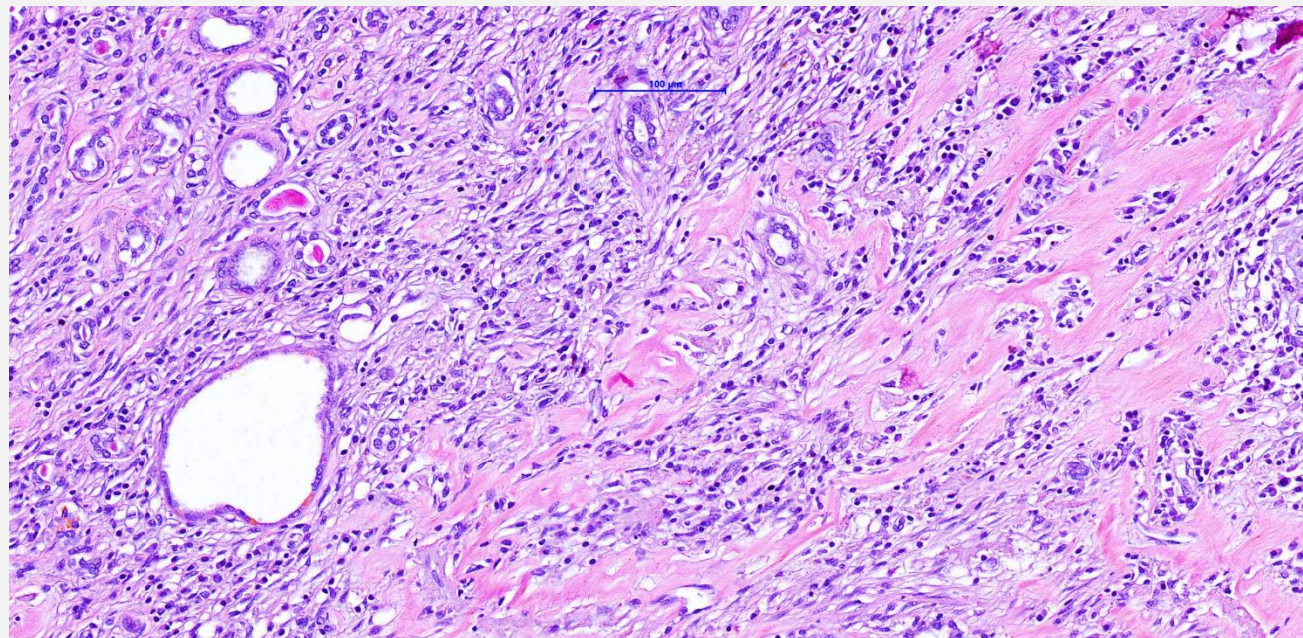
- rinichi redus în volum,
- afectare difuză sau segmentară,
- suprafață neregulată → granulații mari, inegale.
- **PN asociată refluxului** → cicatricile largi, contractile, afectează **polii rinichiului** în condițiile dilatării calicelor și atrofiei parenchimului suprajacent, restul rinichiului fiind normal sau de aspect ischemic, cu suprafața granulară.
- **PN obstructivă** → calicele sunt difuz dilatate, cu **atrofierea uniformă** a parenchimului renal.

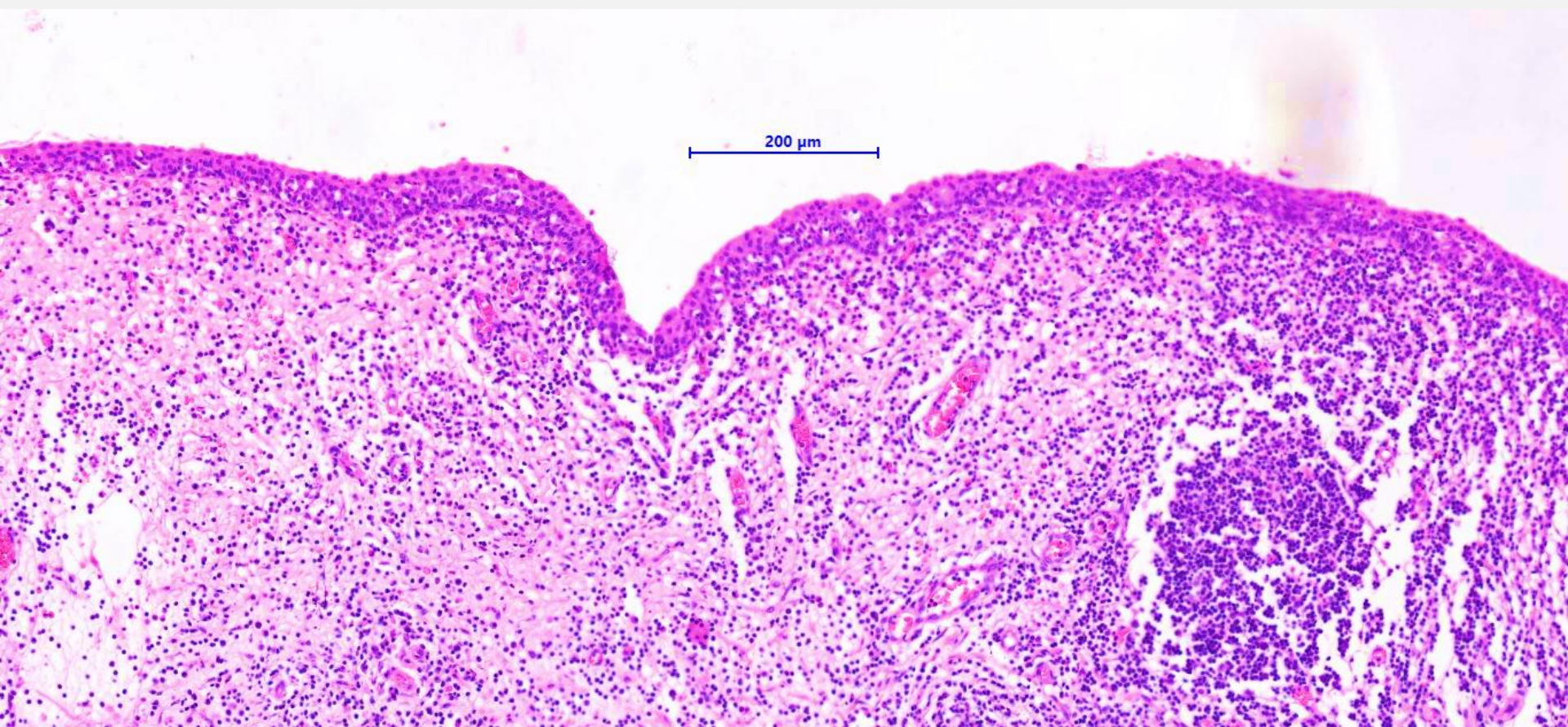


Leziunile inflamatorii au o distribuție multifocală, focarele de inflamație cronică alternând cu zone de parenchim renal normal.

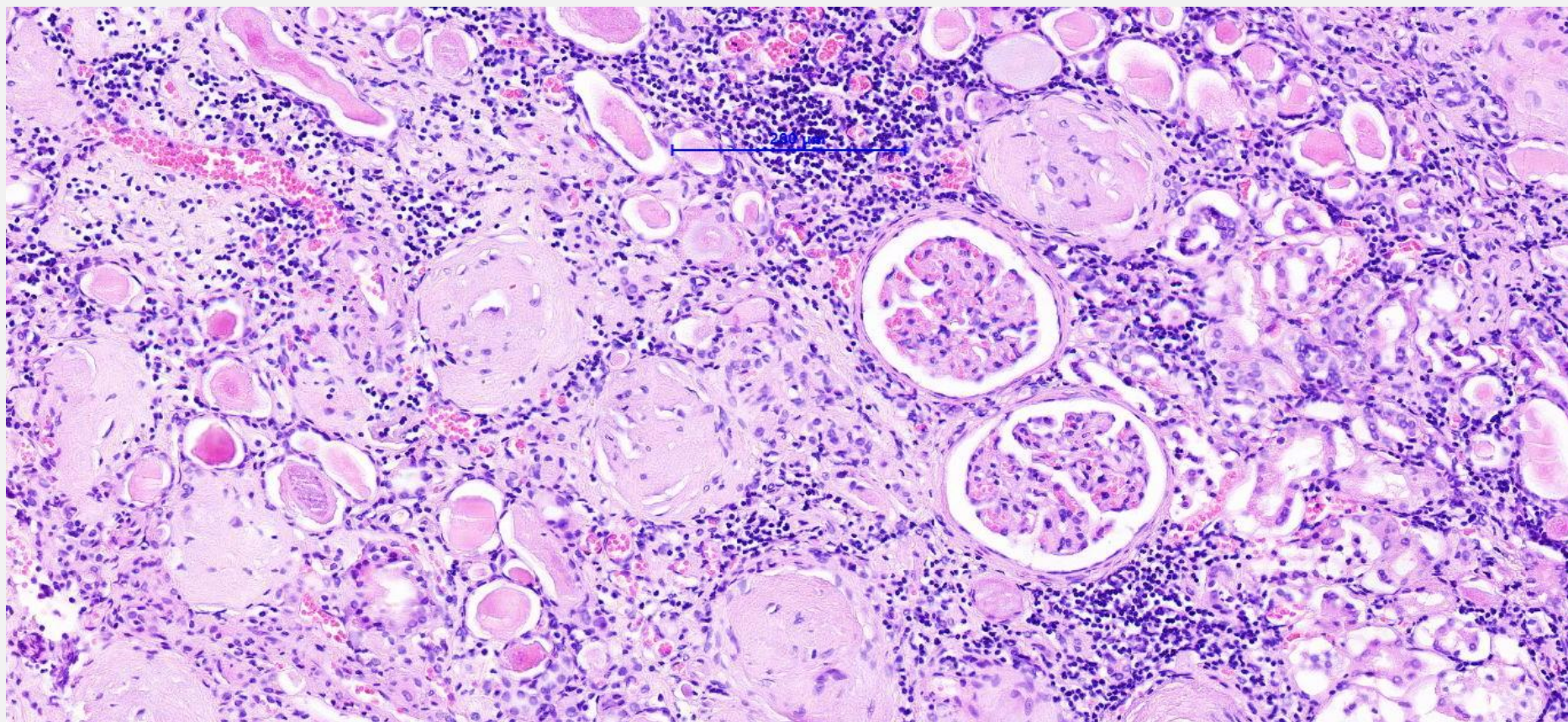


Fibroză difuză și infiltrat
inflamator limfo-plasmocitar
și histiomonocitar cu
dispoziție difuză.

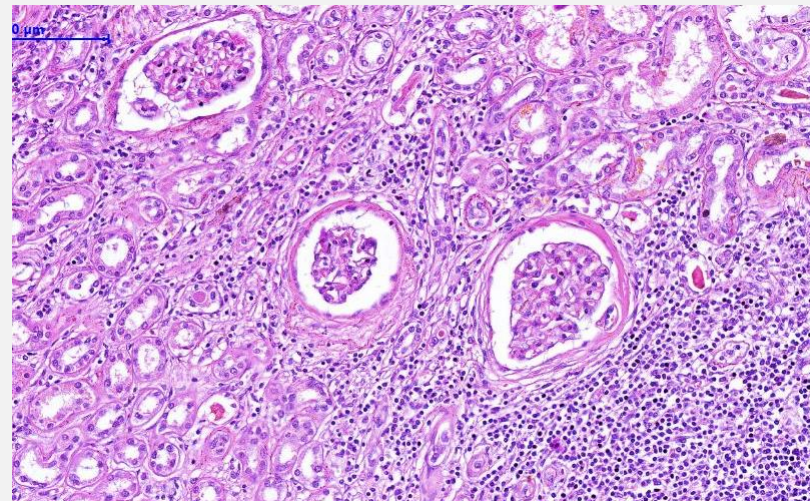
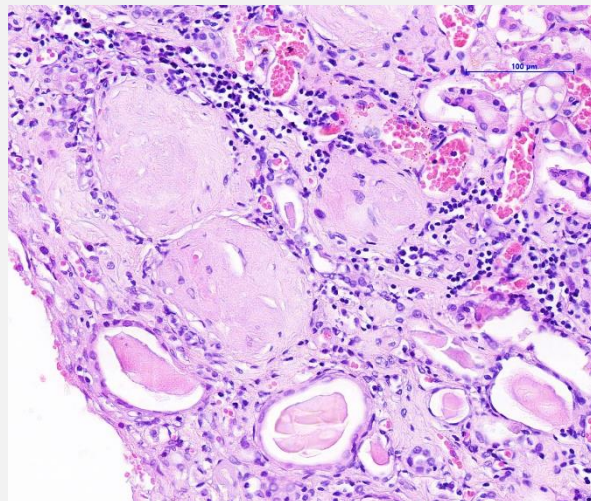


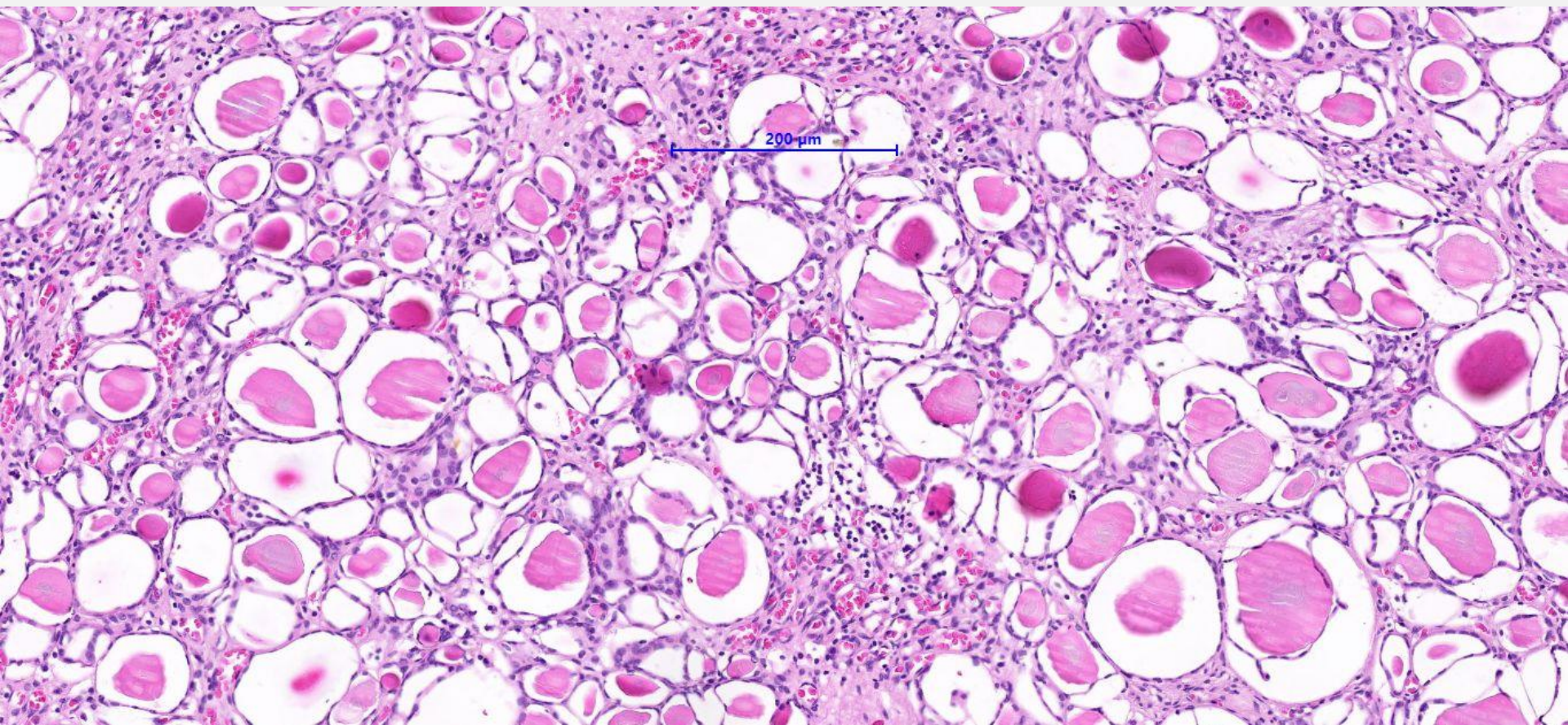


Infiltratul inflamator cronic și fibroza interesează mucoasa pielocaliceală.

