

MORFOPATOLOGIA SISTEMULUI ENDOCRIN ȘI NERVOS

Gușa coloidă difuză

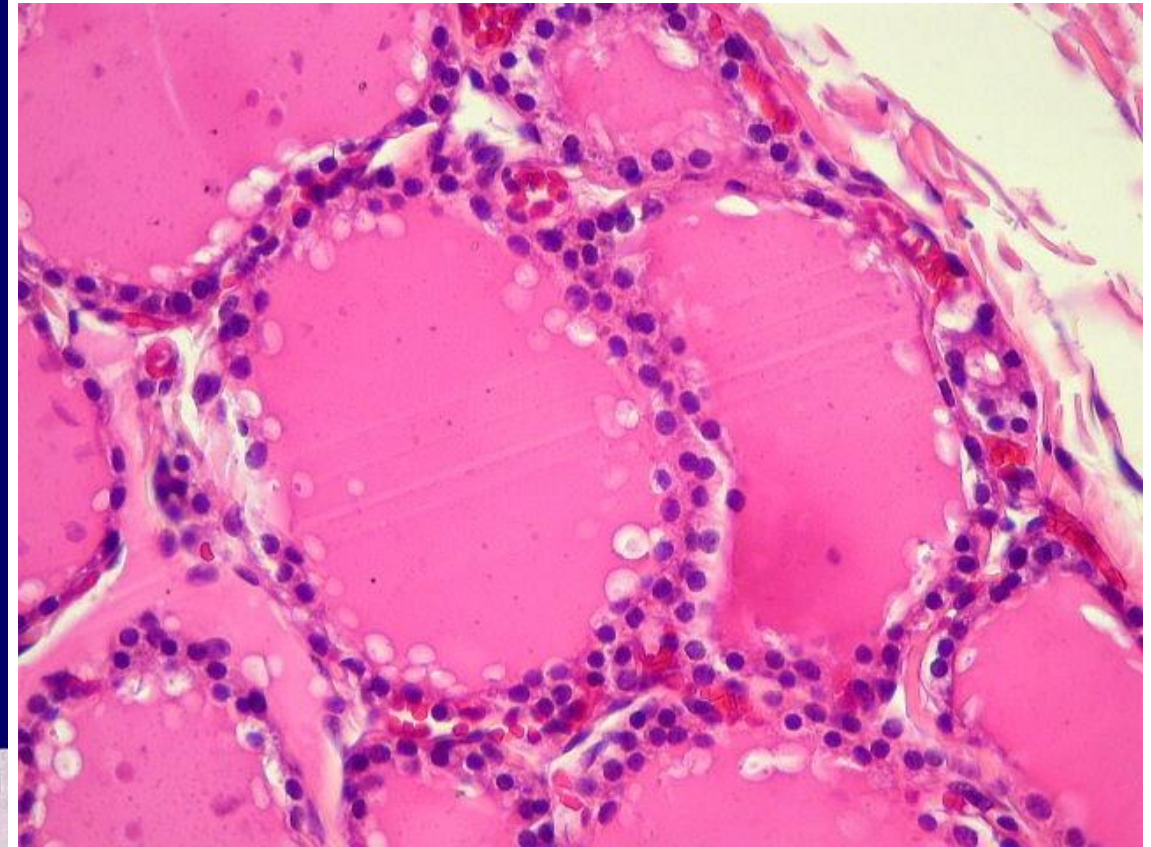
Gușa exoftalmică (Boala Graves-Basedow)

Carcinomul papilar tiroidian

Meningiomul

Glioblastomul multiform

Tiroida - aspect normal

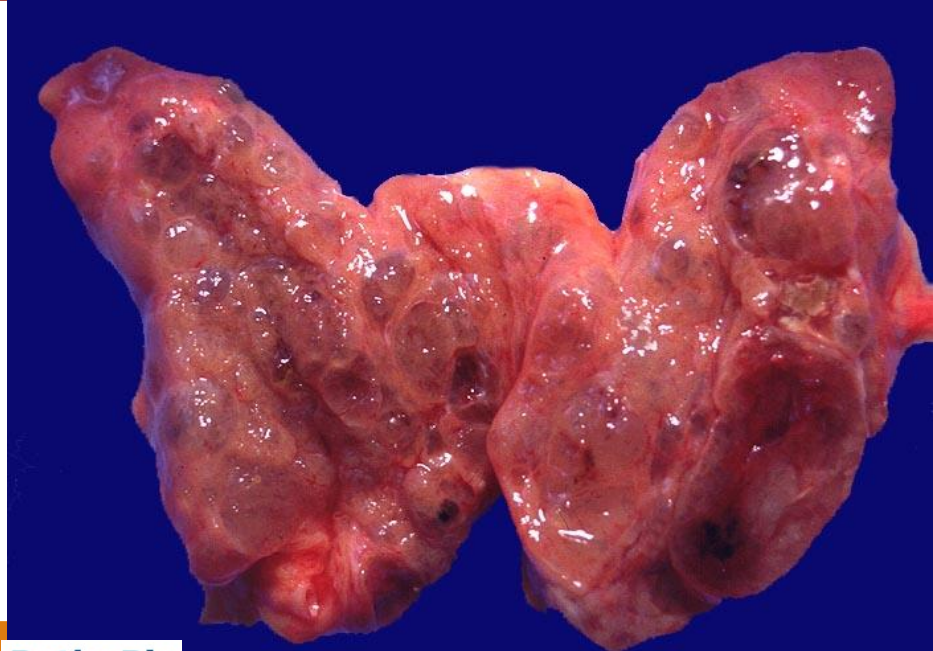
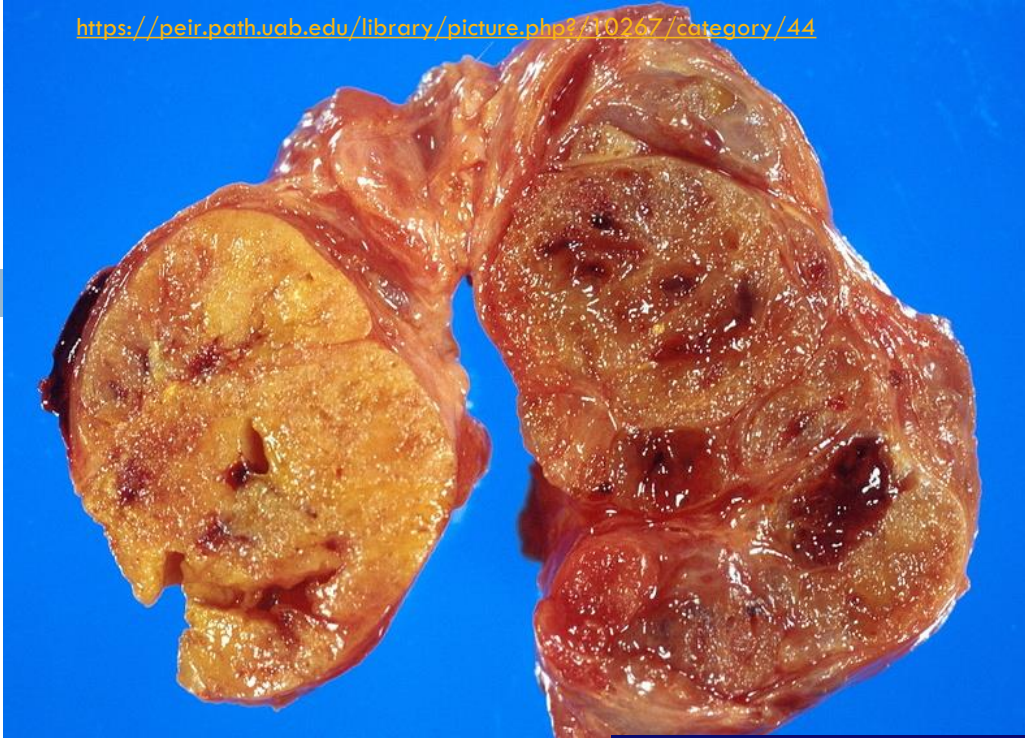


Gușa coloidă difuză

- este afectată difuz întreaga glandă tiroidă;
- mai frecventă la femei;
- cauzată de deficitul de iod (în principal);
- evoluție - 2 stadii:
 - *stadiul hiperplazic*
 - *involuția coloidă.*