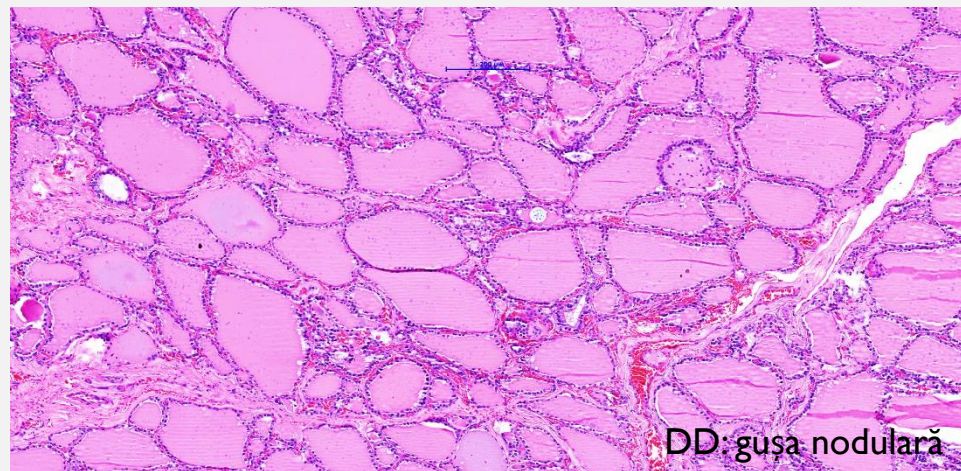


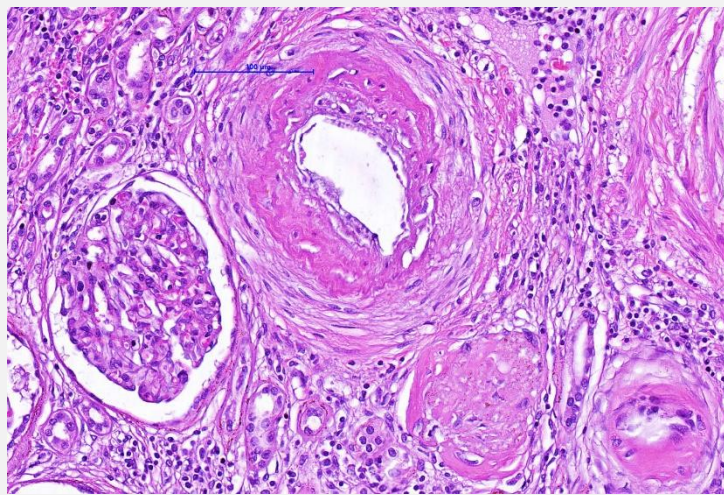
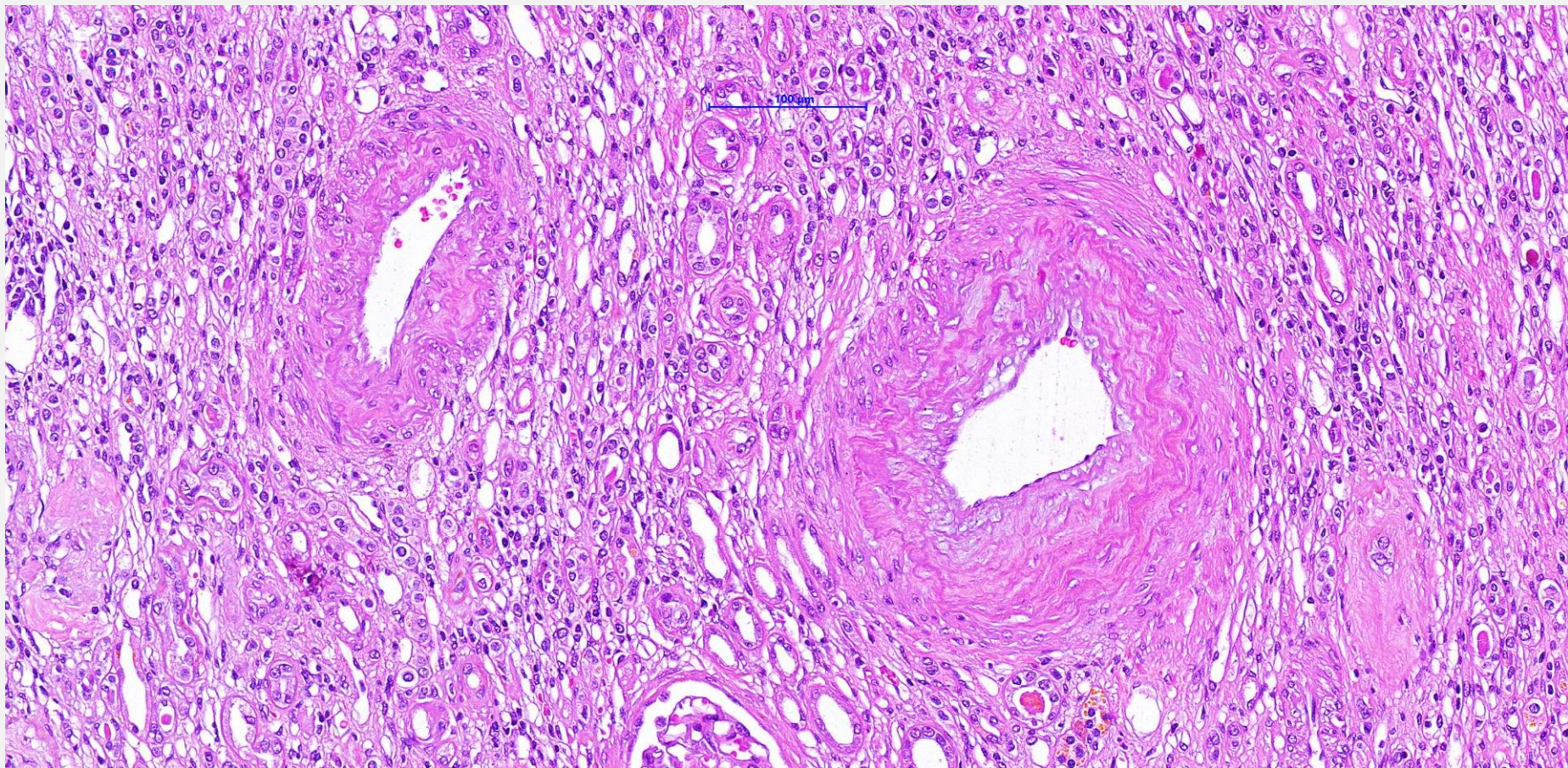
- Fibroze periglomerulare.
- Scleroză parțială sau completă a ghemului de capilare.



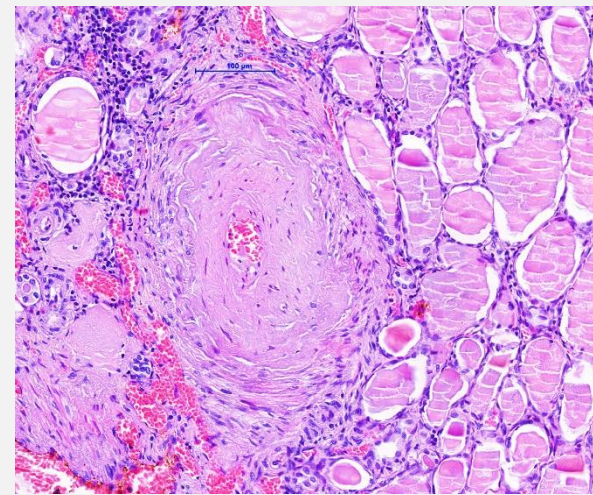


Tubi dilatați, tapetați de epiteliu
aplatizat în lumenul cărora se găsesc
cilindri hialini => pseudotiroidizare.





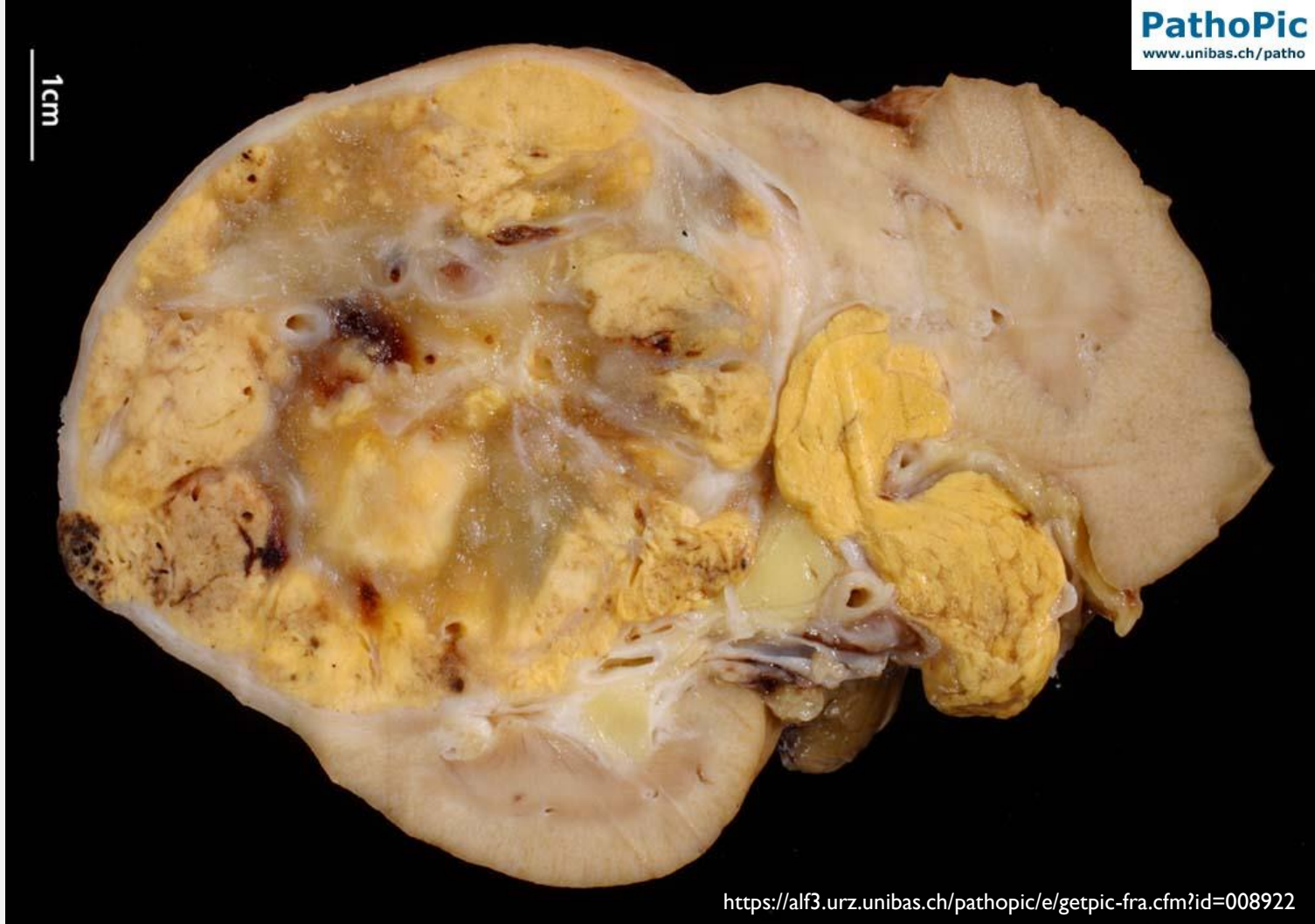
Vasele din zonele afectate au lumenul deformat și pereții îngroșați prin scleroză intimală obliterativă sau prin hialinizare.



CARCINOMUL CU CELULE RENALE (TUMORA GRAWITZ, HIPERNEFROM, ADENOCARCINOM RENAL)

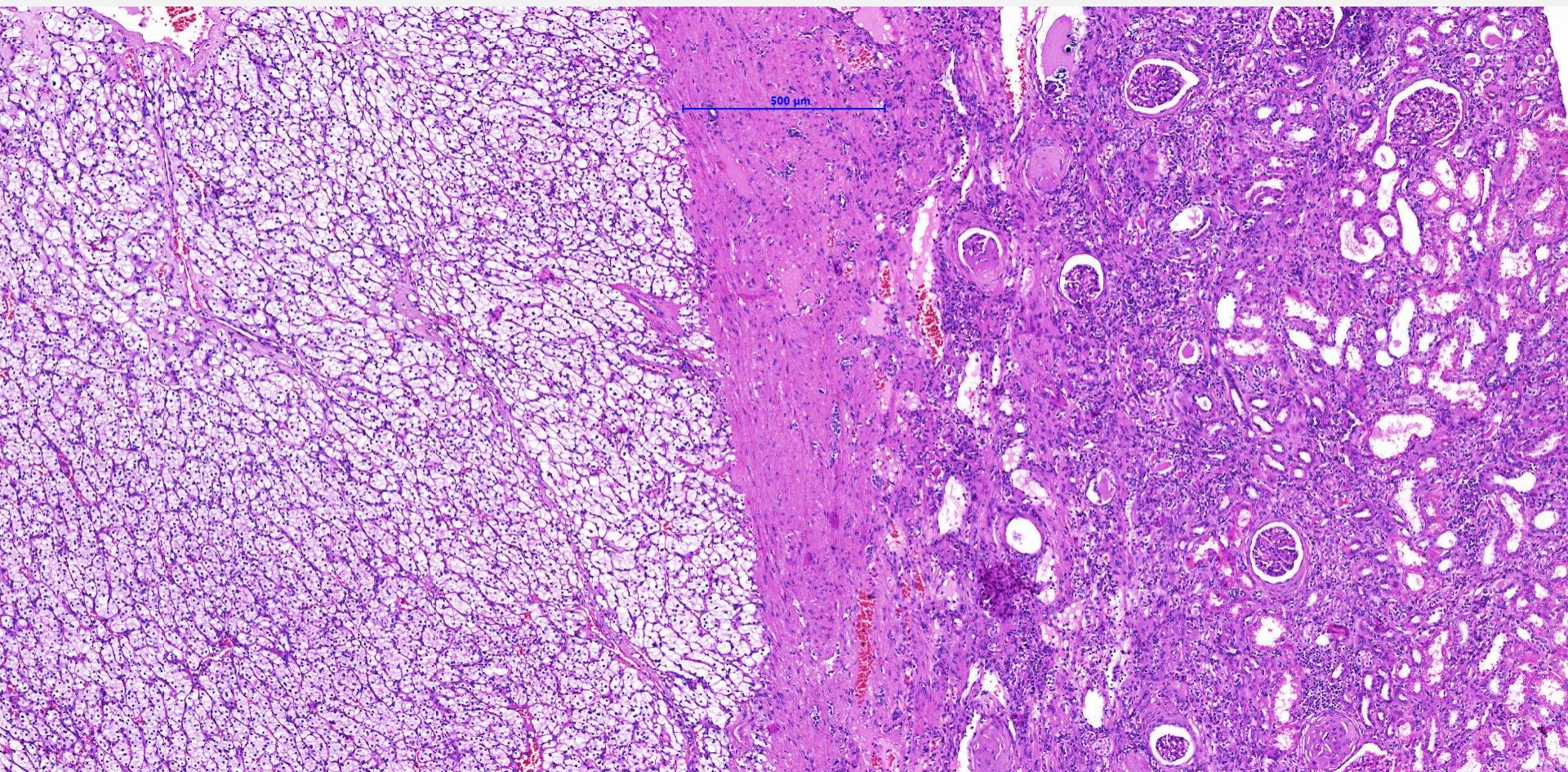
- 85 - 90% din cancerele renale la adult;
- B > F;
- are originea în epiteliul tubular.