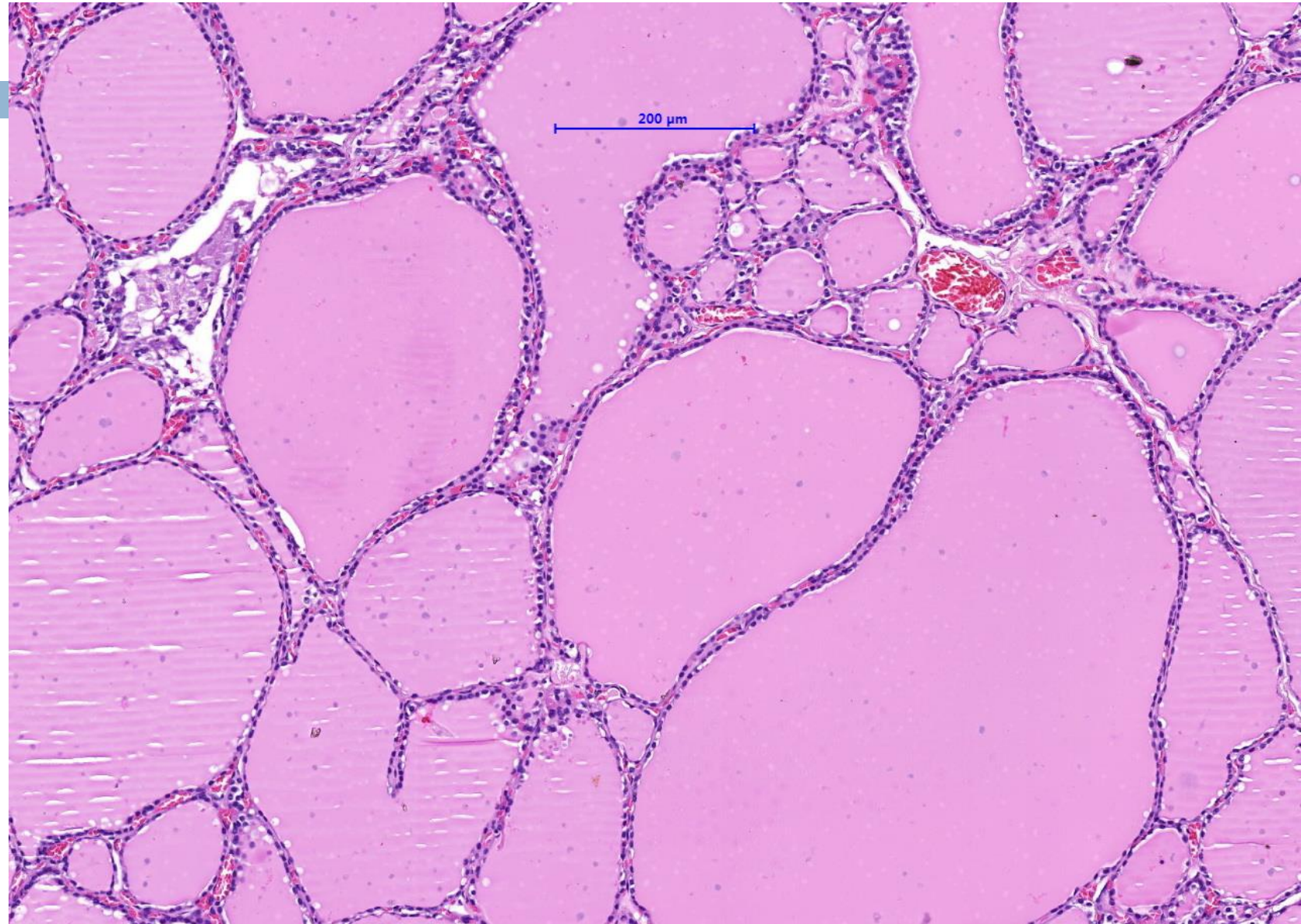
Macroscopic:

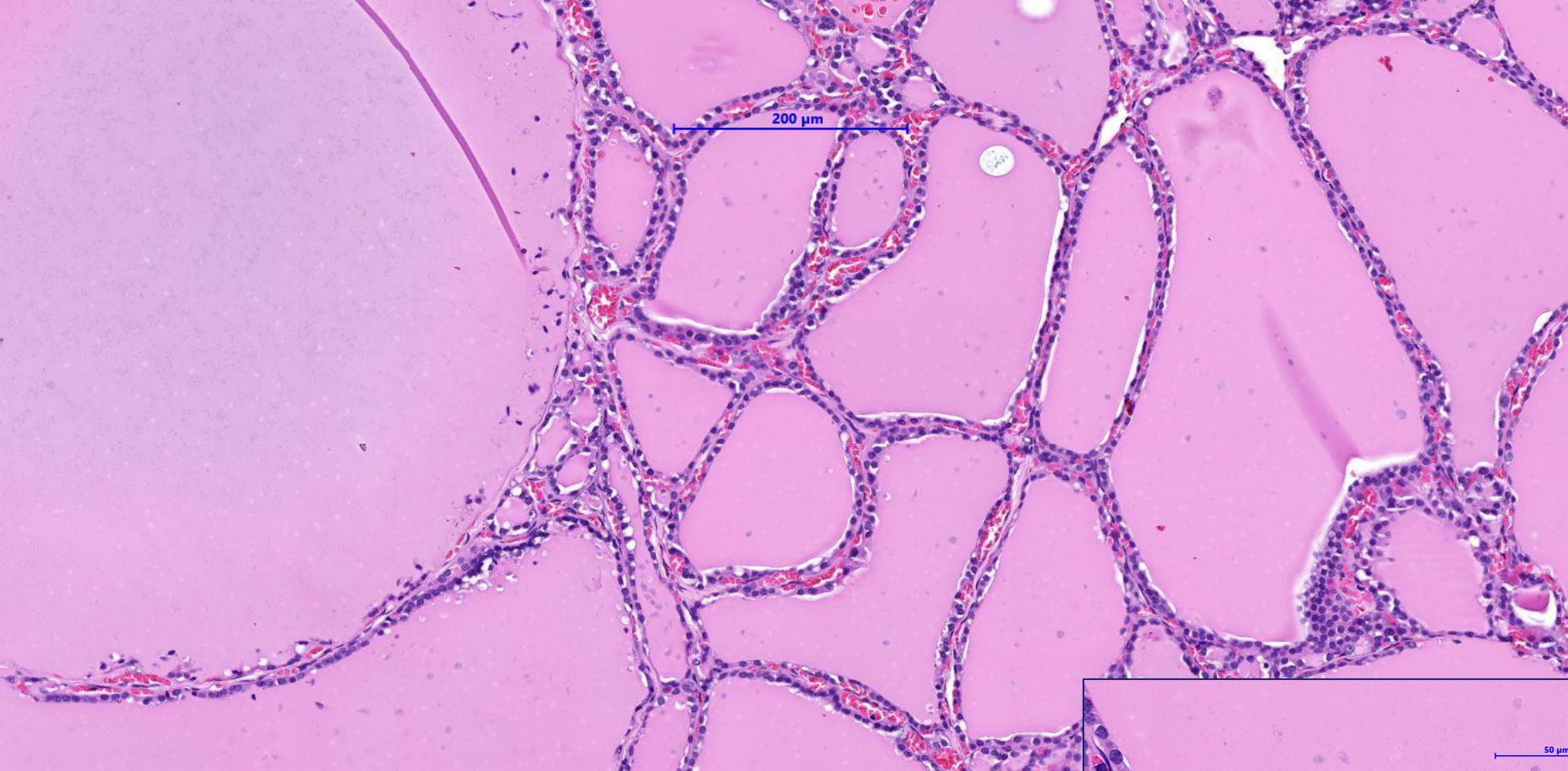
- mărire în volum a tiroidei (500g);
- consistență crescută;
- aspect translucid gelatinos pe secțiune.



Microscopic:

- foliculii tiroidieni lărgiți, destinși;
- coloid intens colorat;
- foliculi mărginiți de un epiteliu cubic/turtit **inactiv**;
- acumularea de coloid în foliculi este neuniformă → **gușă anizofoliculară**