1cm

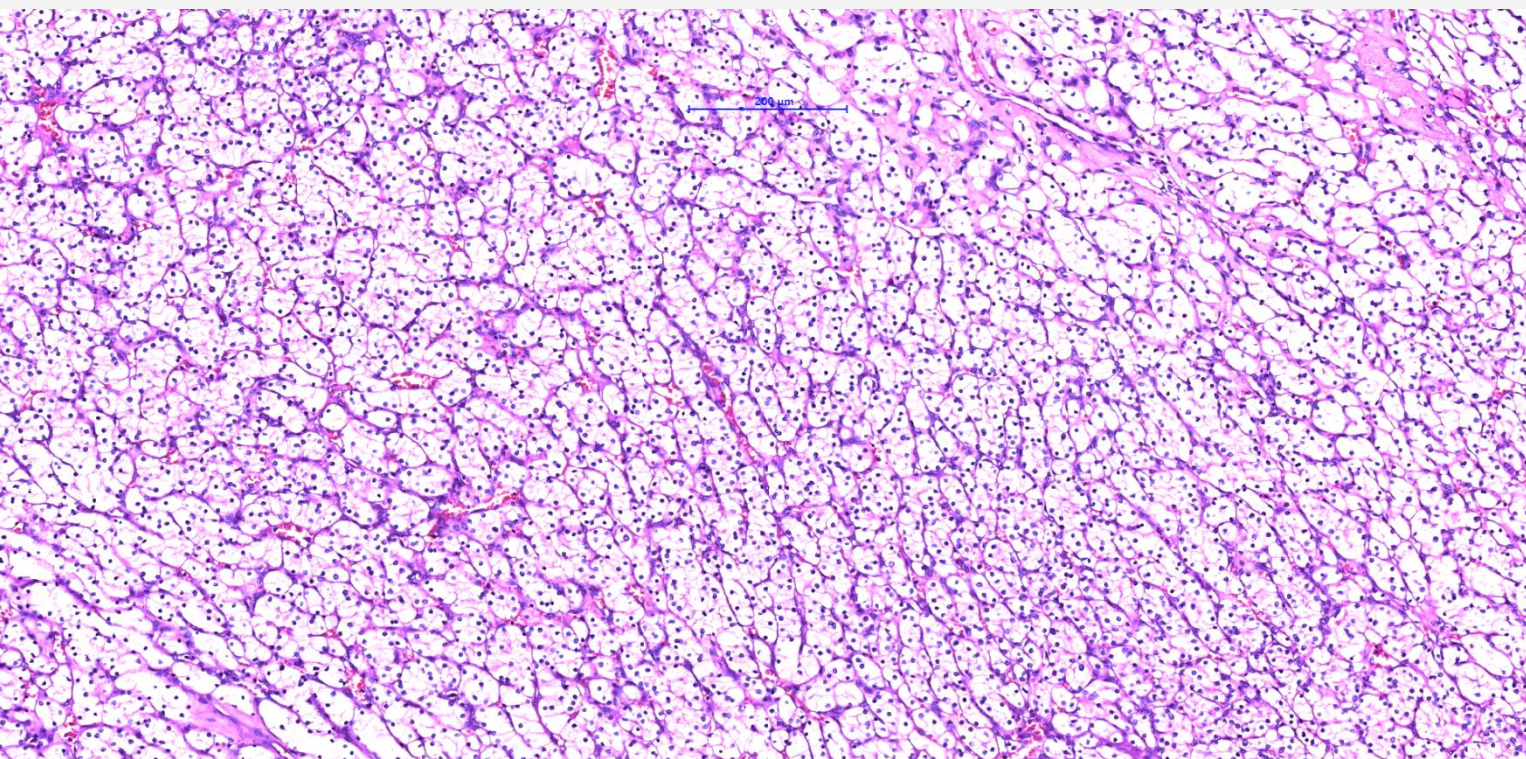


Macroscopie:

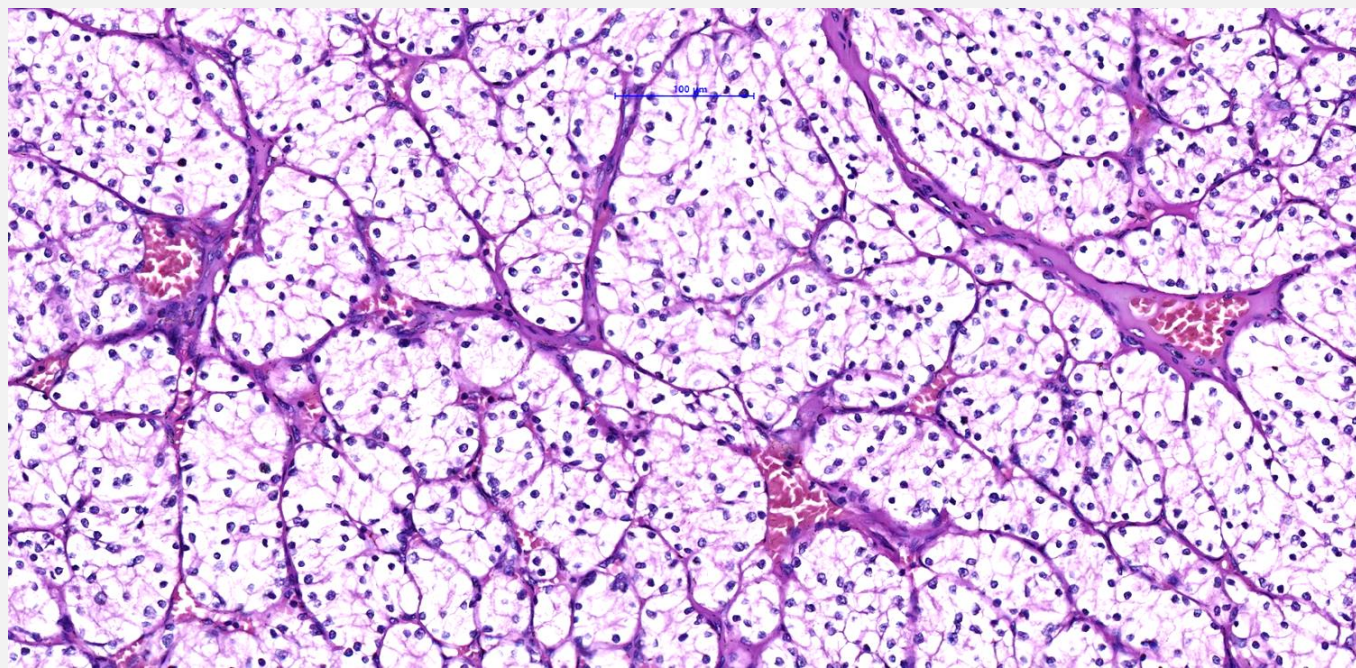
- Tumoră de obicei **unică** - se poate dezvolta în orice porțiune a rinichiului (mai frecvent la **polul superior**).
- Masă de dimensiuni variabile (1-15 cm), rotunjită sau lobulată, care proemină pe suprafața rinichiului și este bine demarcată sau invadează țesutul renal.
- SS: **aspect solid**, o culoare **galben-portocalie**, arii gri-albicioase, zone hemoragice și necrotice.
- O caracteristică a tumorii → tendința de **invadare a venei renale**.



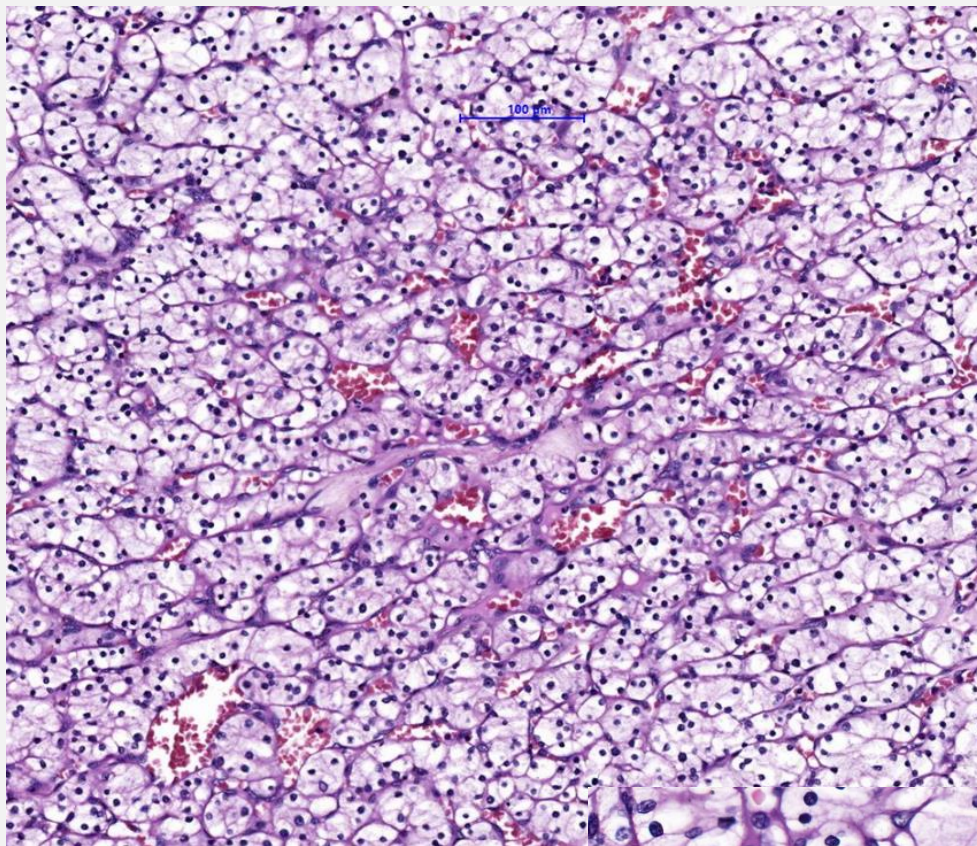
Carcinomul cu celule renale - subtipul cu celule clare.



Celulele tumorale
au citoplasma
clară (bogată în
lipide și glicogen)
sau eozinofilă,
granulară.

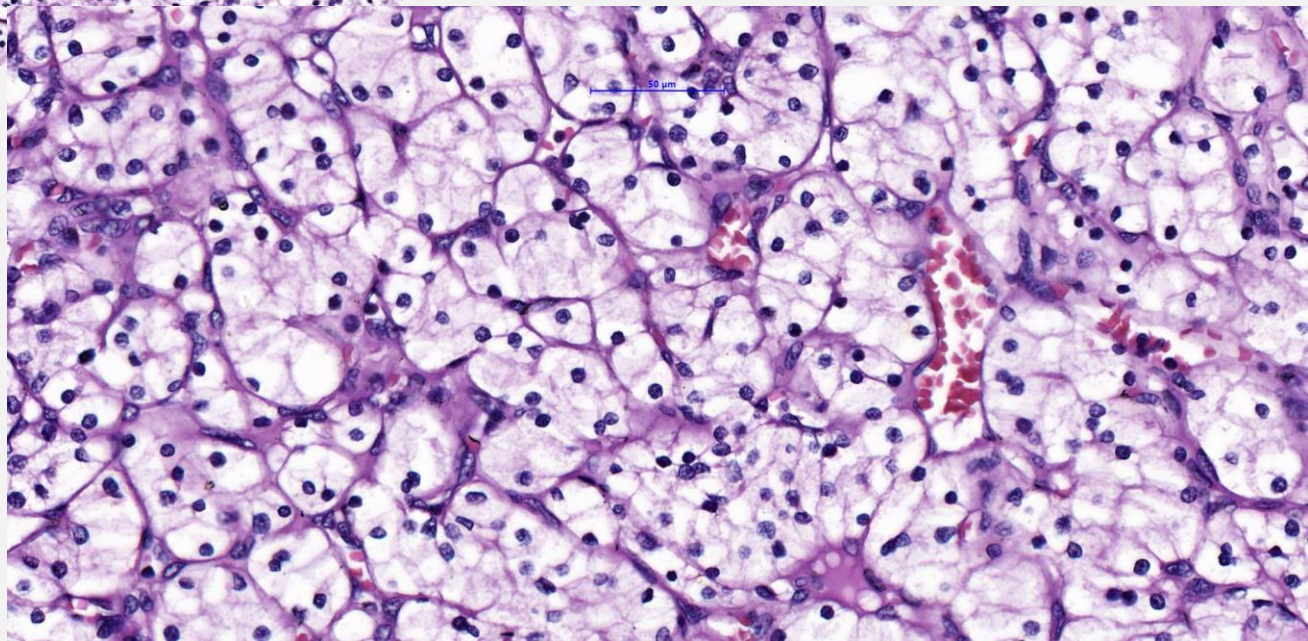


Celulele tumorale cu
dispoziție alveolară, separate
prin septuri conjunctive
subțiri, bogat vascularizate.



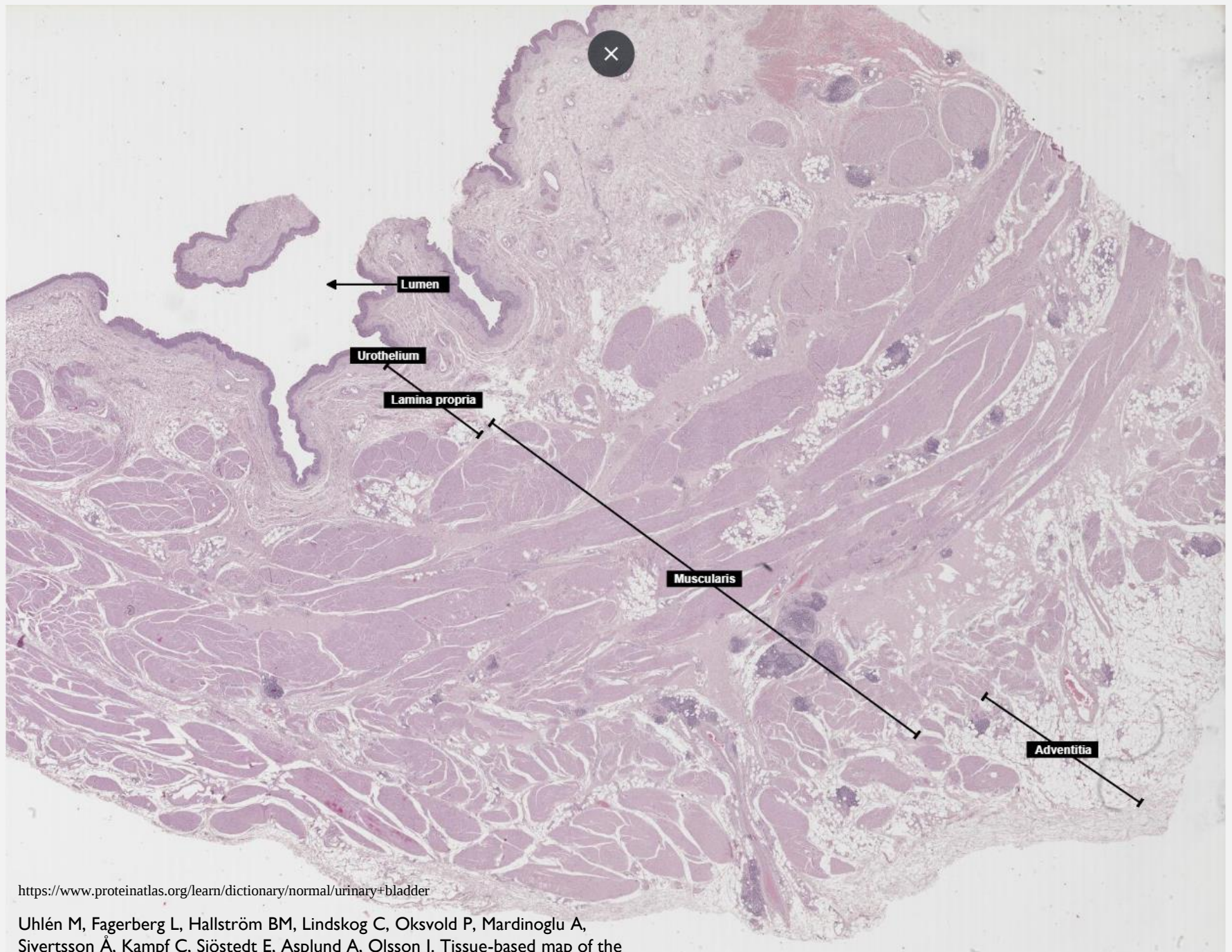
Dispoziție în travee și cordoane a celulelor tumorale.

Celulele tumorale au citoplasma clară și nuclei mici, rotunzi.



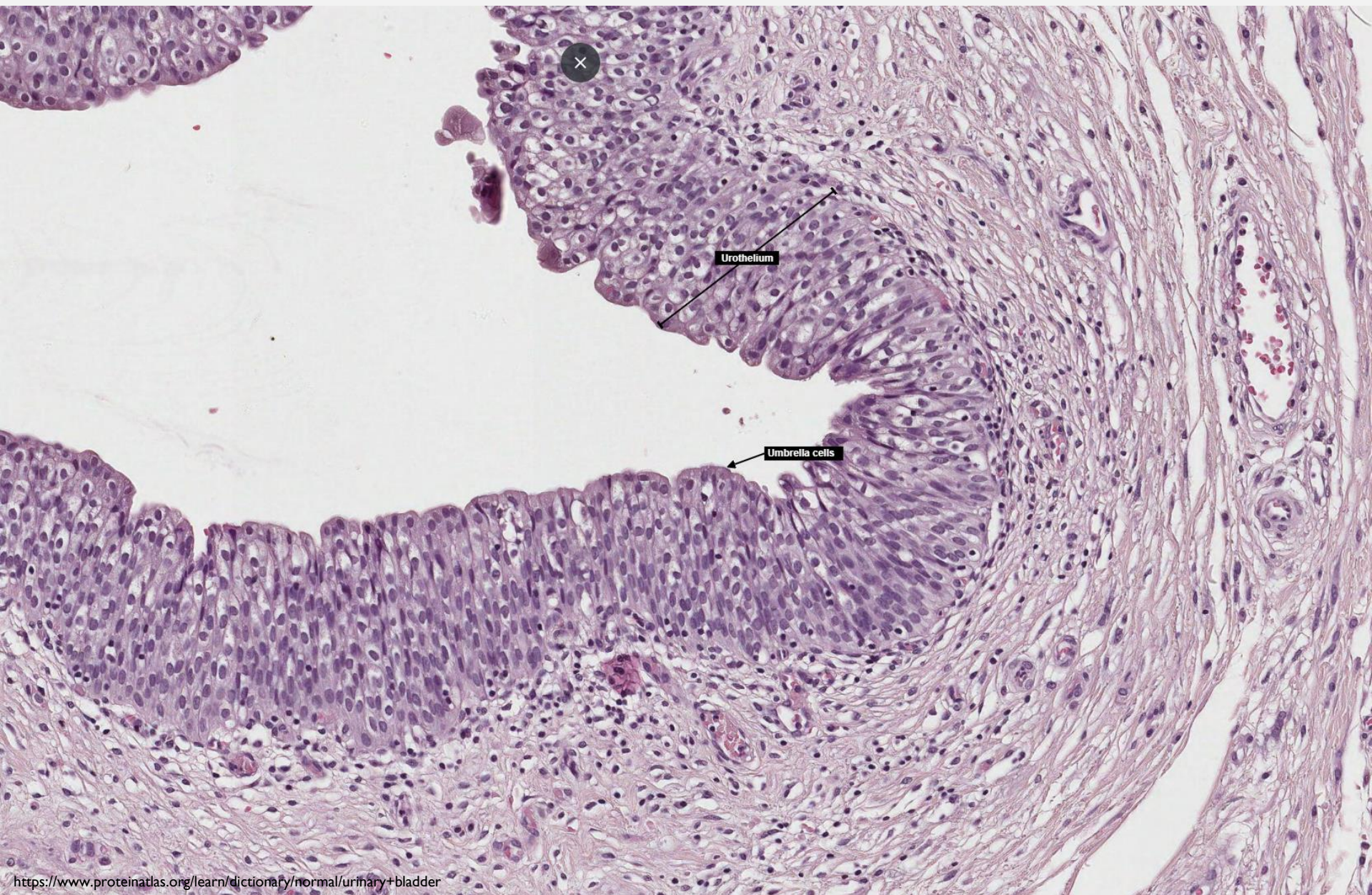
CARCINOMUL UROTELIAL DE VEZICĂ URINARĂ

- Se dezvoltă din uroteliu (epiteliul de tranziție).



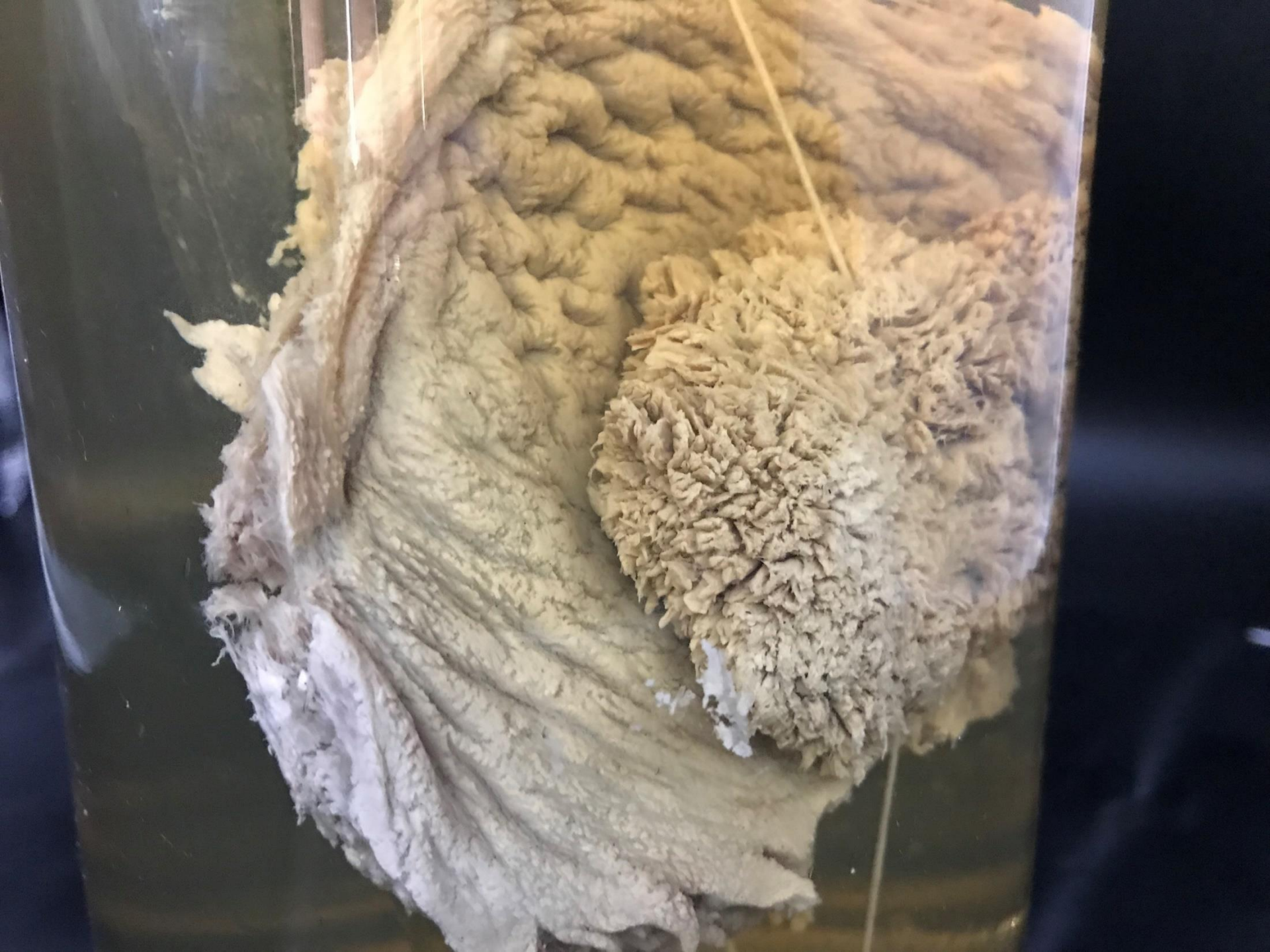
<https://www.proteinatlas.org/learn/dictionary/normal/urinary+bladder>

Uhlén M, Fagerberg L, Hallström BM, Lindskog C, Oksvold P, Mardinoglu A, Sivertsson Å, Kampf C, Sjöstedt E, Asplund A, Olsson I. Tissue-based map of the human proteome. *Science*. 2015 Jan 23;347(6220).



<https://www.proteinatlas.org/learn/dictionary/normal/urinary+bladder>

Uhlén M, Fagerberg L, Hallström BM, Lindskog C, Oksvold P, Mardinoglu A, Sivertsson Å, Kampf C, Sjöstedt E, Asplund A, Olsson I. Tissue-based map of the human proteome. Science. 2015 Jan 23;347(6220).



Proiecții papilare

Mucoasa

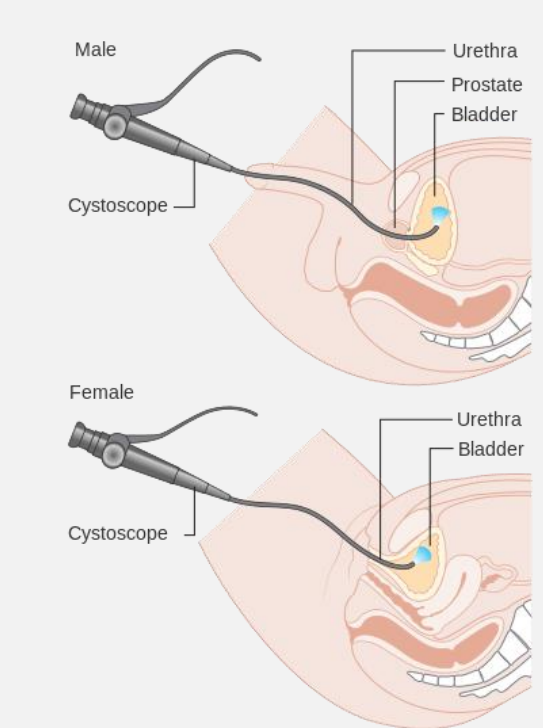
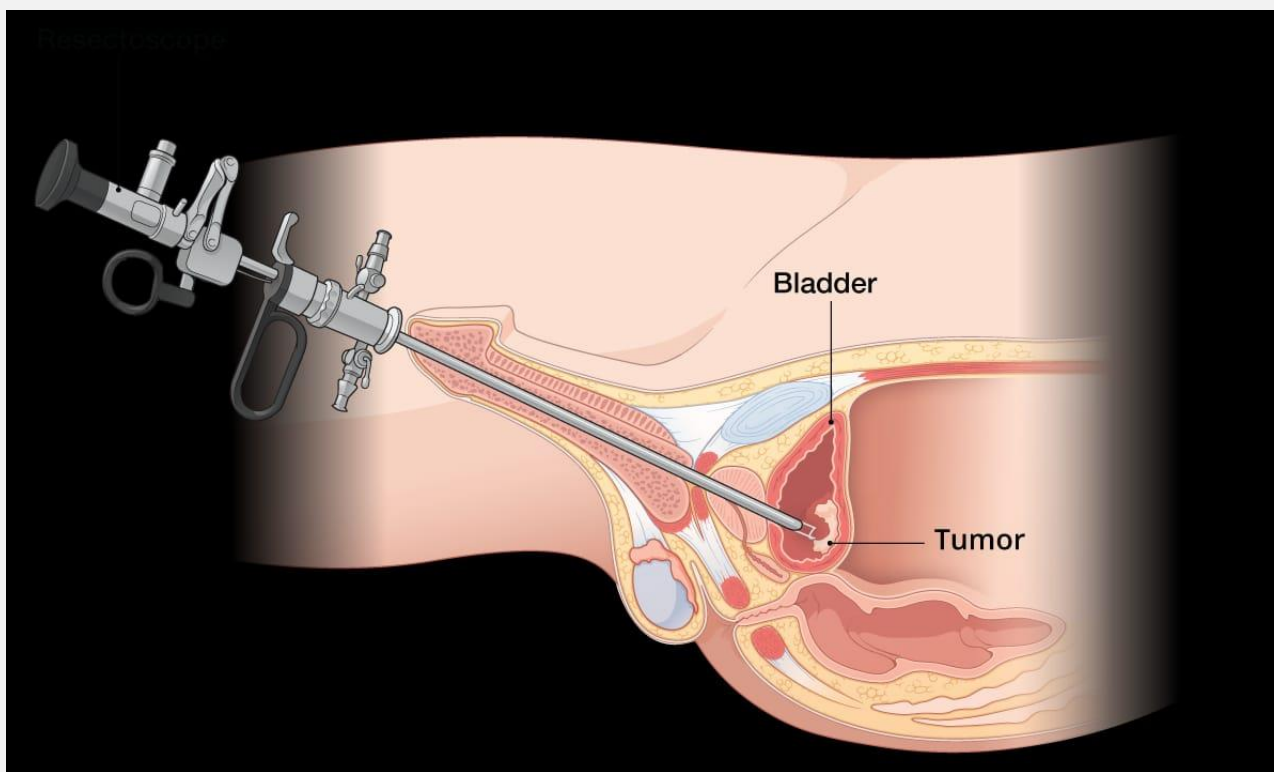
Submucoasa

Musculara

(strat extern longitudinal,
mijlociu cu fibre
circulare și intern,
plexiform)

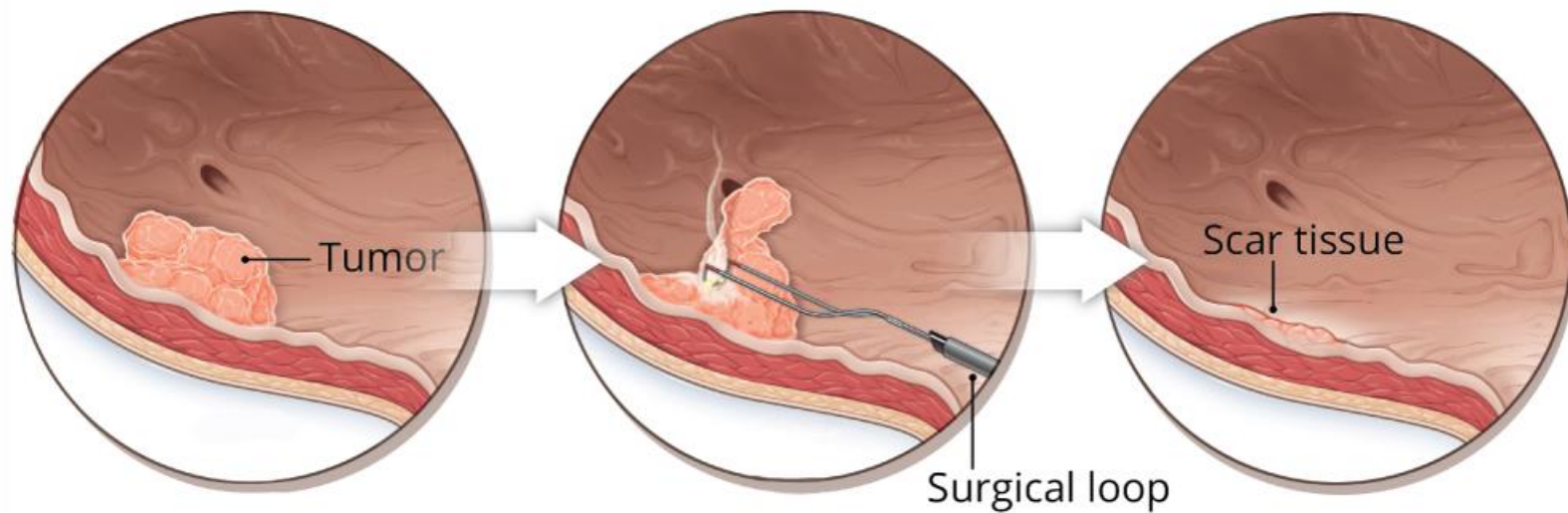
Adventicea





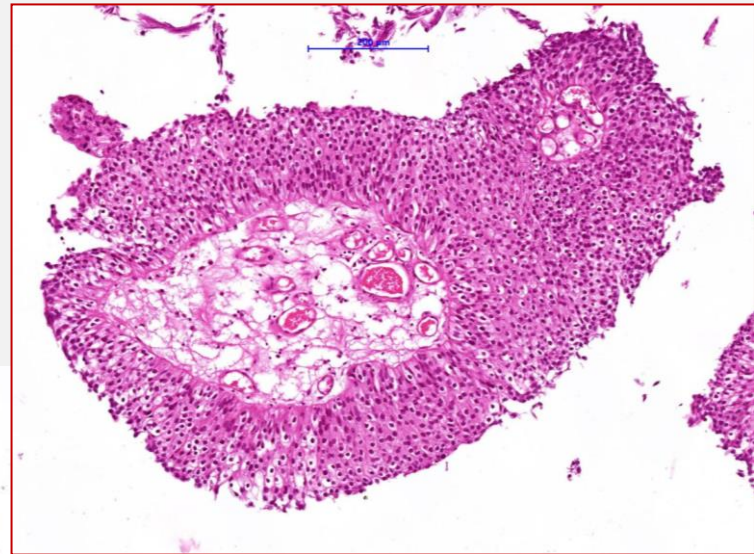
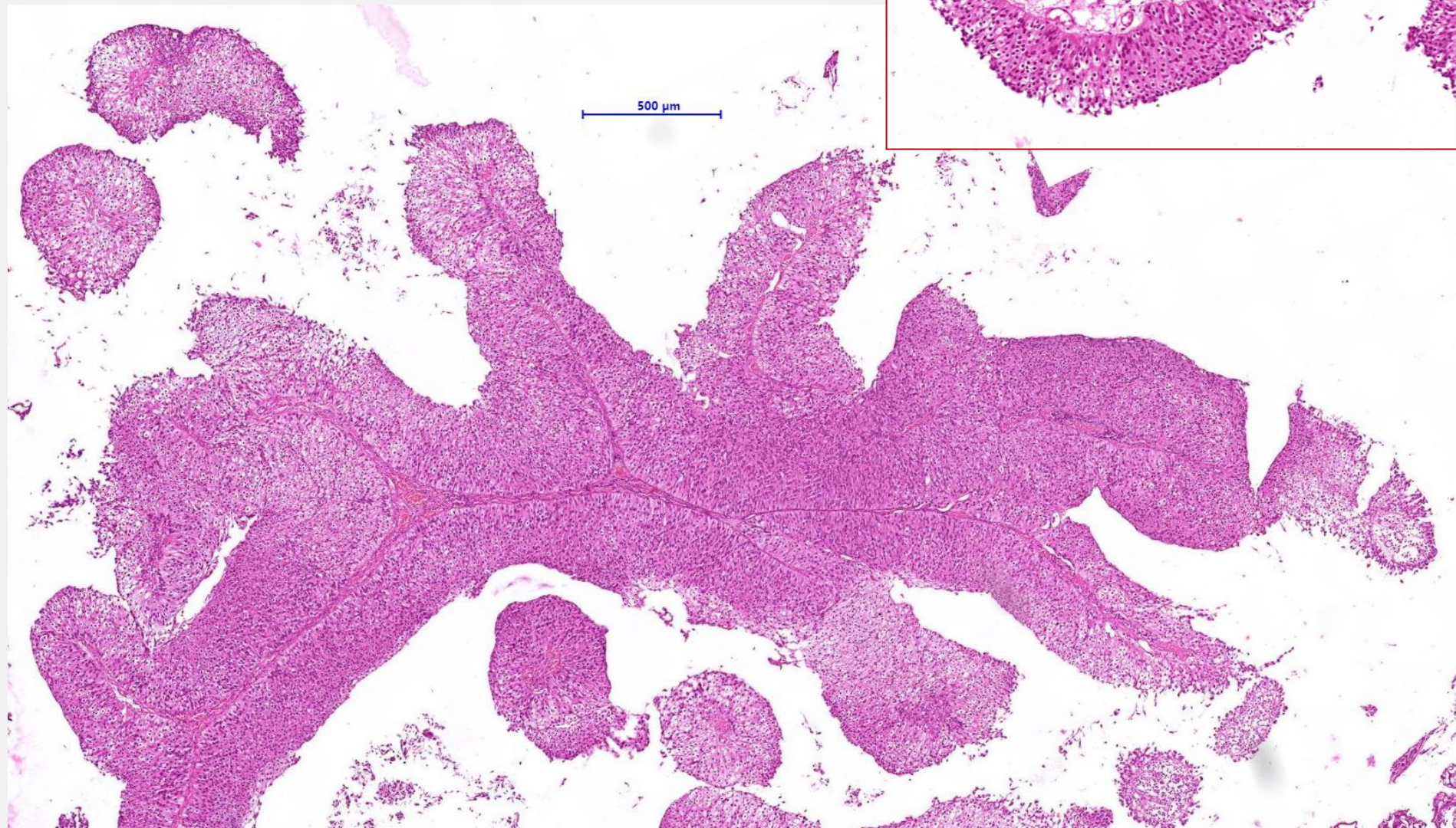
By Cancer Research UK - Original email from CRUK, CC BY-SA 4.0, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=34333013>