Gușă coloidă difuză

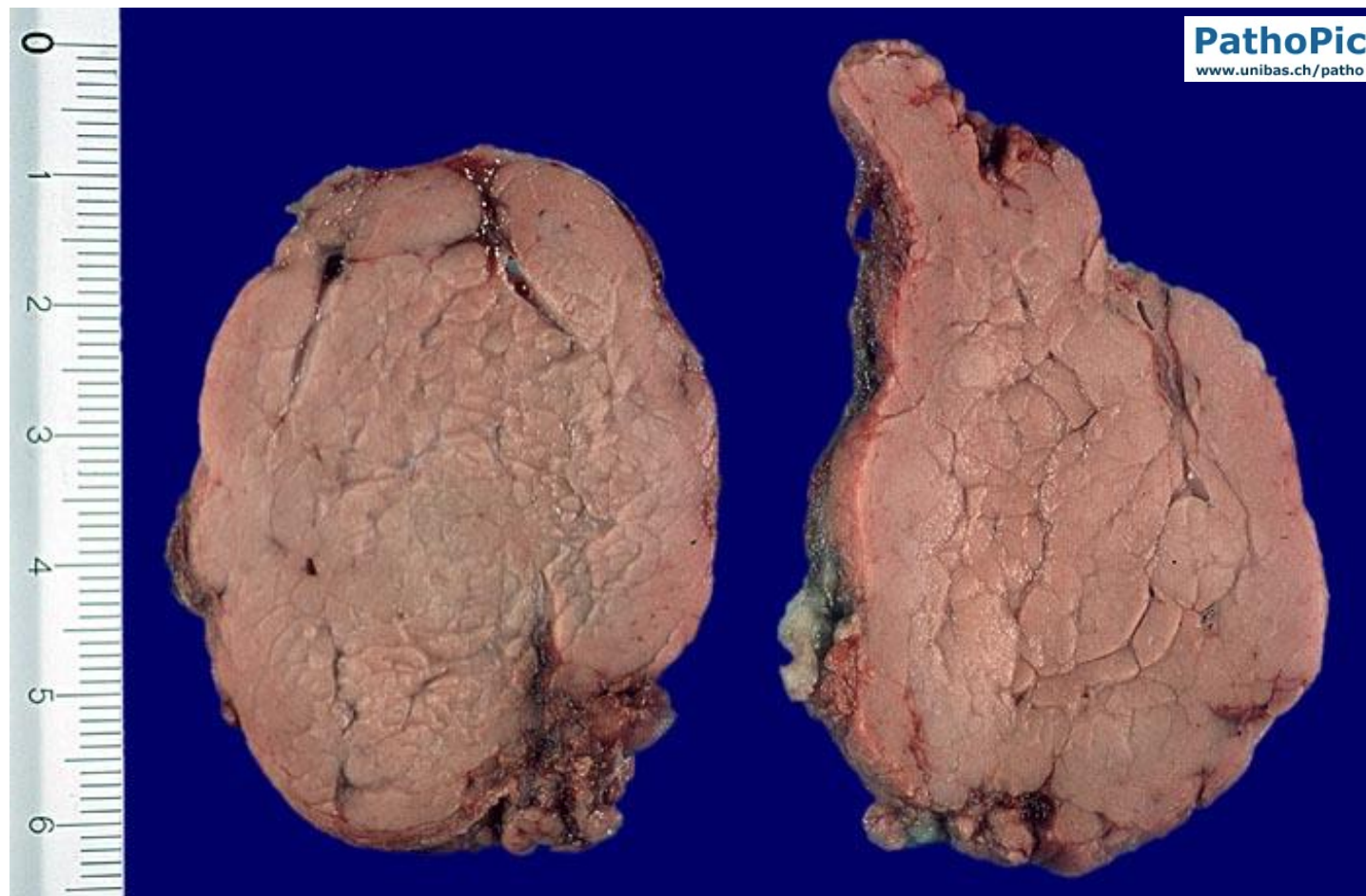


Gușa exoftalmică (Boala Graves-Basedow)

- boală autoimună, mai frecventă la femei; prezenți anticorpi stimulatori ai tiroidei;
- hiperplazia difuză a tiroidei +/- oftalmopatie și dermatopatie infiltrativă
→ **hipertiroidism**.

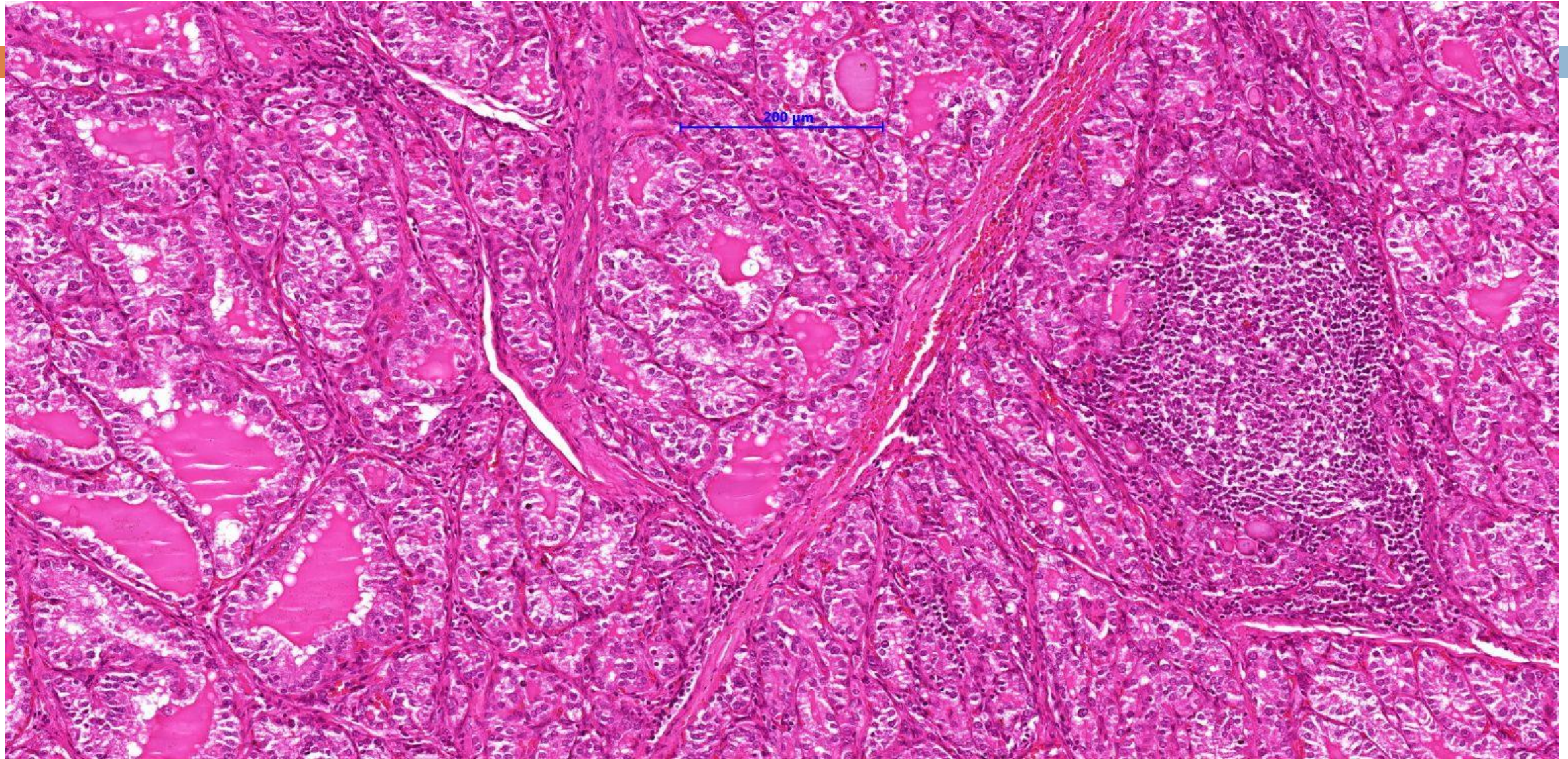
Macroscopic:

- mărire moderată, simetrică a tiroidei;
- pe secțiune aspect omogen, roșietic-cărnos, intens lobulat.



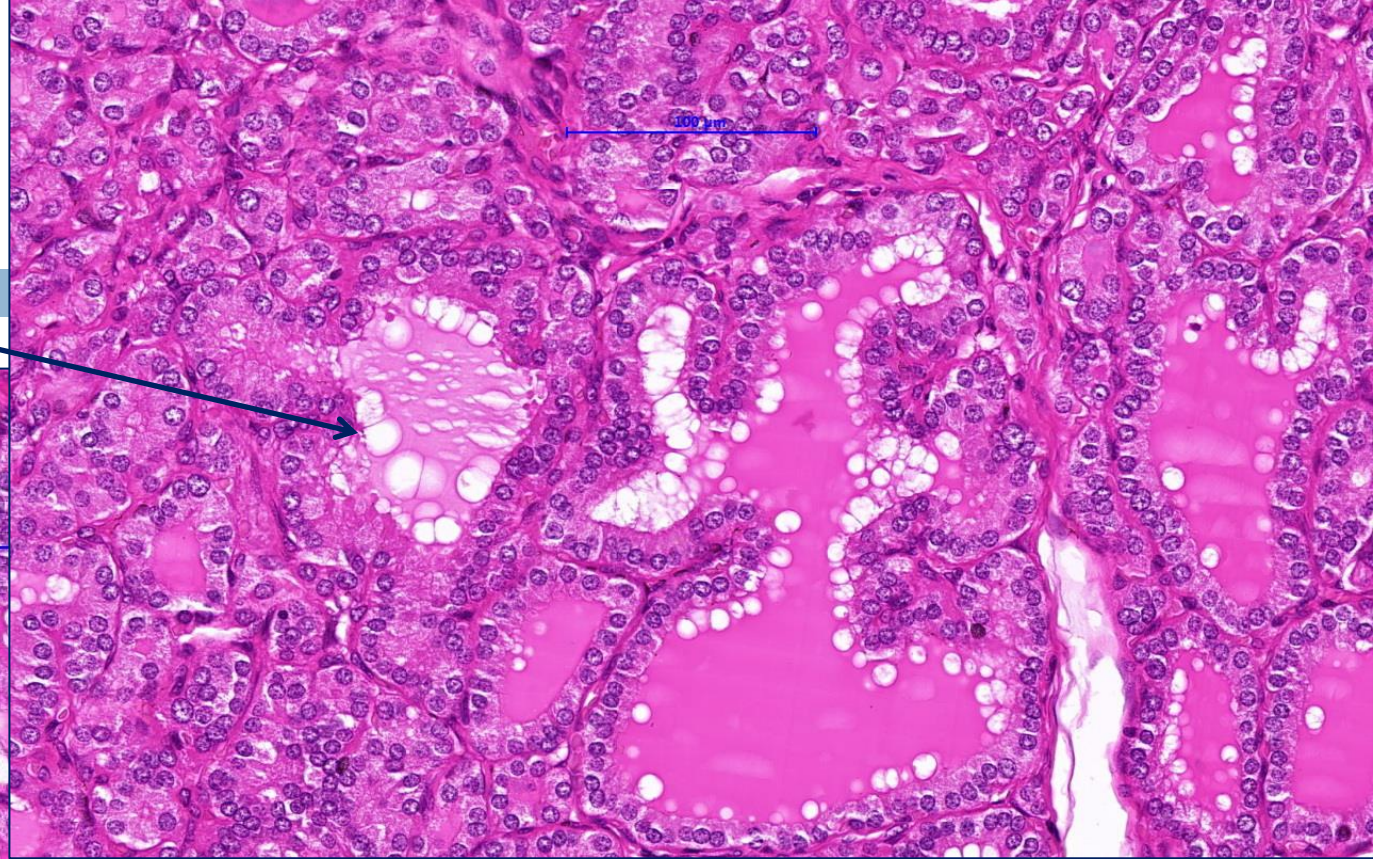
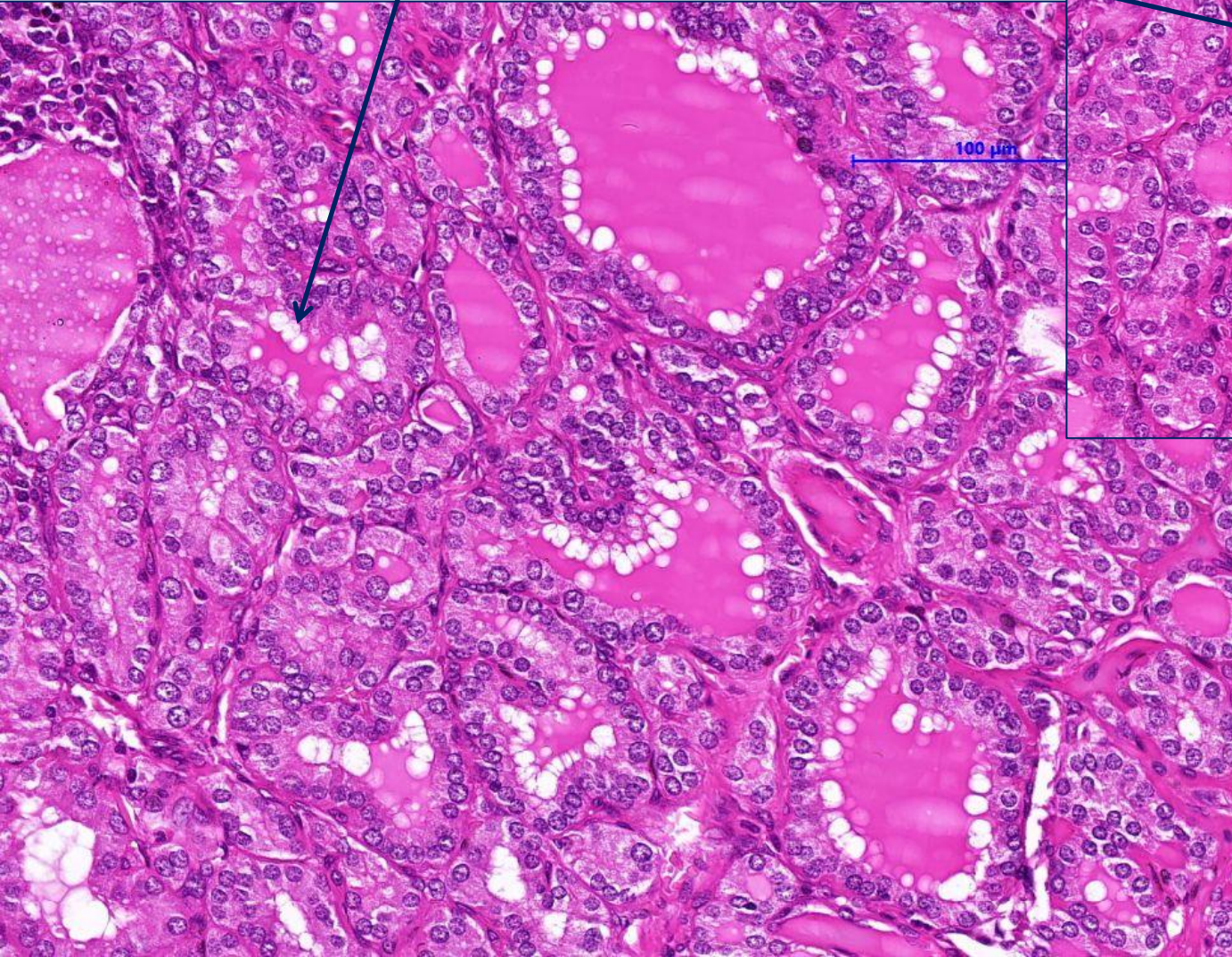
Microscopic:

- hiperplazia epiteliului folicular → celularitate excesivă.

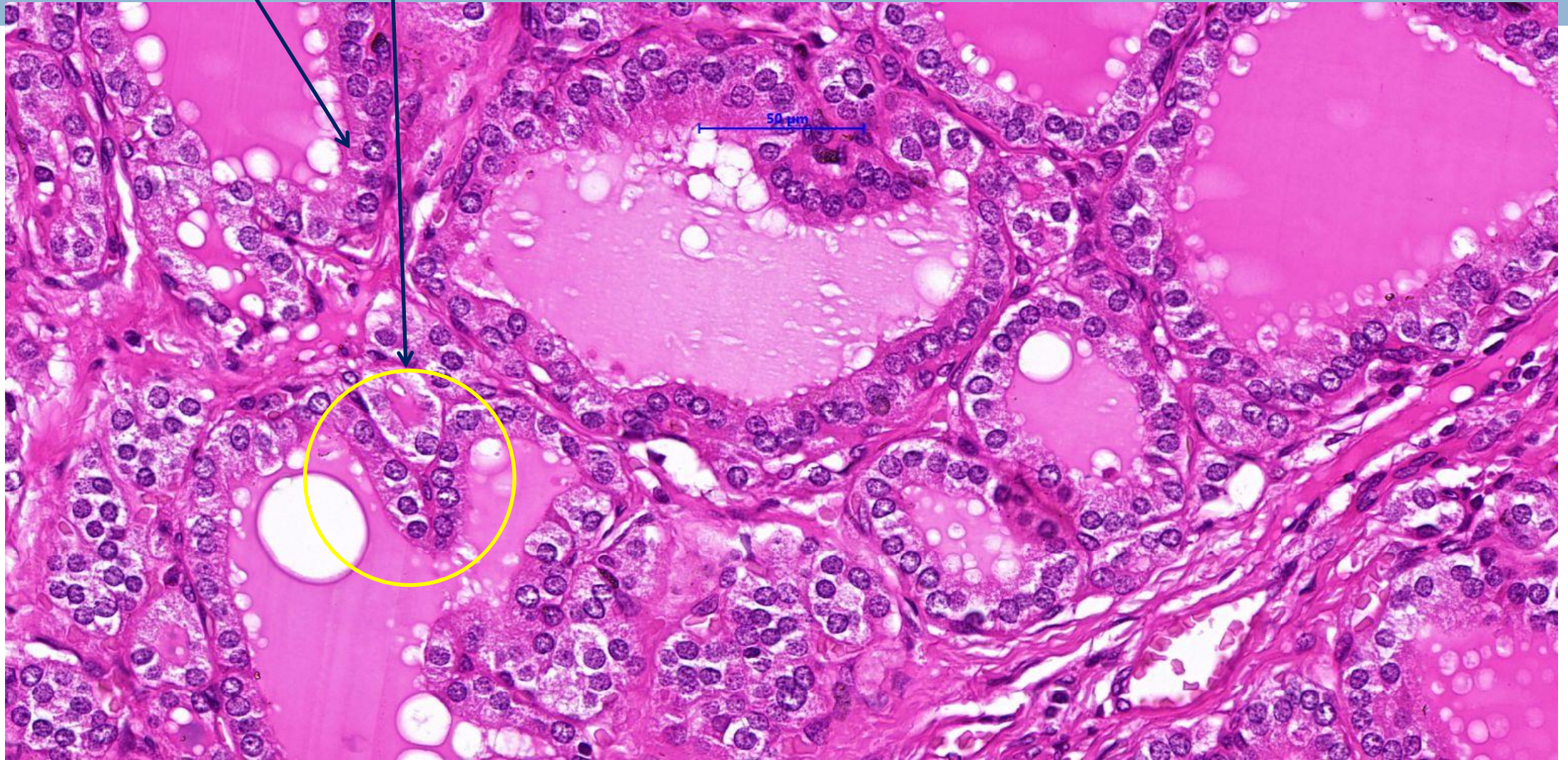


Microscopic:

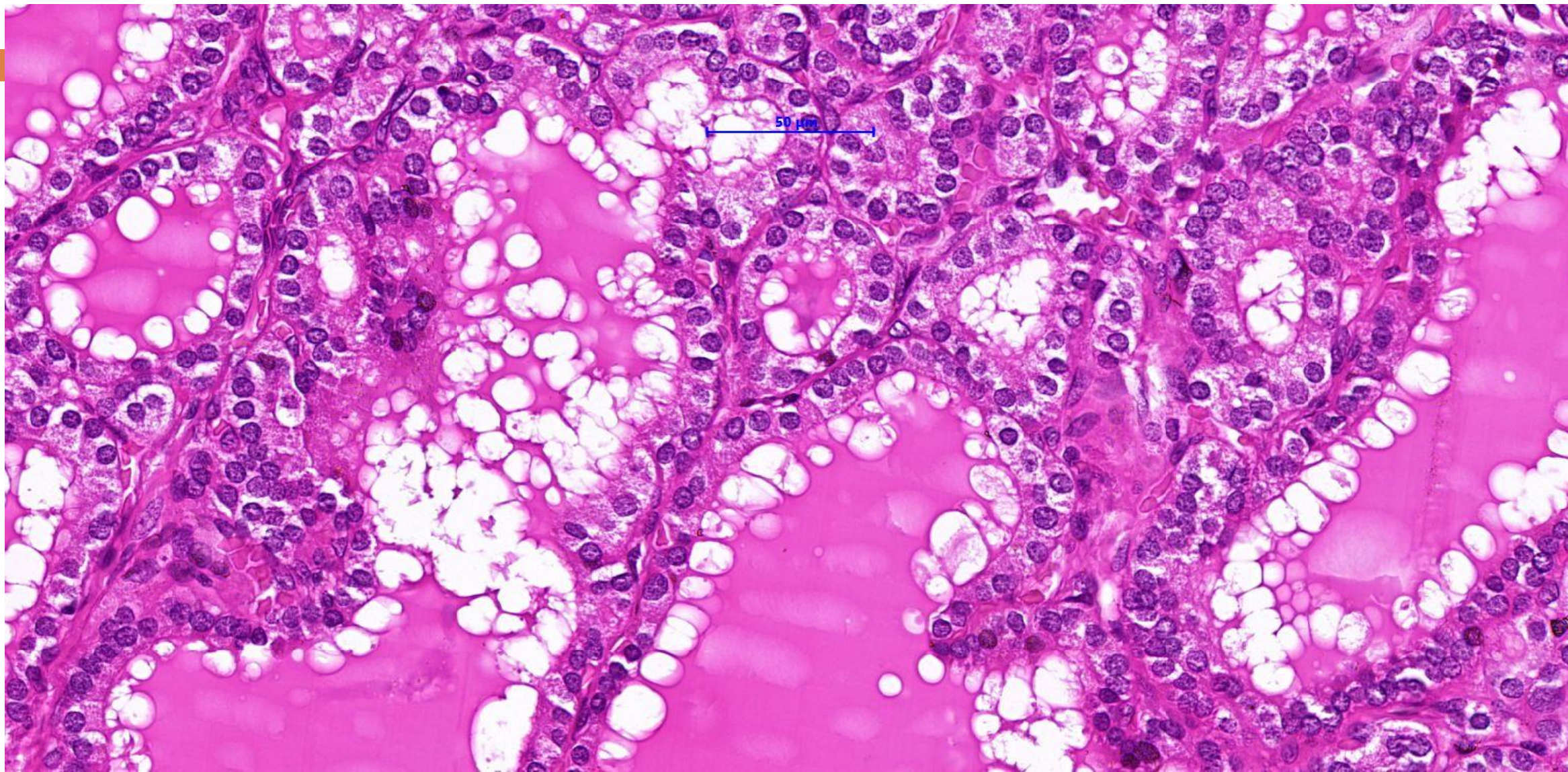
- coloid puțin, cu vacuole de resorbție la polul apical al celulelor



- celule foliculare **înalte**, cilindrice;
- foliculi hiperplazici, uneori cu proiecții papilare fără ax conjunctiv-vascular.