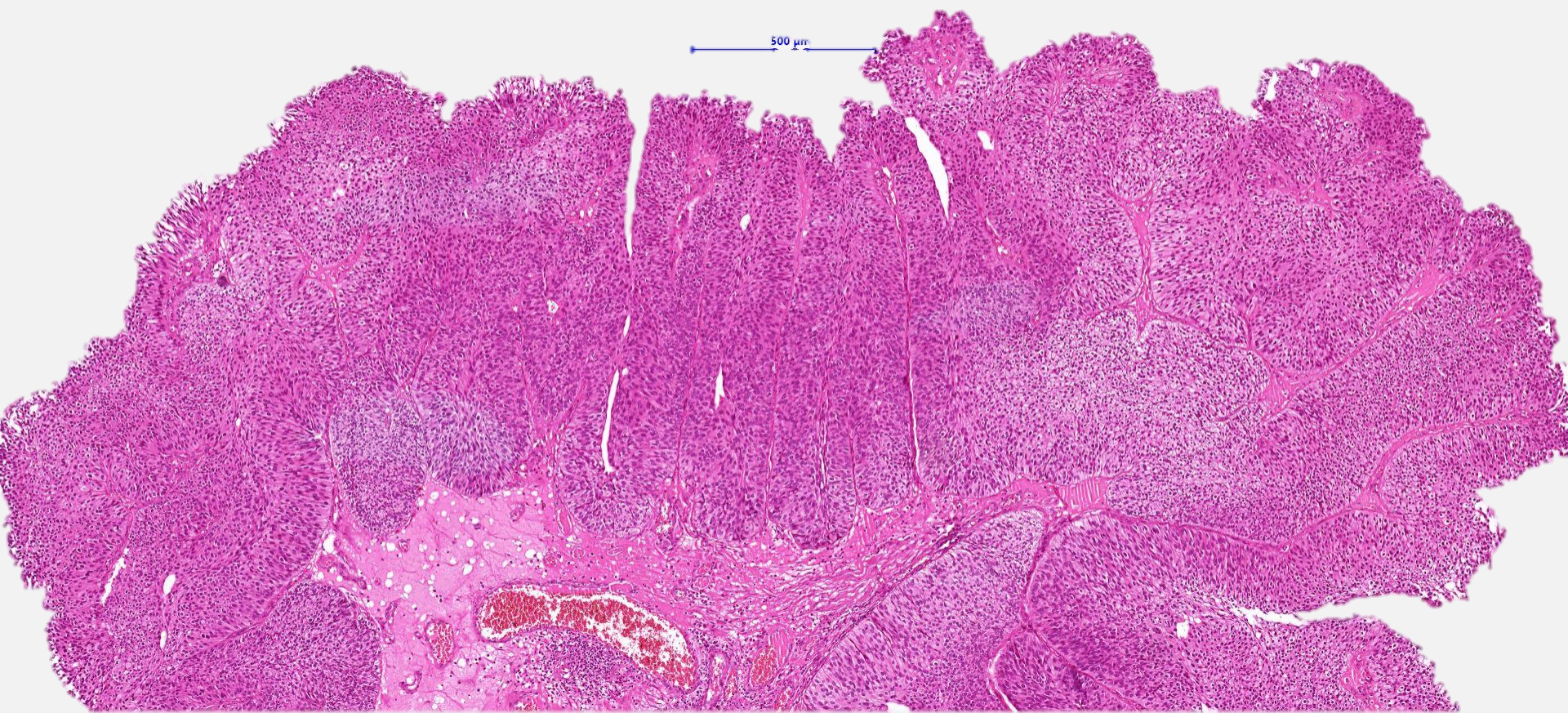
Images from: <https://www.roswellpark.org/cancer/bladder/treatment/surgery/turbt>



TUR-TV

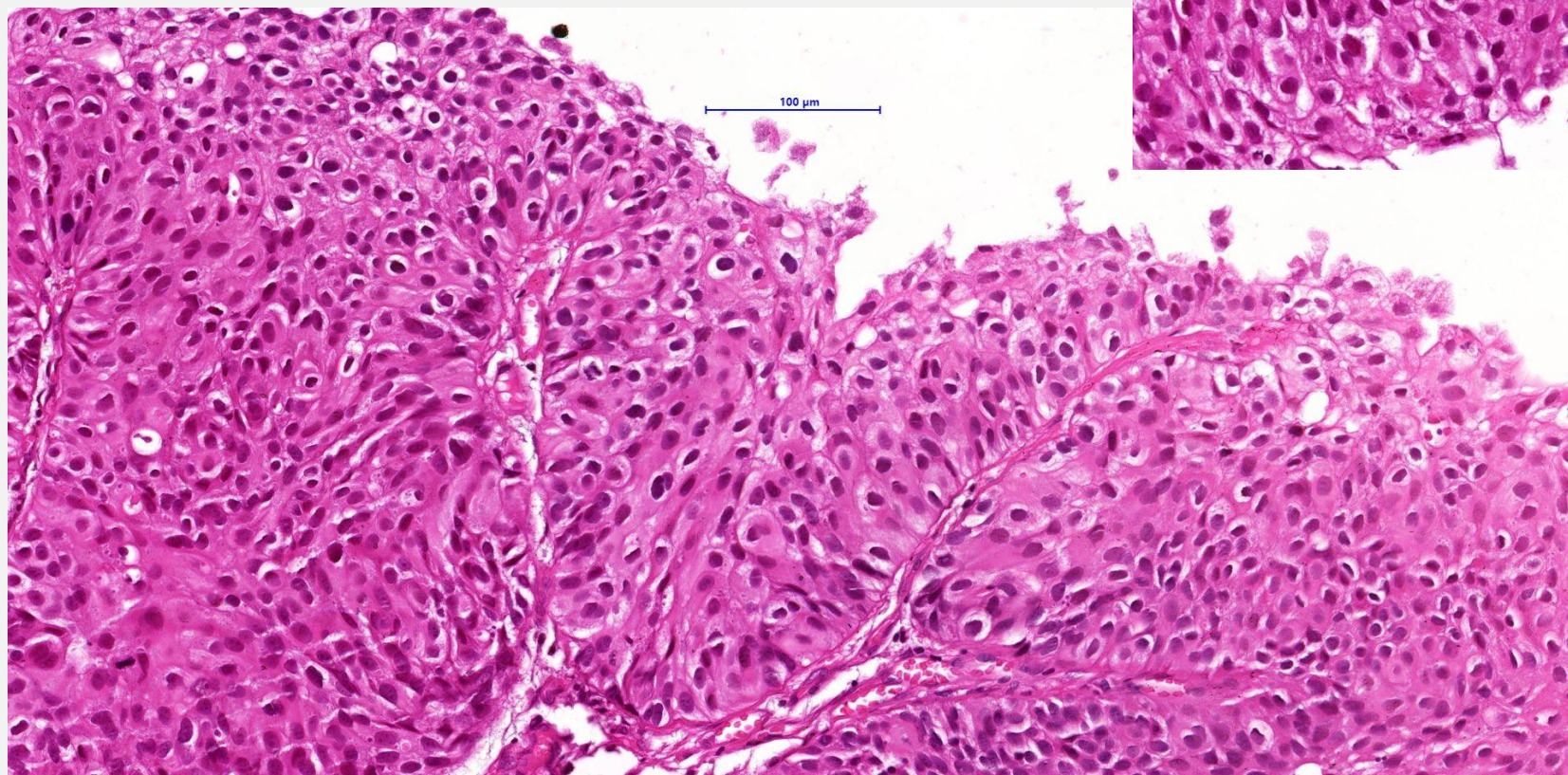
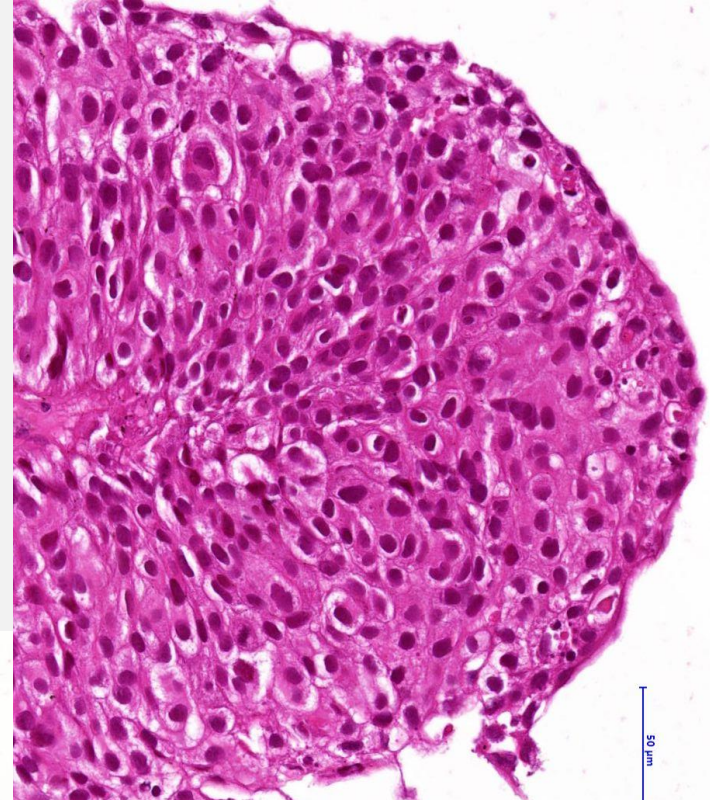






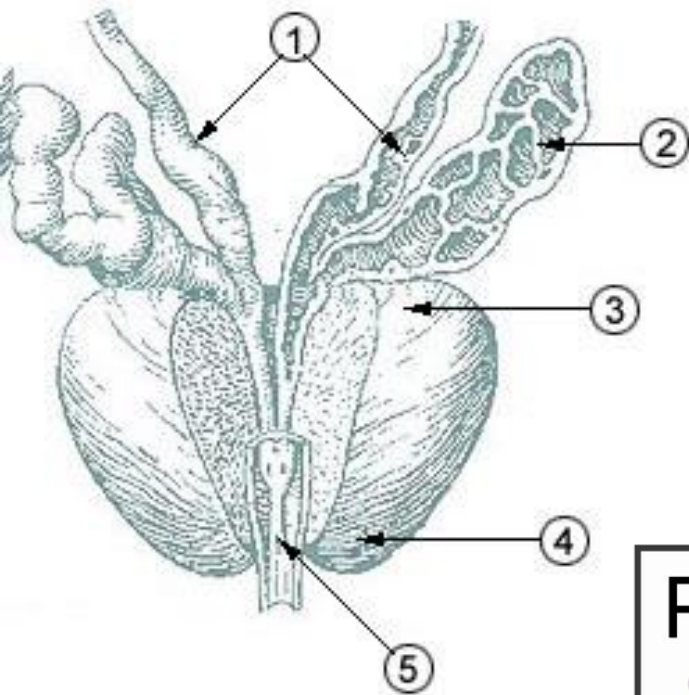
Proiecții papilare fuzionate.

Proliferare neoplazică a celulelor uroteliale, cu dezorganizare arhitecturală și atipie citologică evidentă.

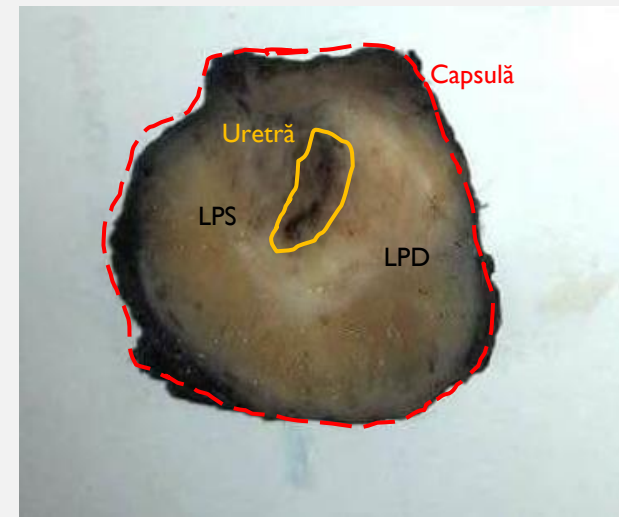


HIPERPLAZIA NODULARĂ A PROSTATEI HIPERTROFIA PROSTATICĂ BENIGNĂ - HPB ”ADENOMUL DE PROSTATĂ”

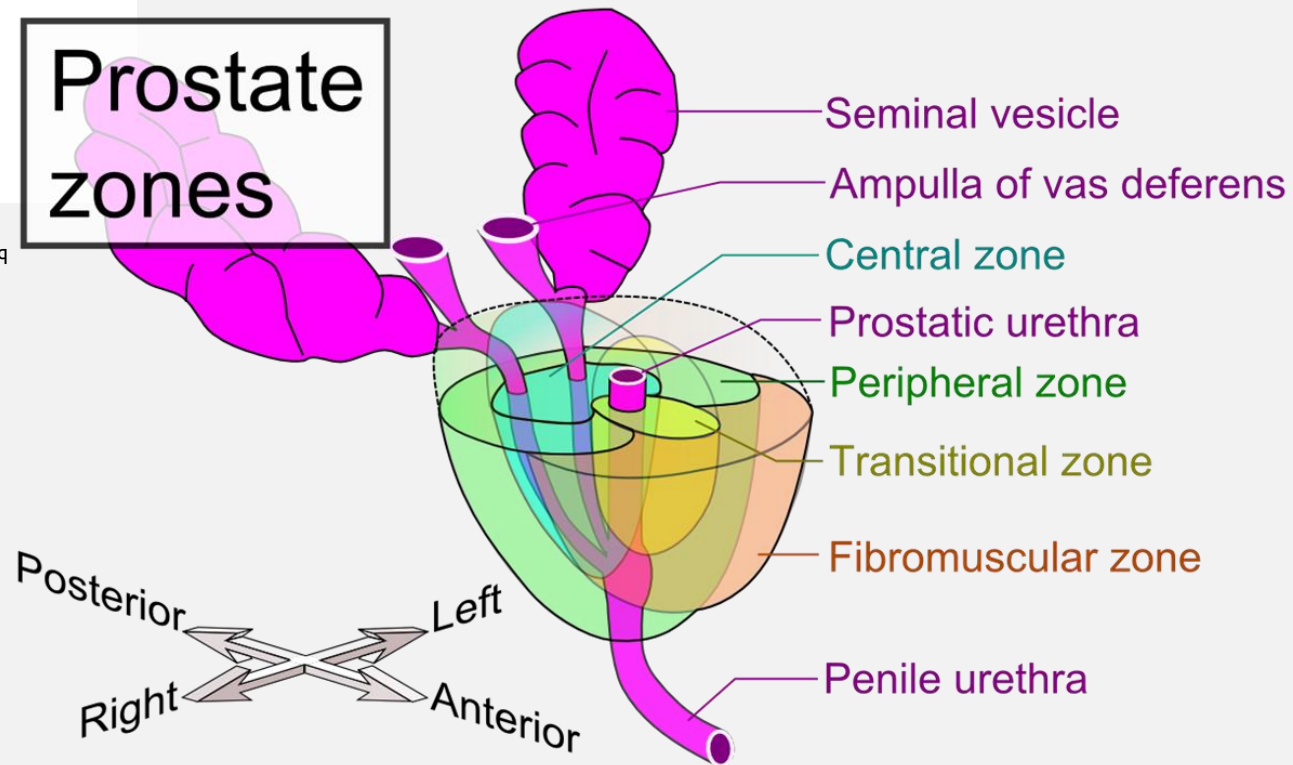
= Creșterea, de natură benignă, a volumului prostatei, însoțită de tulburări în evacuarea vezicii urinare.