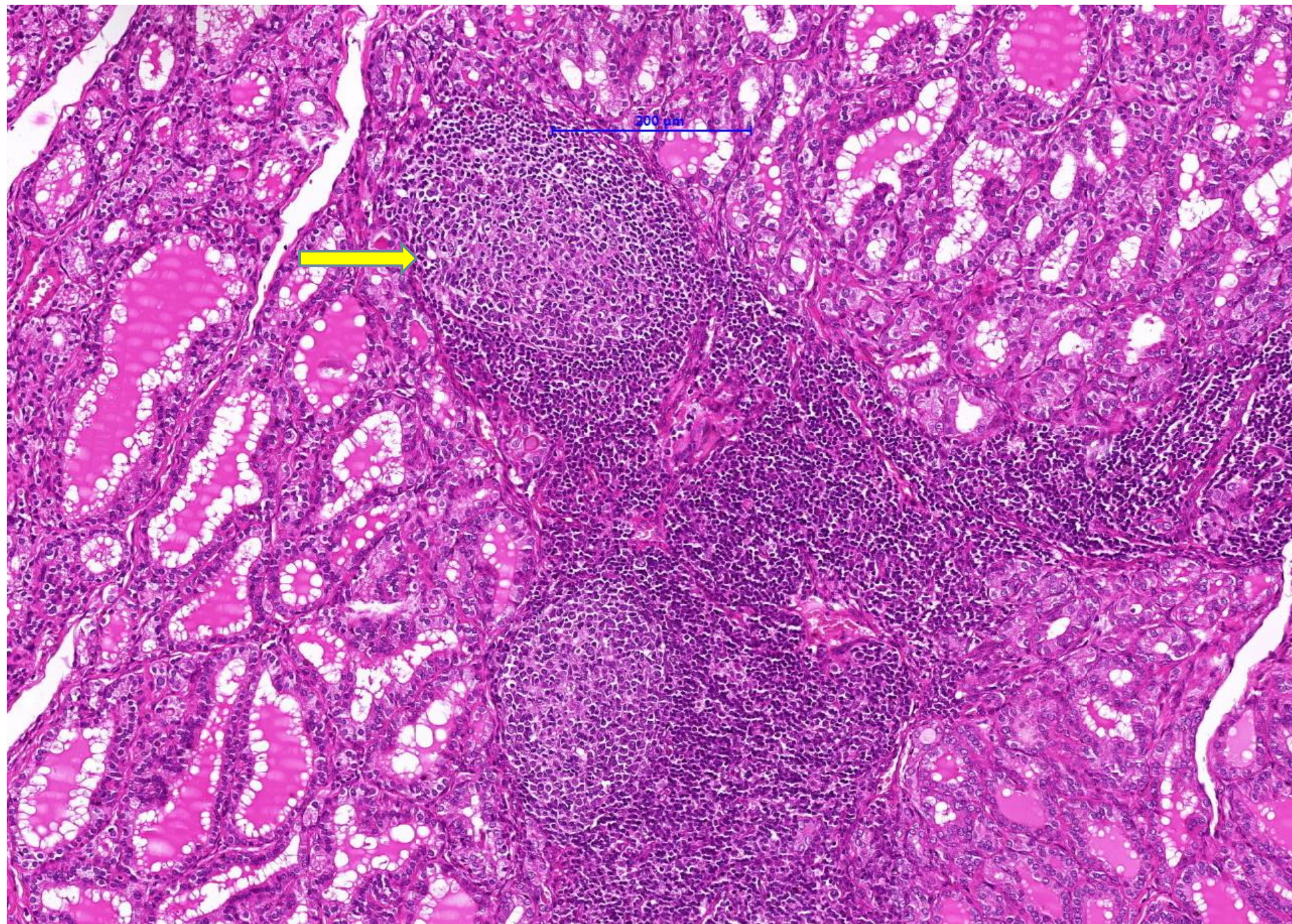


Boala Graves-Basedow

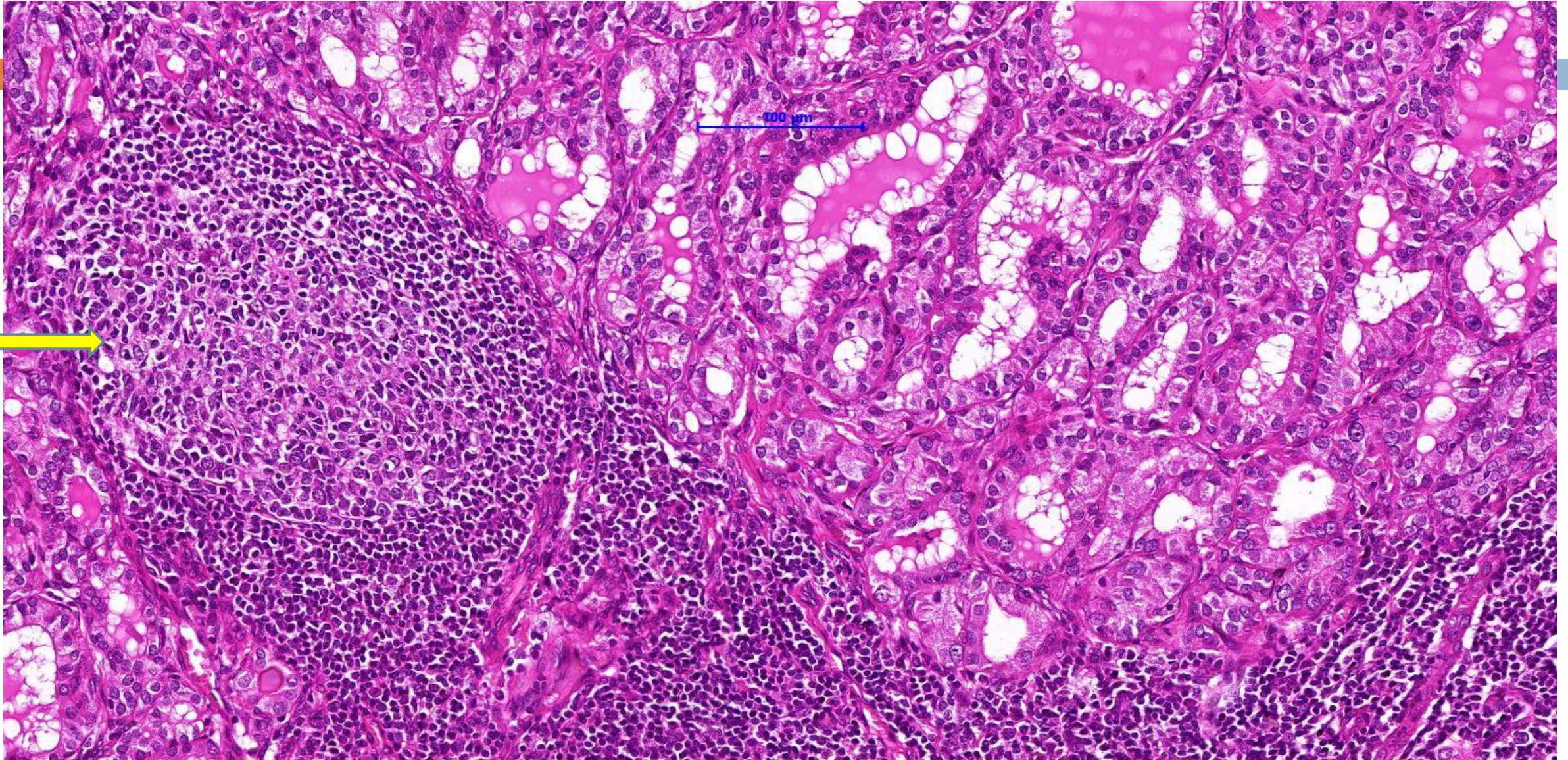


Boala Graves-Basedow

- stromă cu limfocite →
foliculi limfoizi cu centri
germinativi.



Boala Graves-Basedow - stromă cu limfocite → foliculi limfoizi cu centri germinativi.

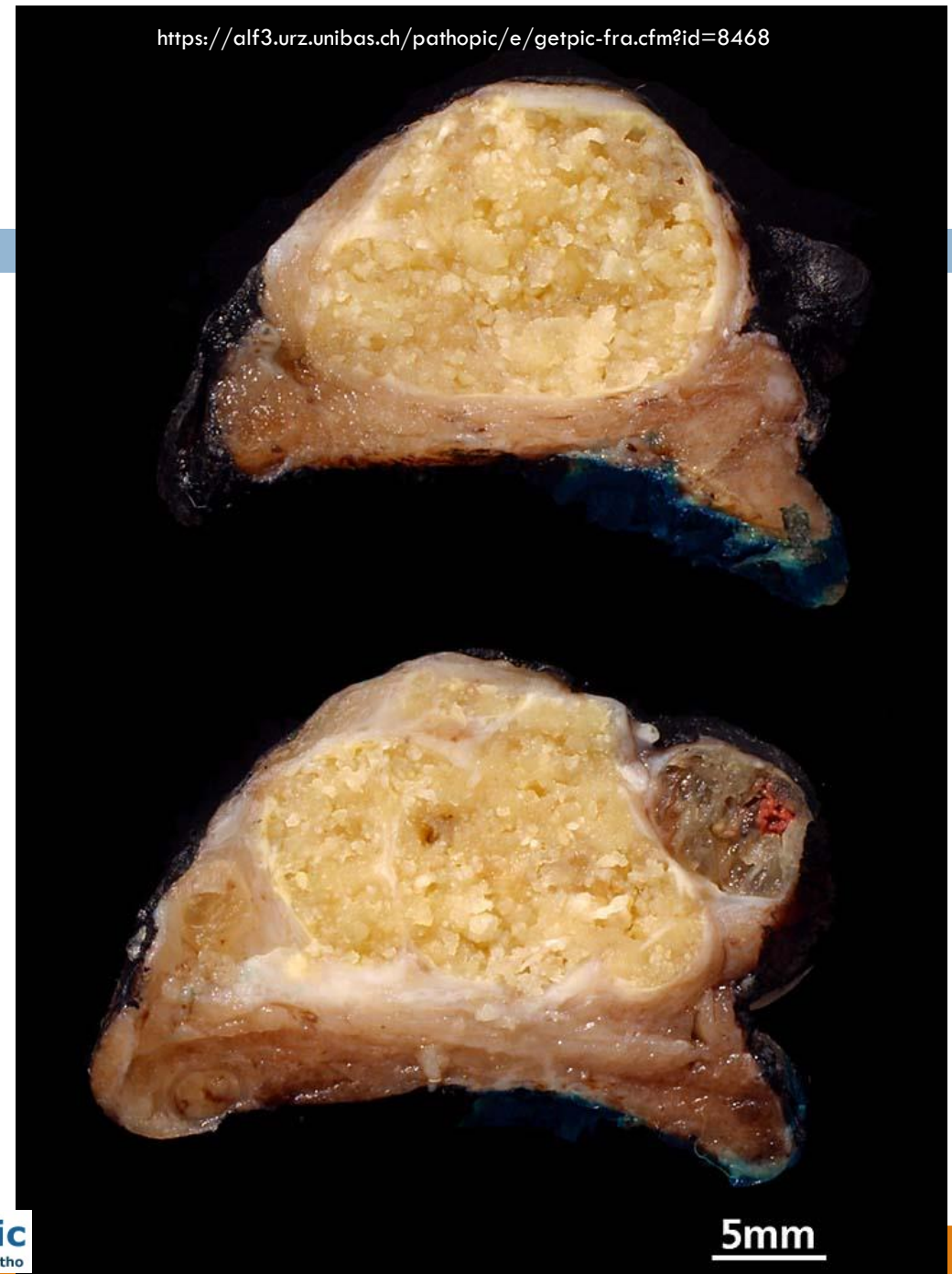
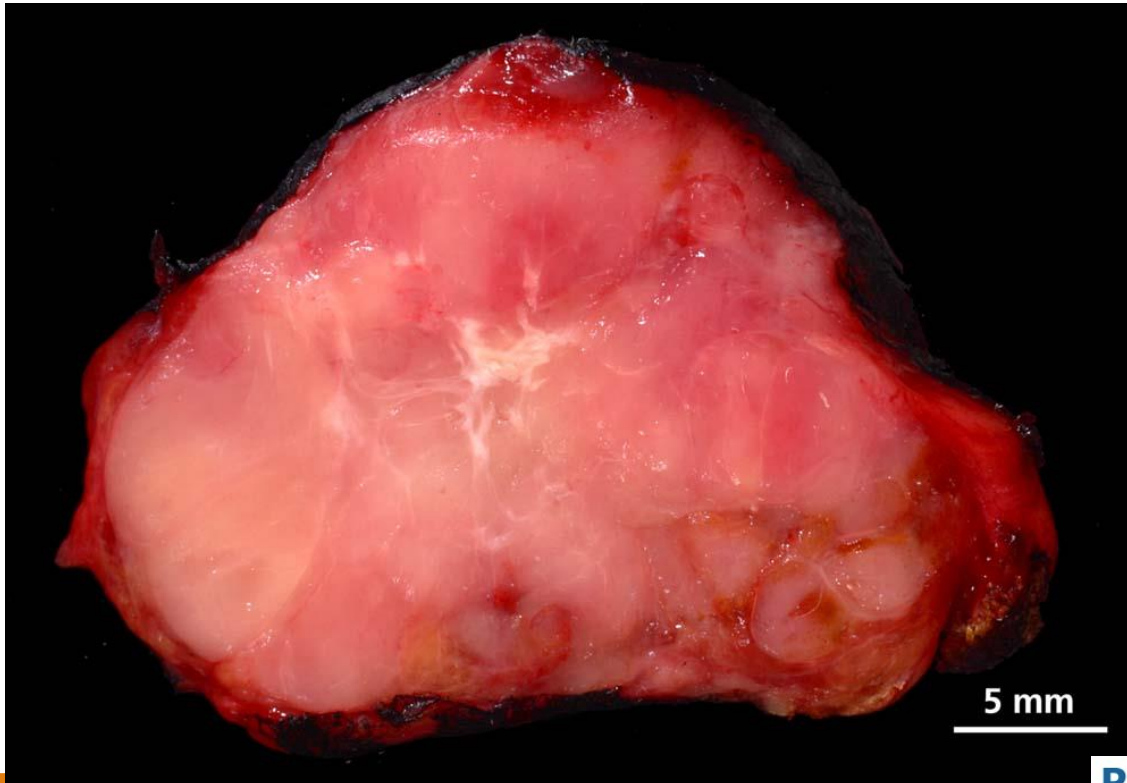


Carcinomul papilar tiroidian

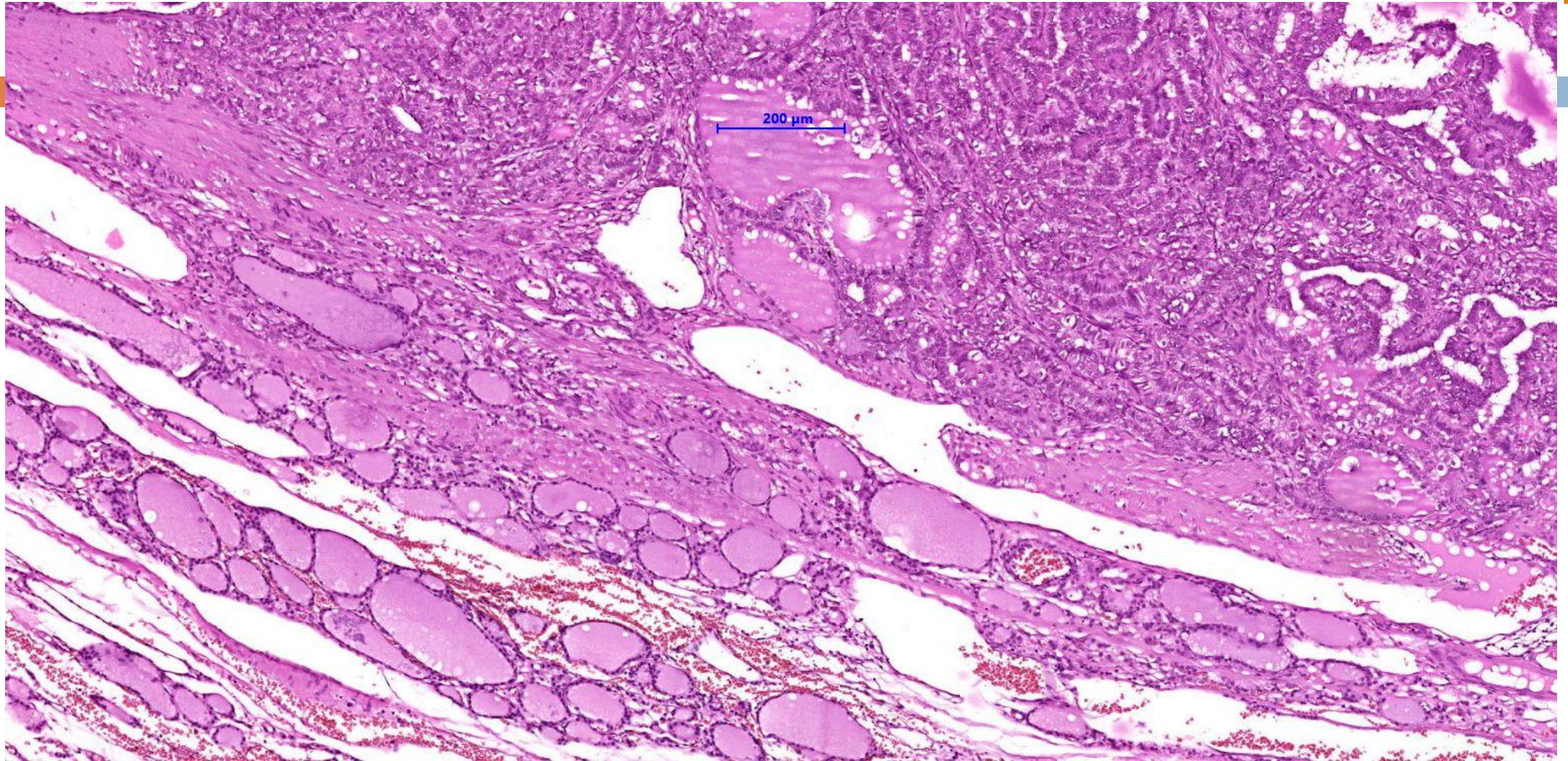
- cea mai frecventă forma de cancer tiroidian;
- mai frecvent la femei, în decadele 3-5 de viață;
- origine în celulele foliculare.

Macroscopic:

- tumori solitare sau multiple (multifocale);
- bine delimitate sau infiltrative;
- solide sau chistice.