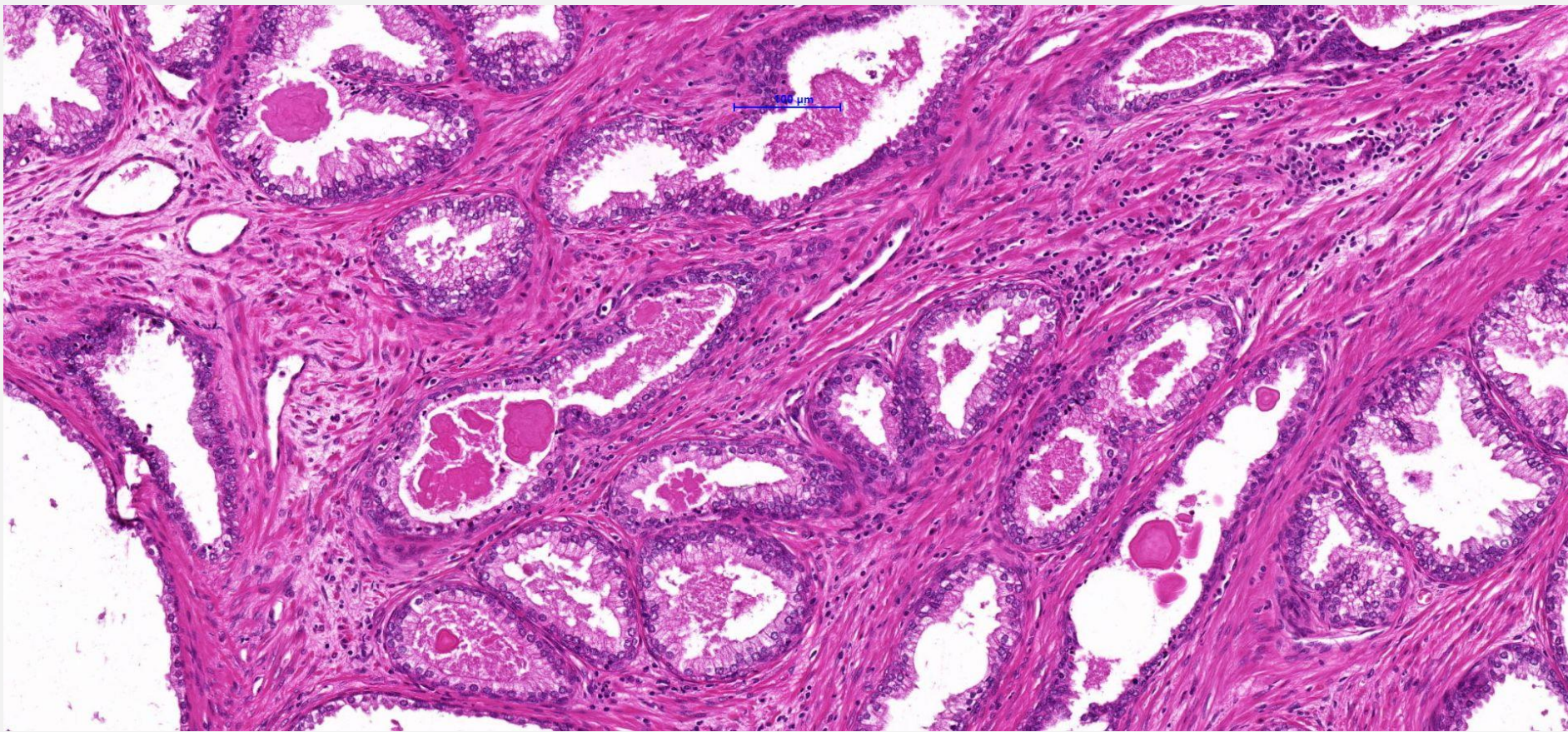
- 1: Vas deferens
- 2: Seminal vesicle
- 3: Base of the prostate
- 4: Apex of the prostate
- 5: Prostatic urethra



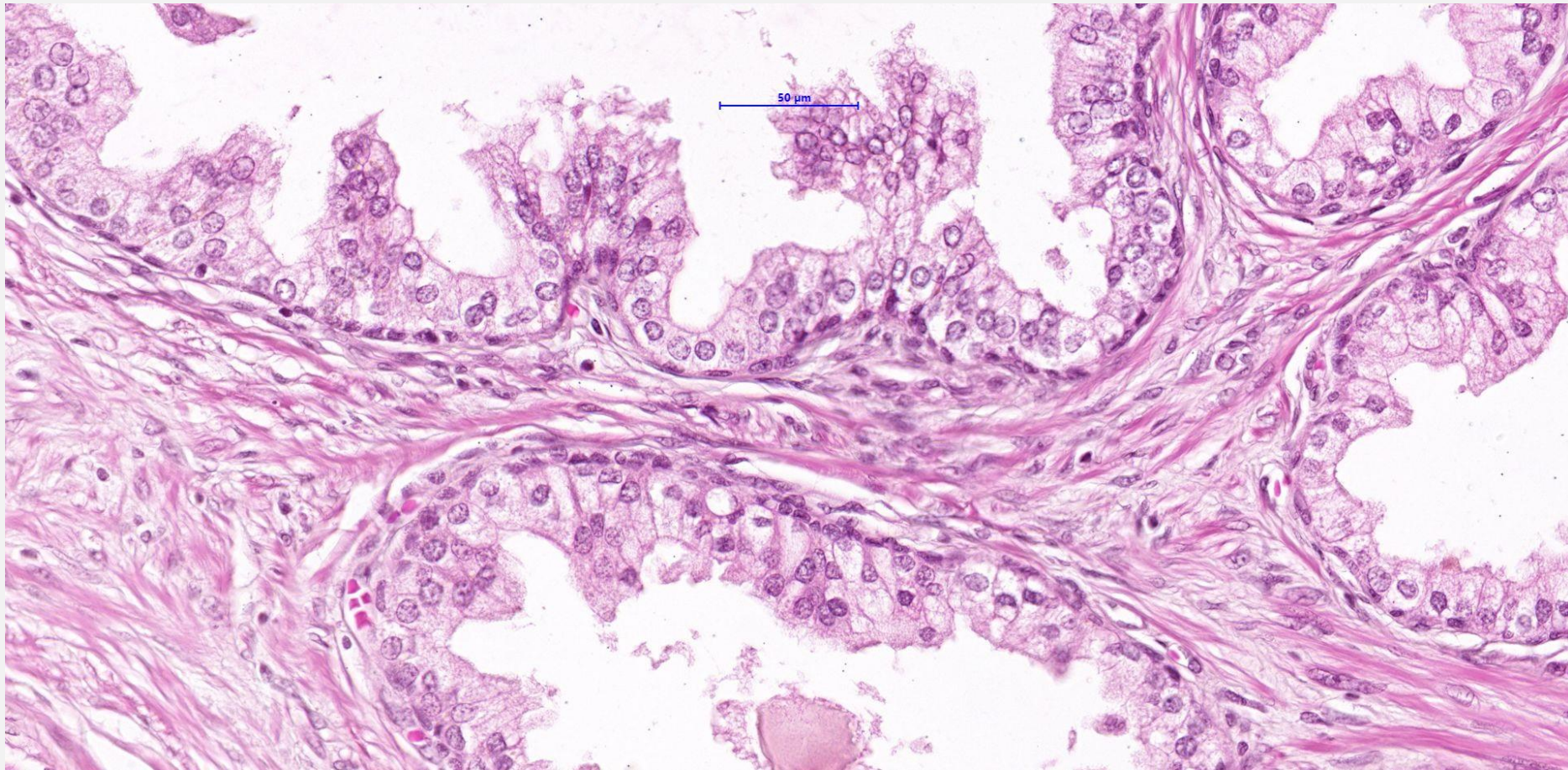
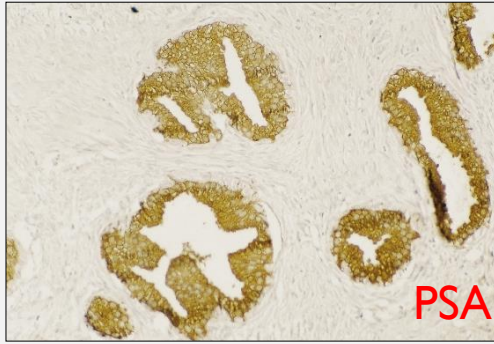
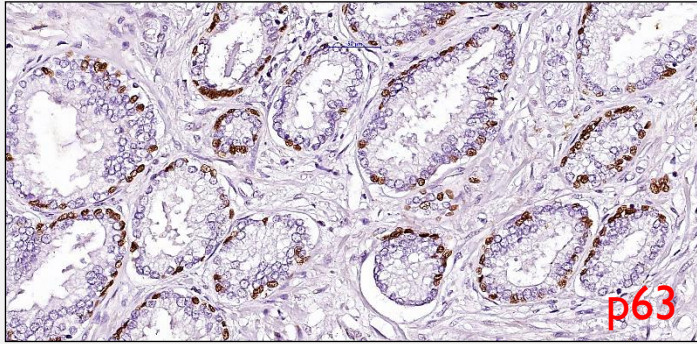
Prostate zones



Source:
http://training.seer.cancer.gov/ss_module02_prostate/unit02_sec05_quiz_match01.html

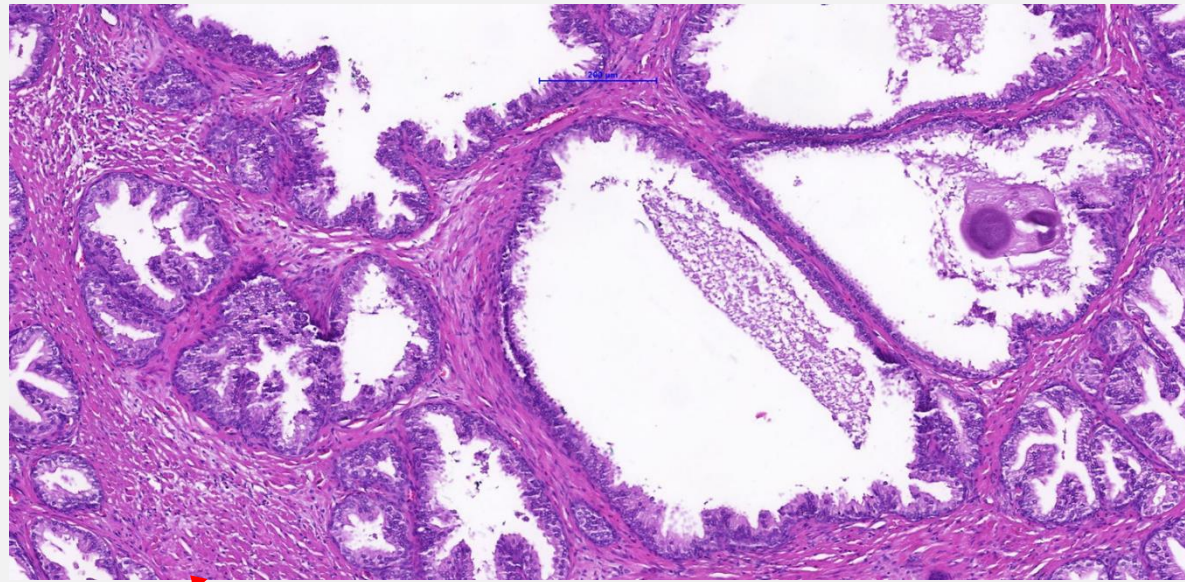
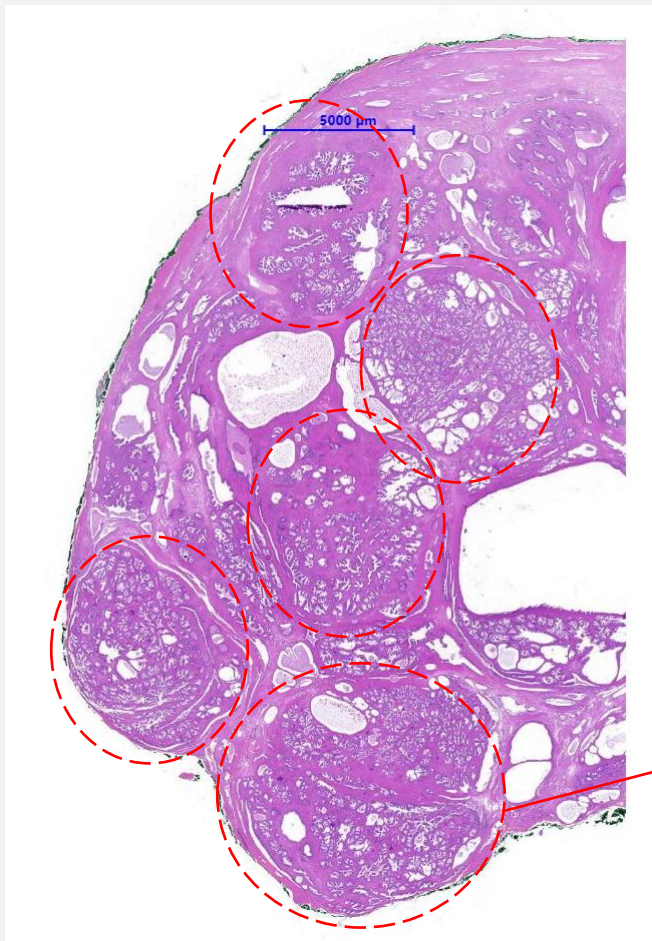


Stromă conjunctivo – musculară.
Parenchim: ducturi + acini.



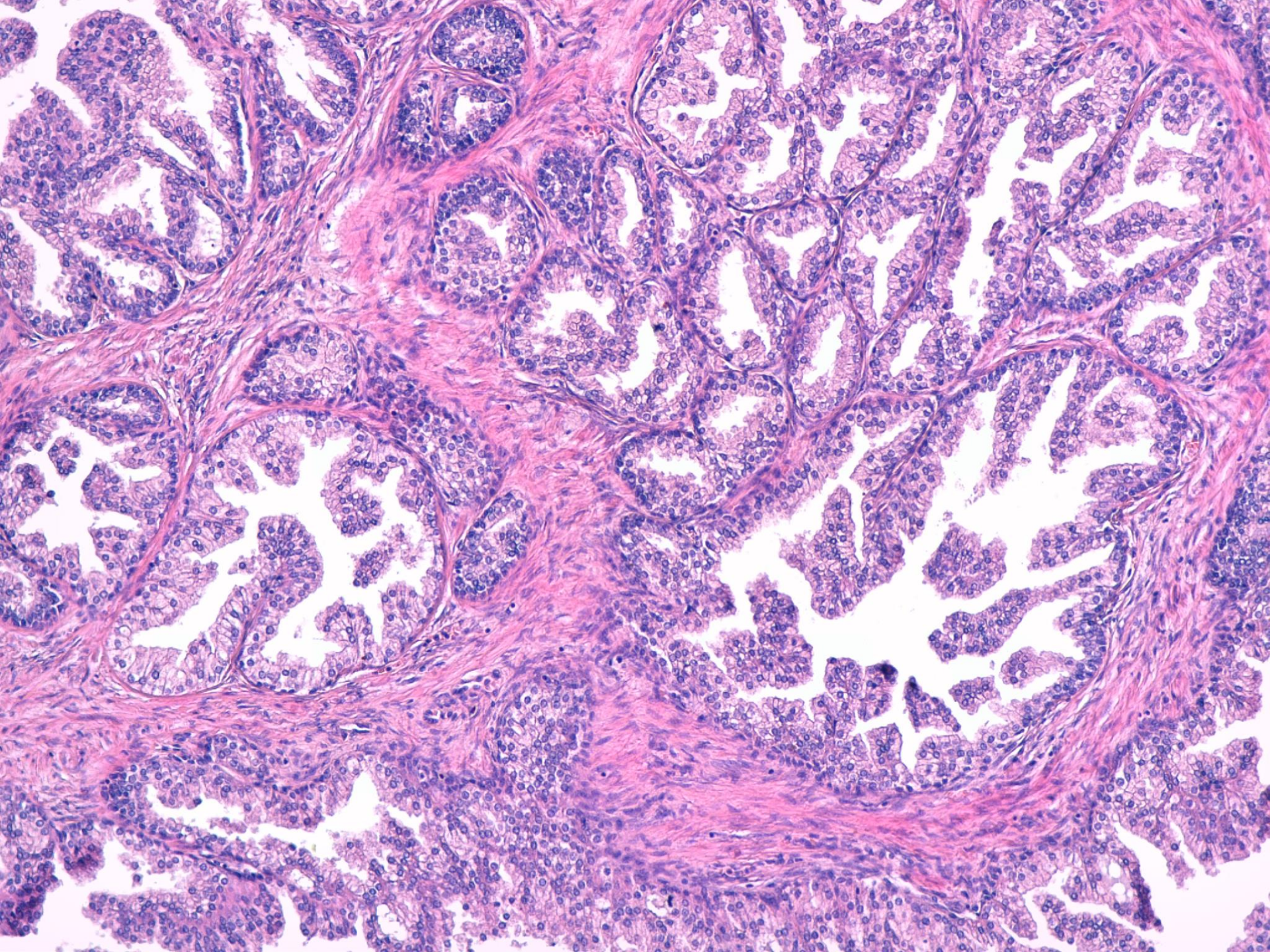
Dublu strat epitelial:

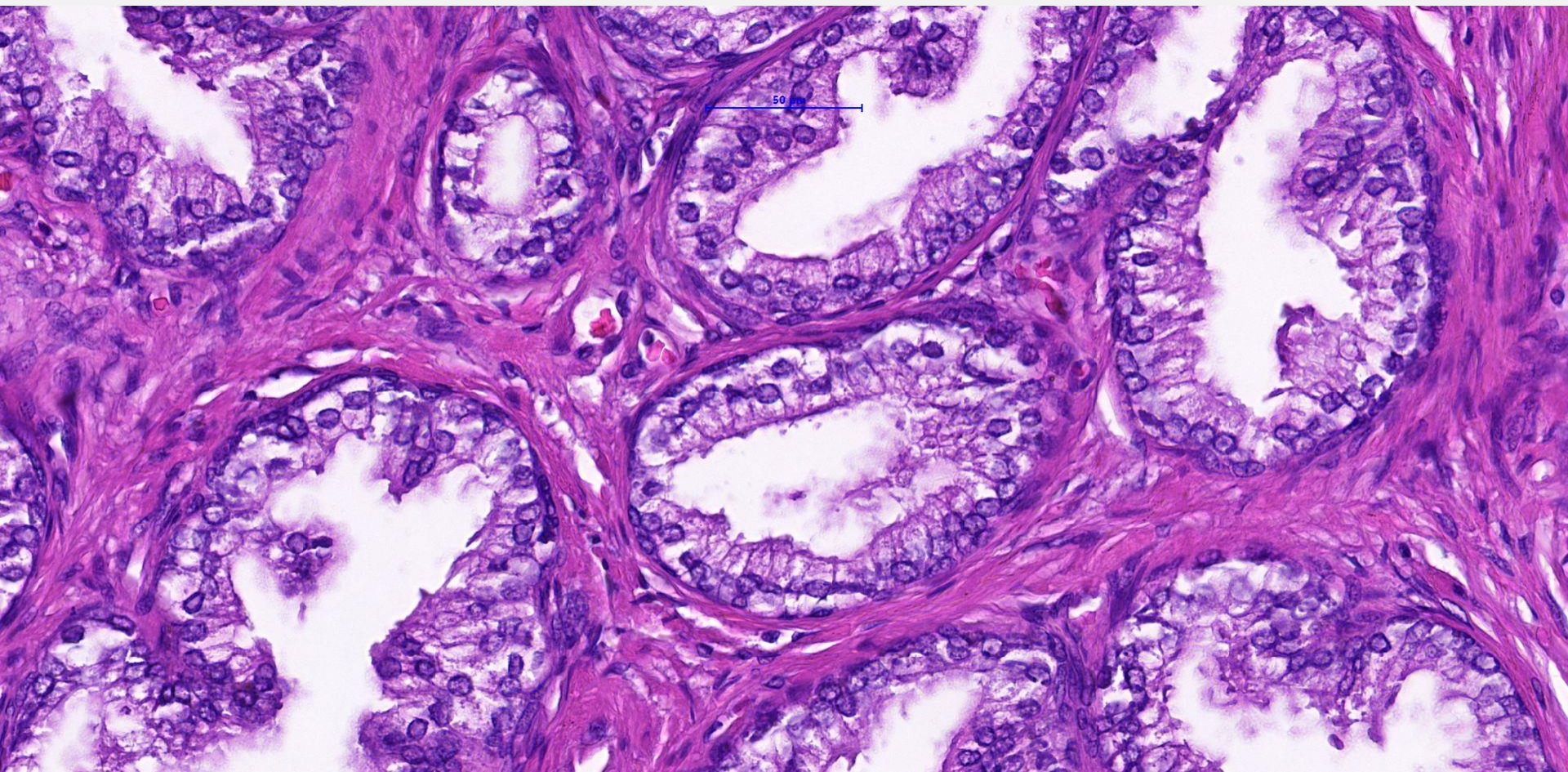
- intern $\rightarrow$ celule cilindrice înalte (celule lumenale, principale) – PSA +
- extern $\rightarrow$ celule bazale, interpușe între celulele lumenale și membrana bazală – p63 +



HPB = proliferarea, în grade variabile, a celulelor epiteliale ale acinilor și ducturilor glandulare, a celulelor musculare netede și a fibroblastelor stromale → noduli:

fibromatoși,
 fibroleiomiomatoși,
 leiomiomatoși,
 fibroadenomatoși sau
 fibroleiomioadenomatoși.

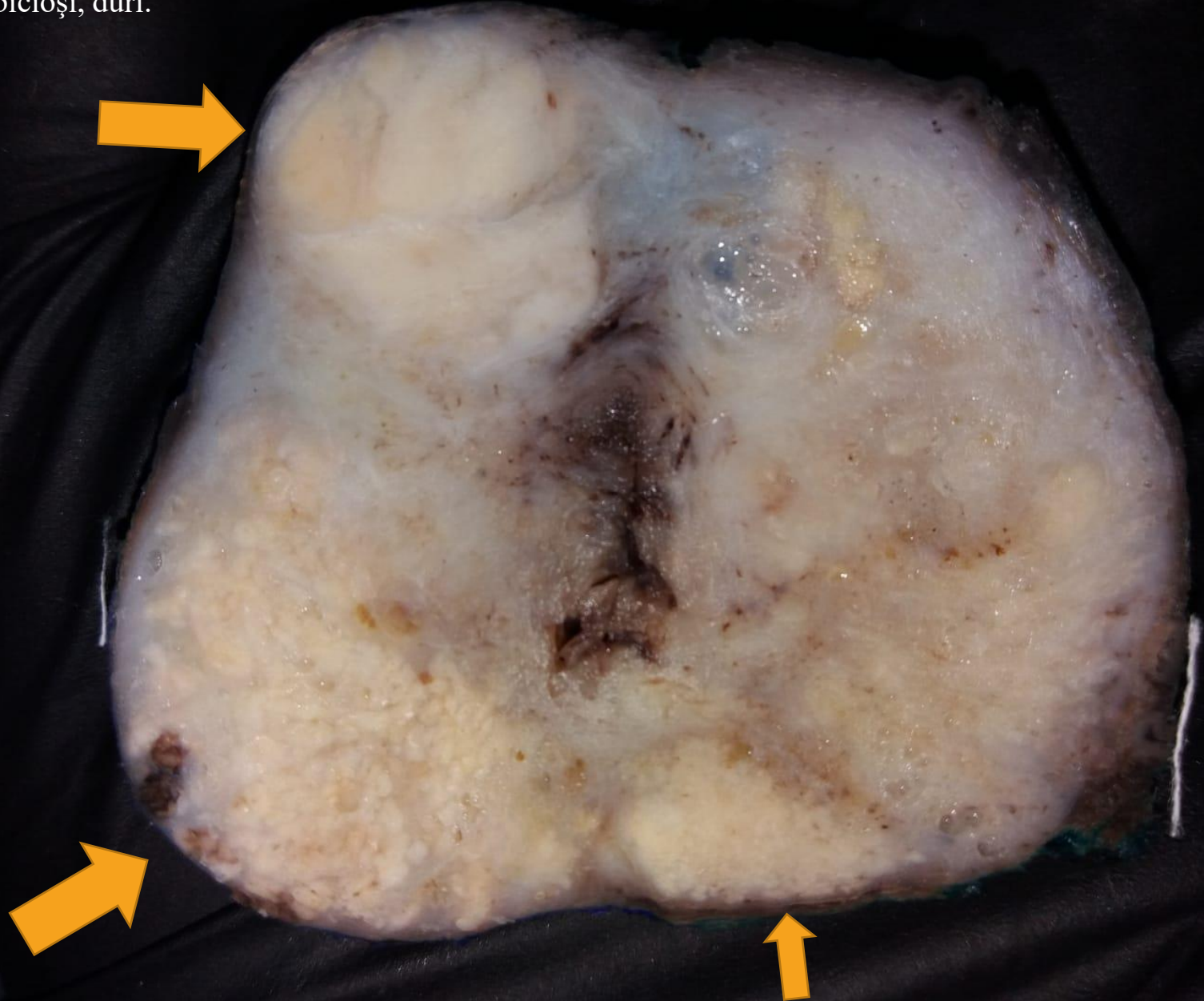


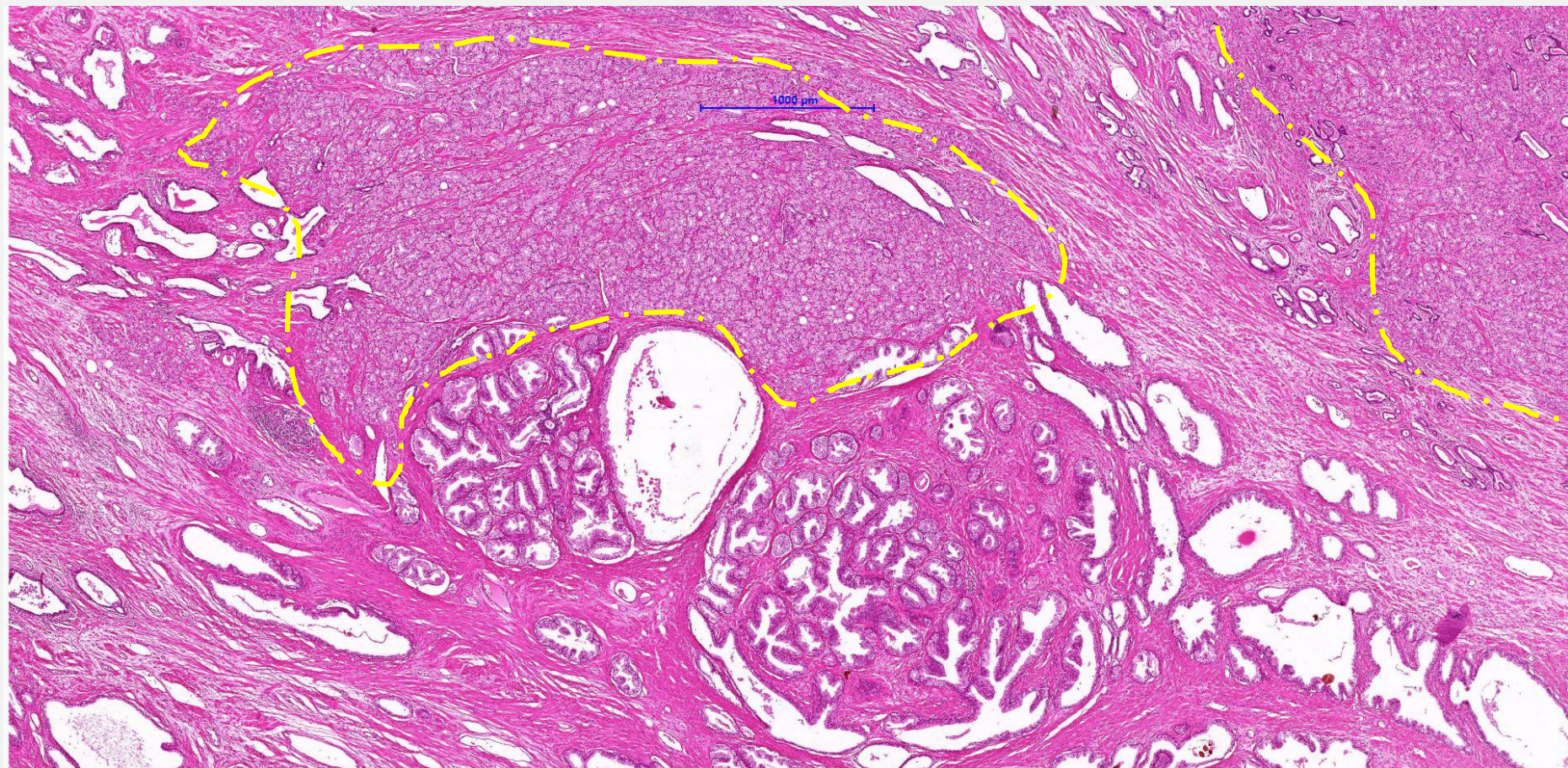


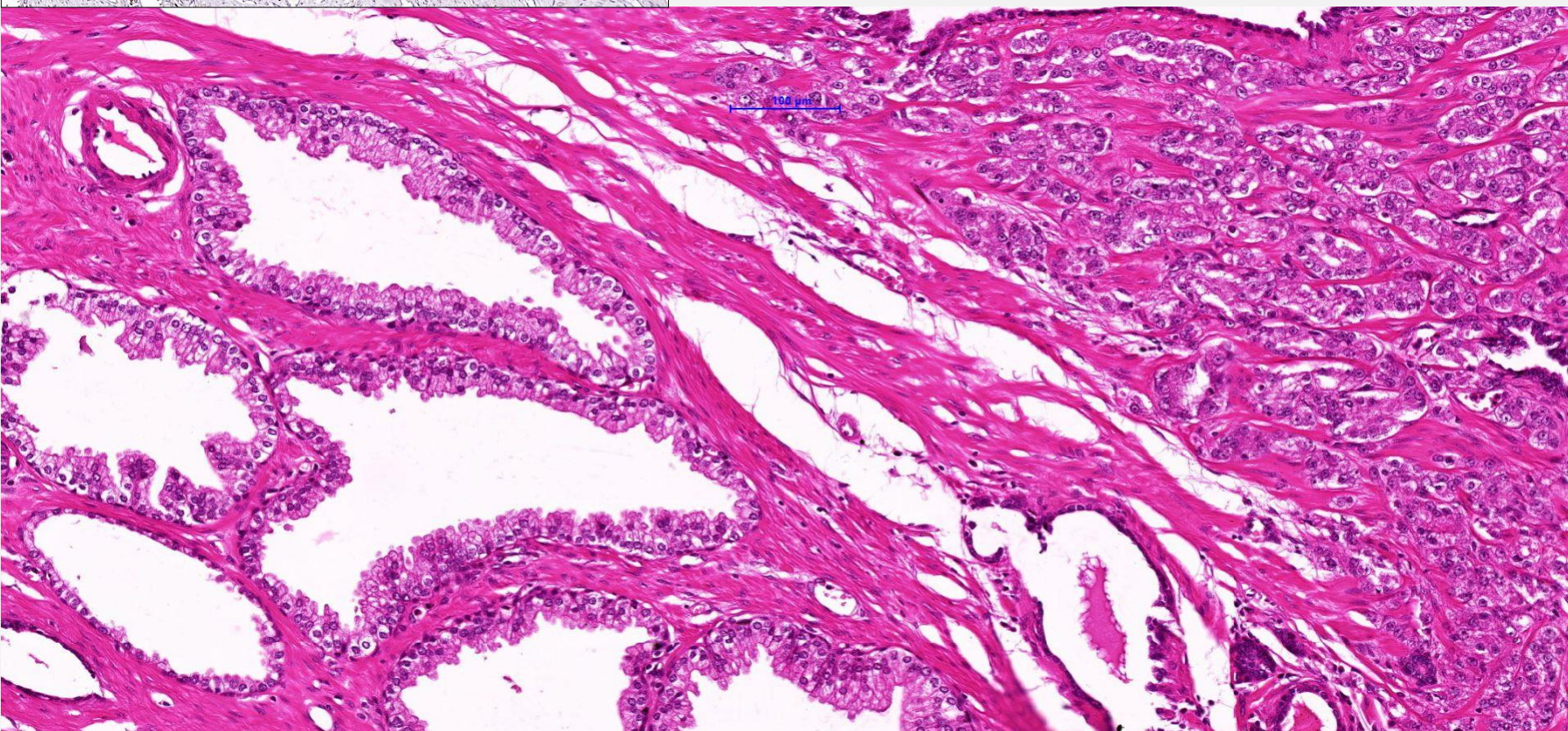
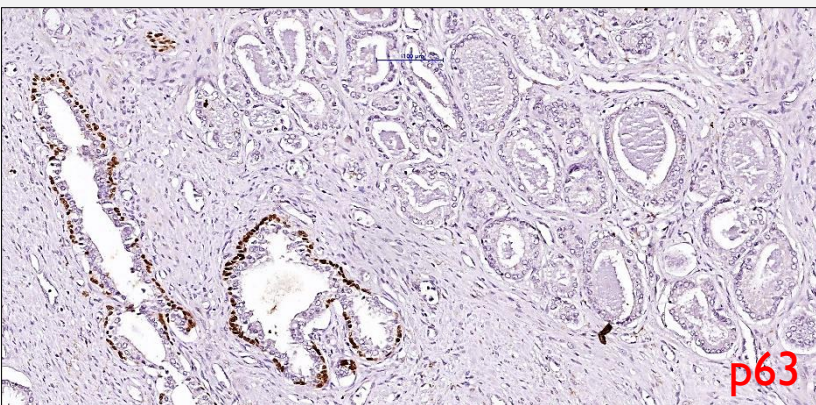
ADENOCARCINOMUL DE PROSTATĂ

- cea mai frecventă formă de cancer a bărbatului și a doua cauză de deces prin cancer la acest segment de populație.

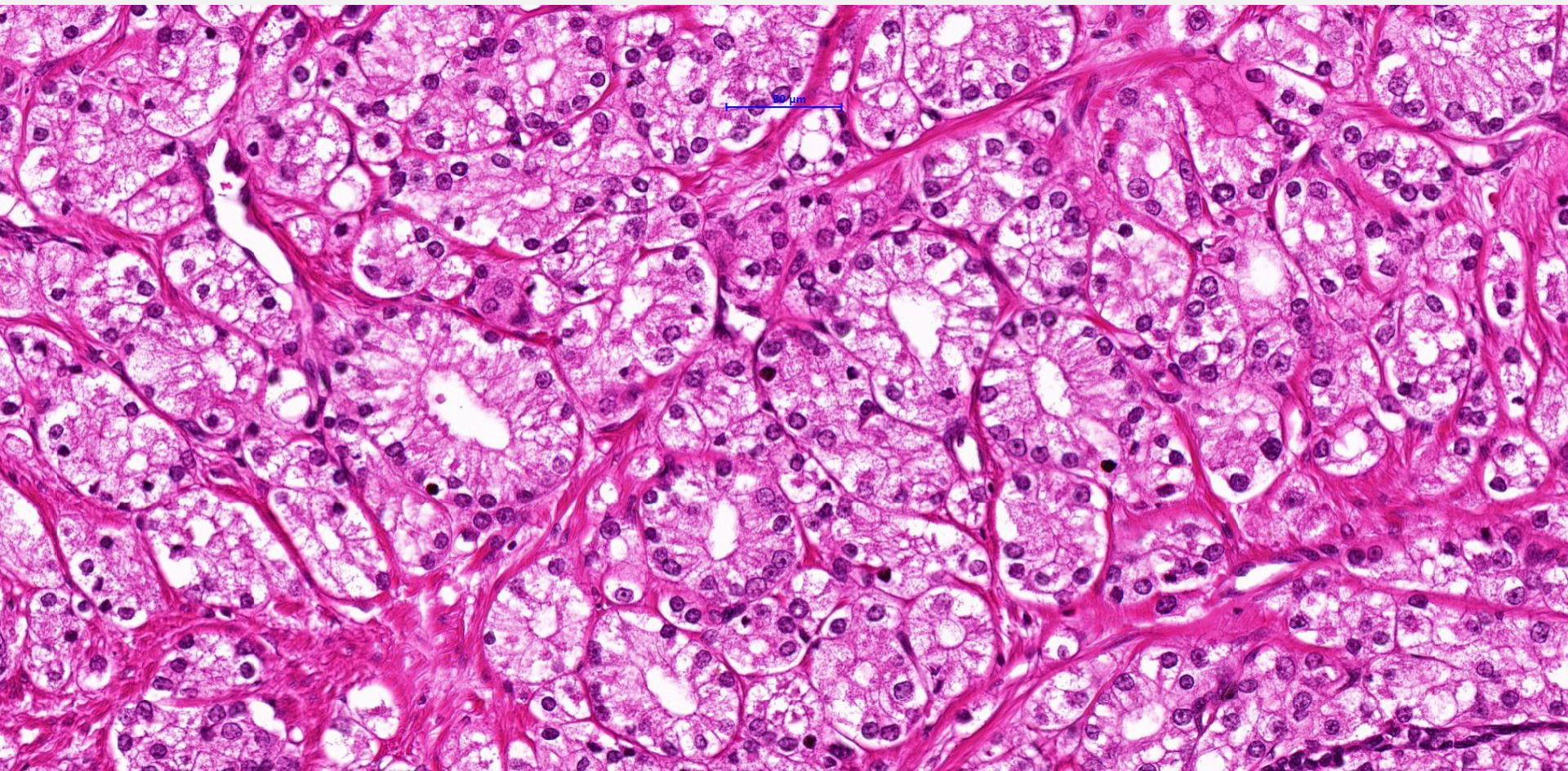
Se dezvoltă cel mai adesea în zona periferică subcapsulară a glandei, în special în regiunea posterioară/postero-laterală a acesteia. Pe suprafața de secțiune a prostatei se observă în aceste cazuri noduli subcapsulari neregulați, gălbui-albicioși, duri.





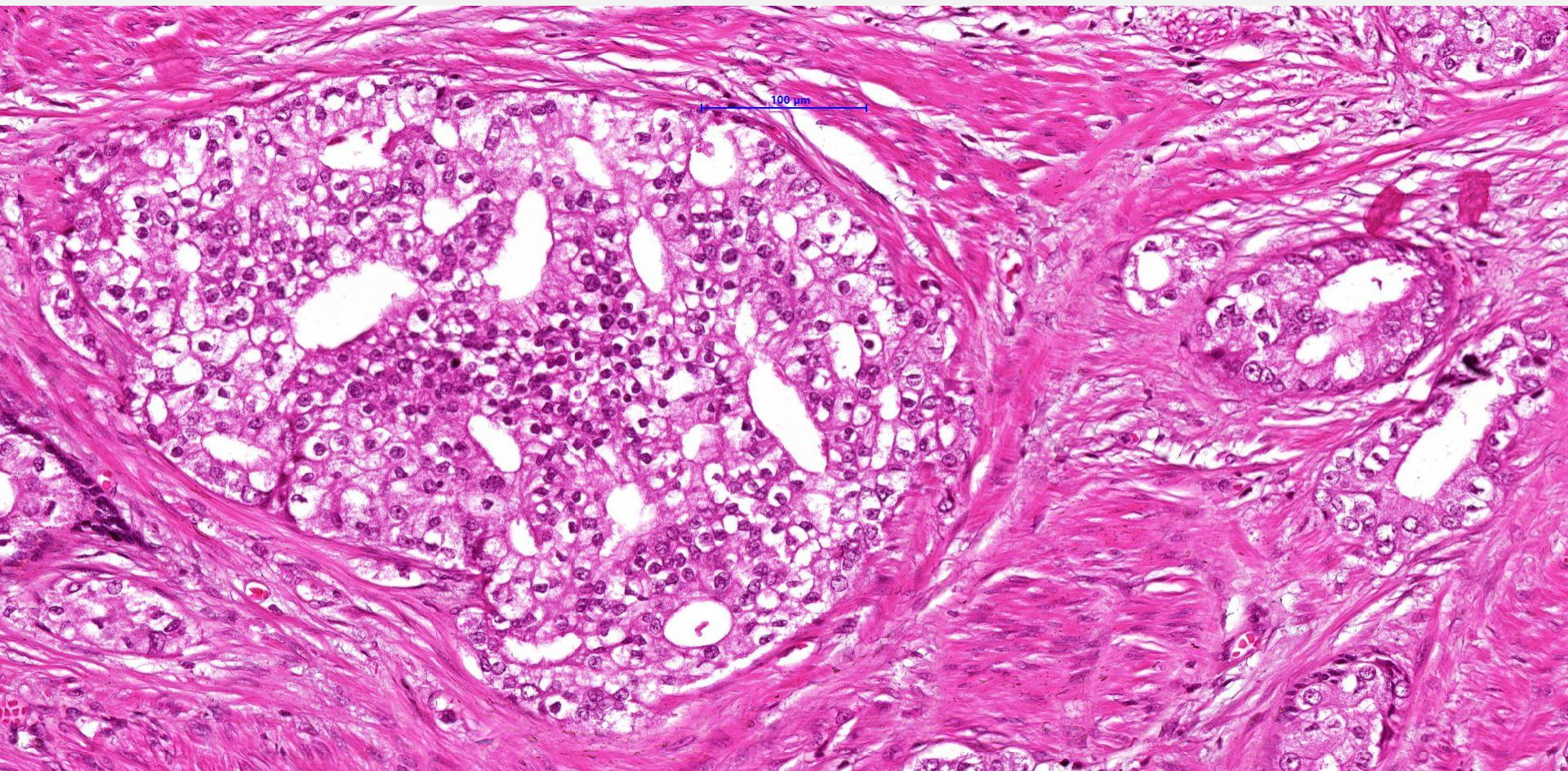


Invazia stromală - prezența grupurilor celulare dezorganizate și a celulelor individuale la nivelul stromei fibro-musculare. Semnul cel mai precoce de invazie este absența stratului de celule bazale la periferia structurilor glandulare (p63 -).

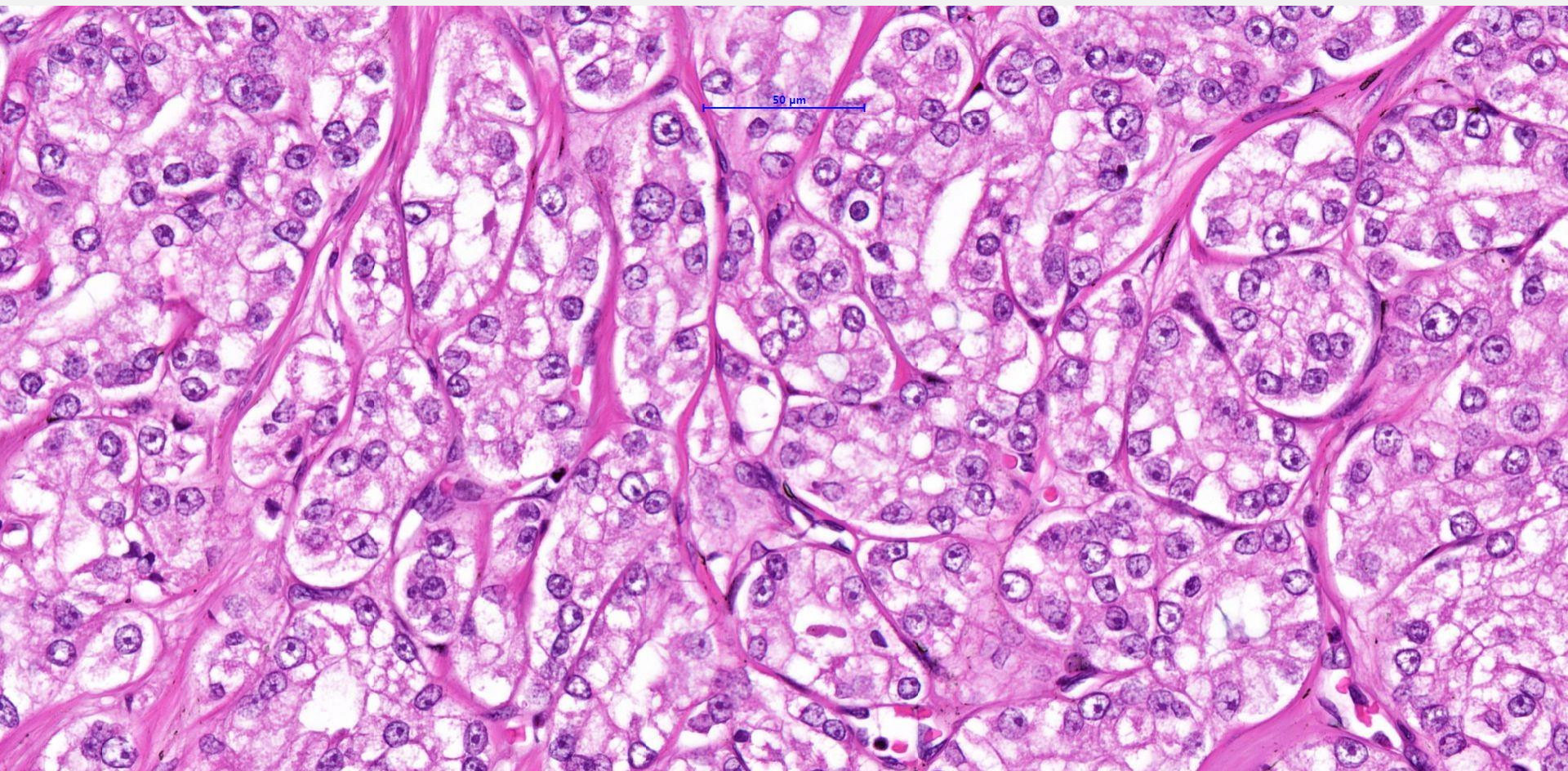


Dezorganizarea arhitecturală

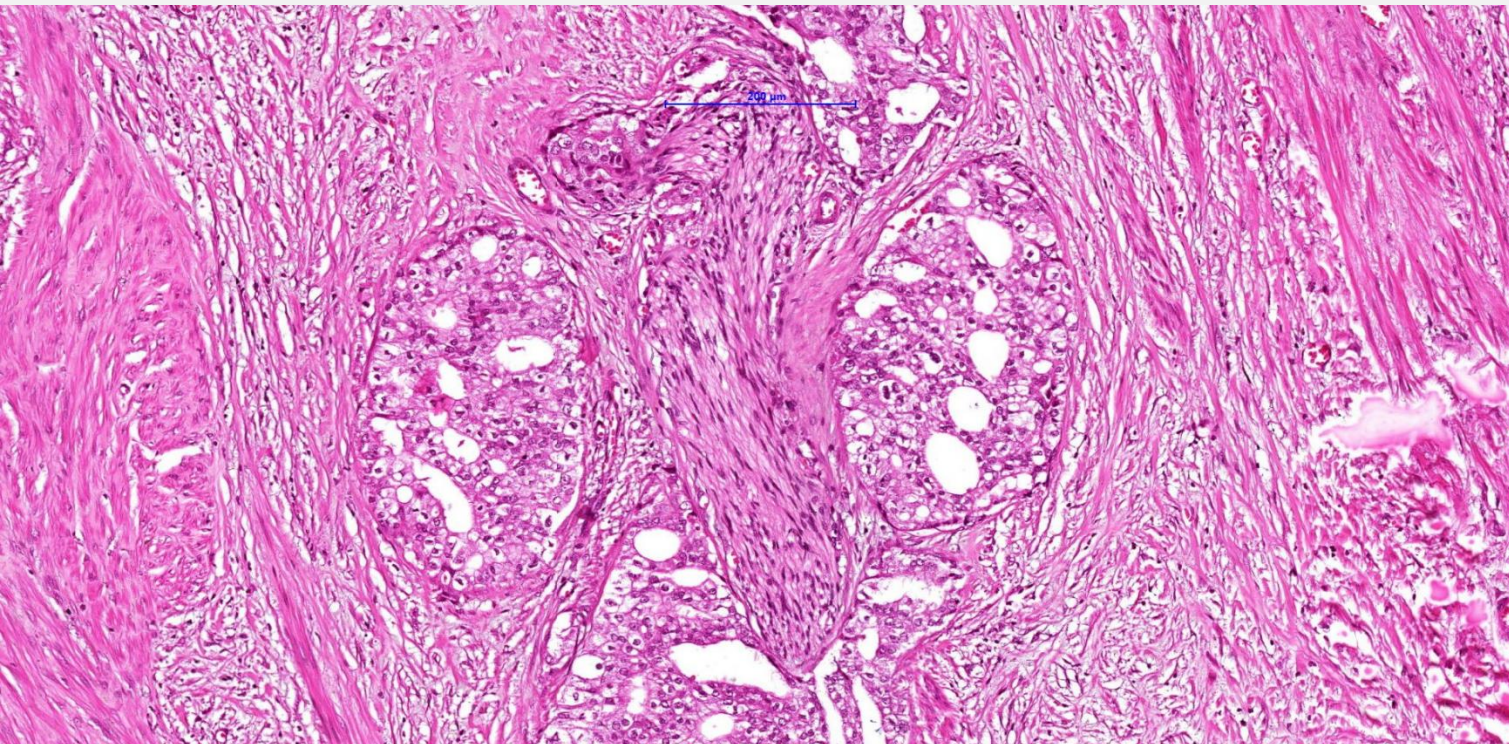
- glandele sunt lipsite de aspectul convolut al glandelor prostatice normale sau hiperplazice;
- glandele sunt distribuite neregulat și sunt dispuse "spate la spate" sau alipite;
- în adenocarcinoamele bine diferențiate glandele sunt de talie mică/medie, tapetate de un singur rând de celule cubice.



În formele moderat diferențiate de adenocarcinom, glandele au un aranjament cribriform sau fenestrat.



Atipia nucleară - nucleii măriți în dimensiuni cu nucleoli proeminenți.



Invazie perineurală.