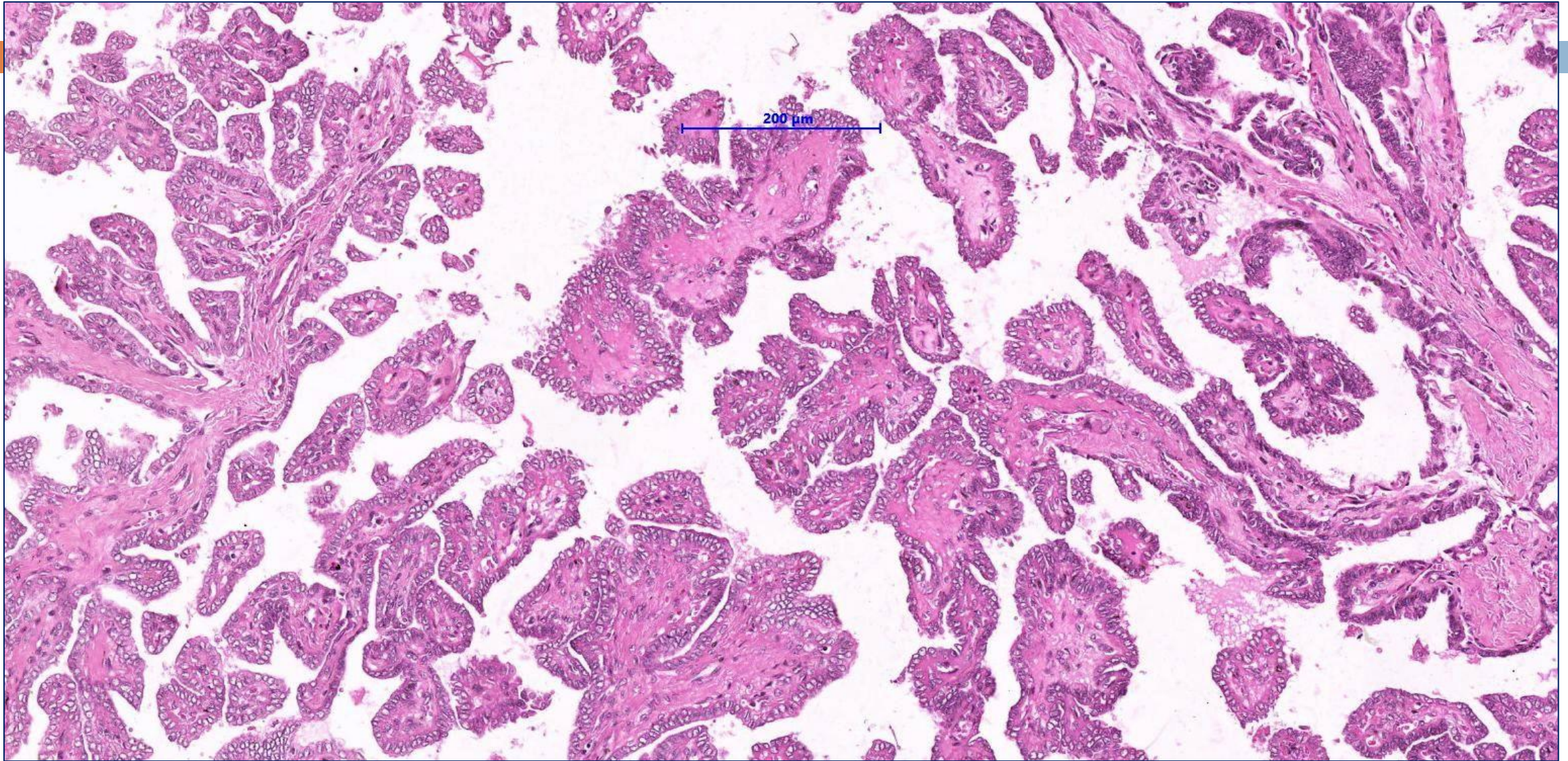


Carcinom papilar tiroidian

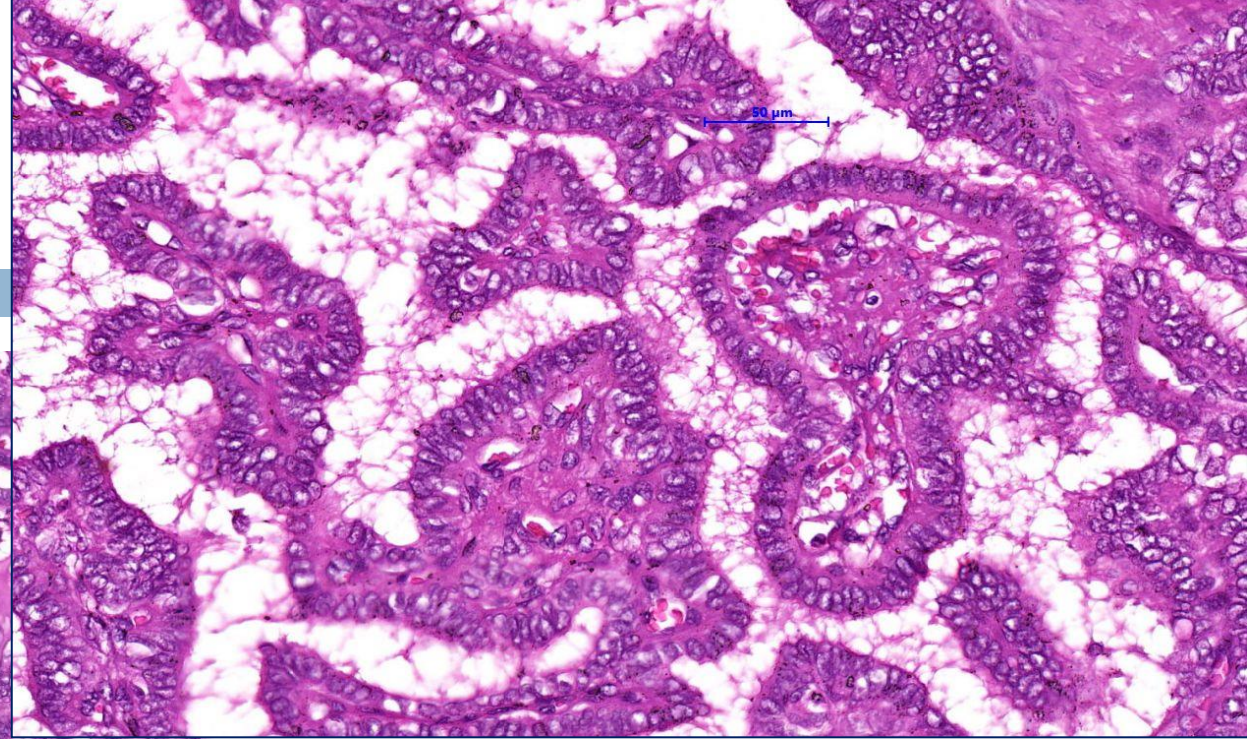
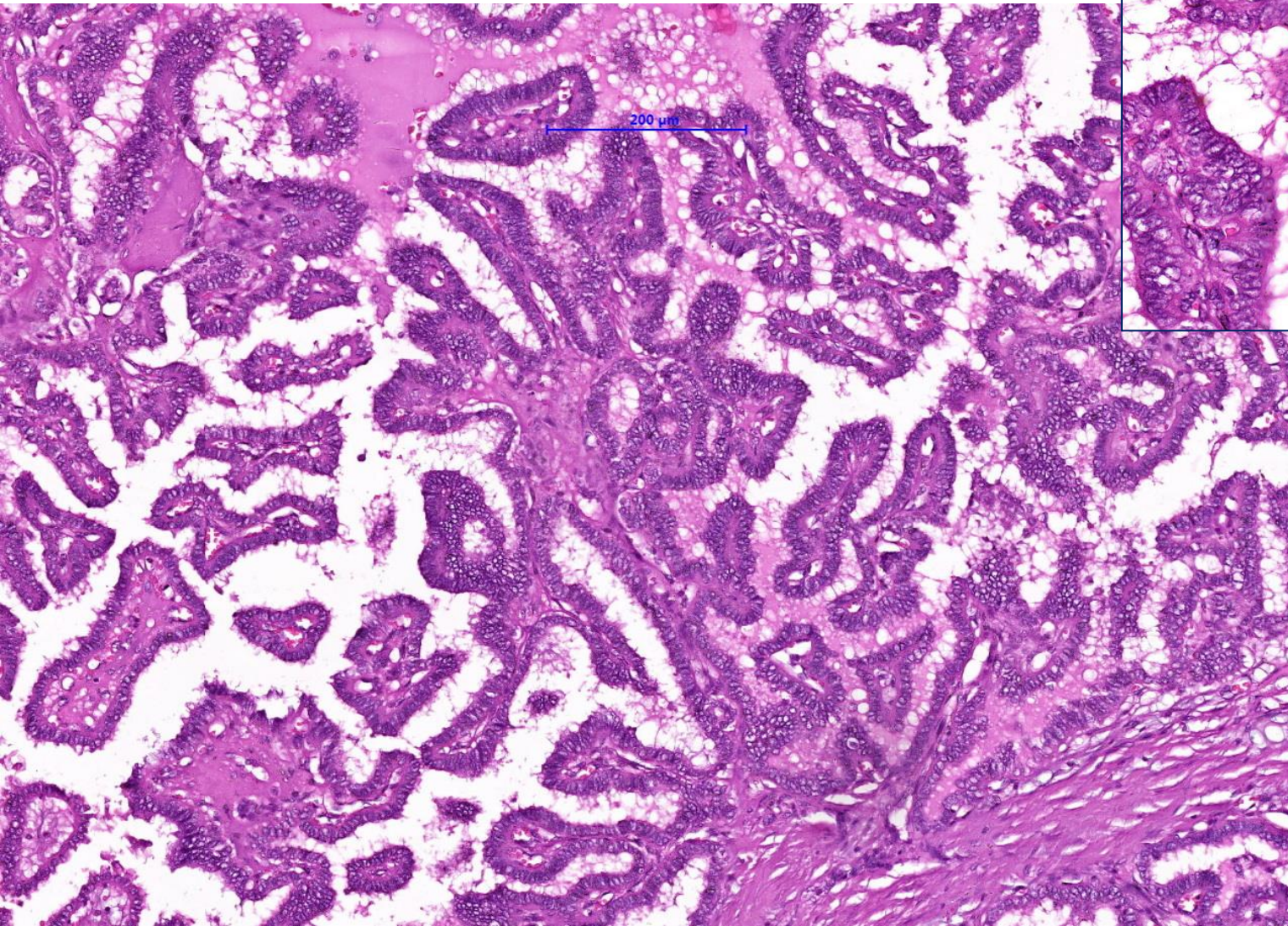


Microscopic:

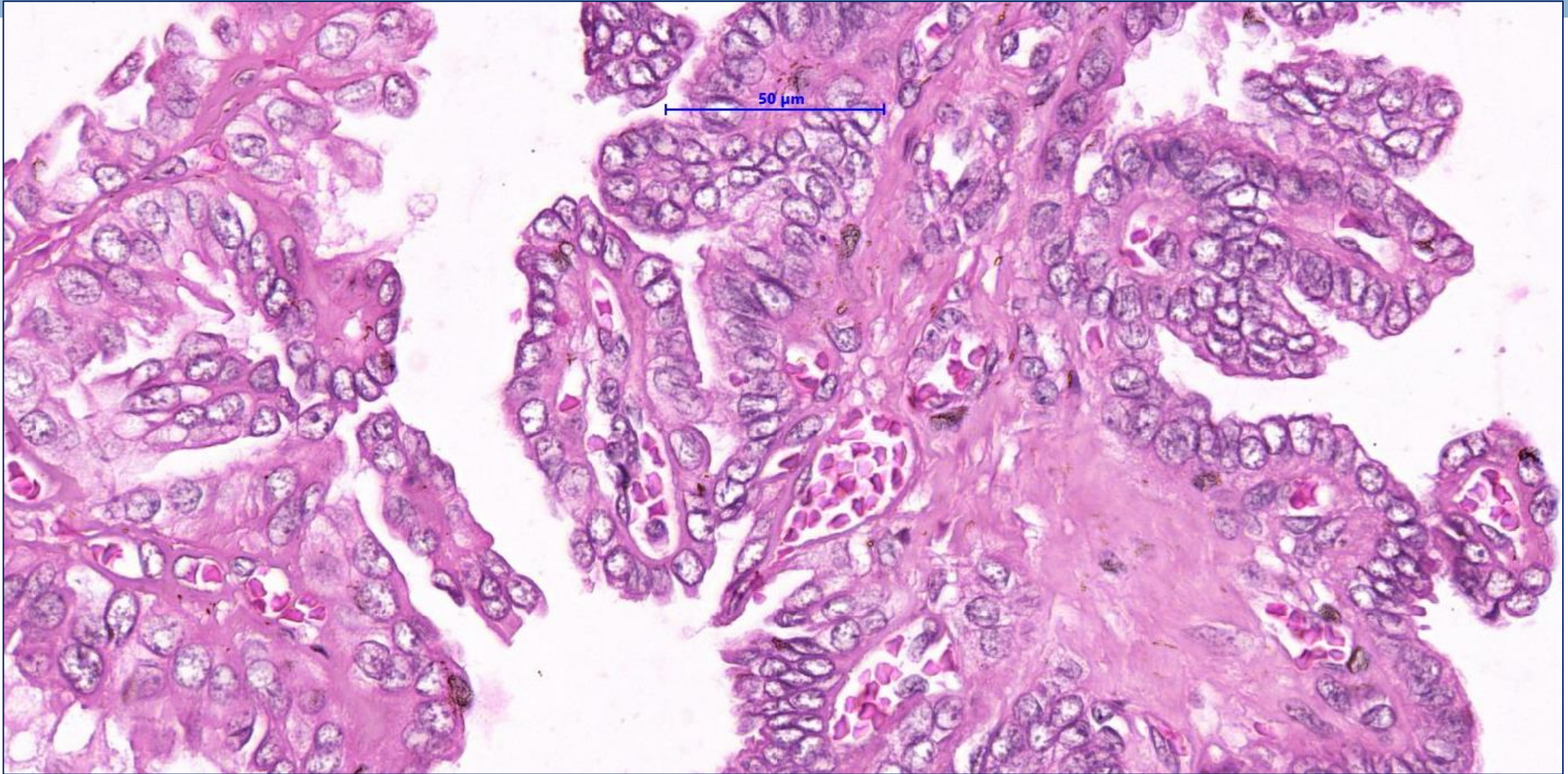
- structuri papilare ramificate, cu stromă fibrovasculară.



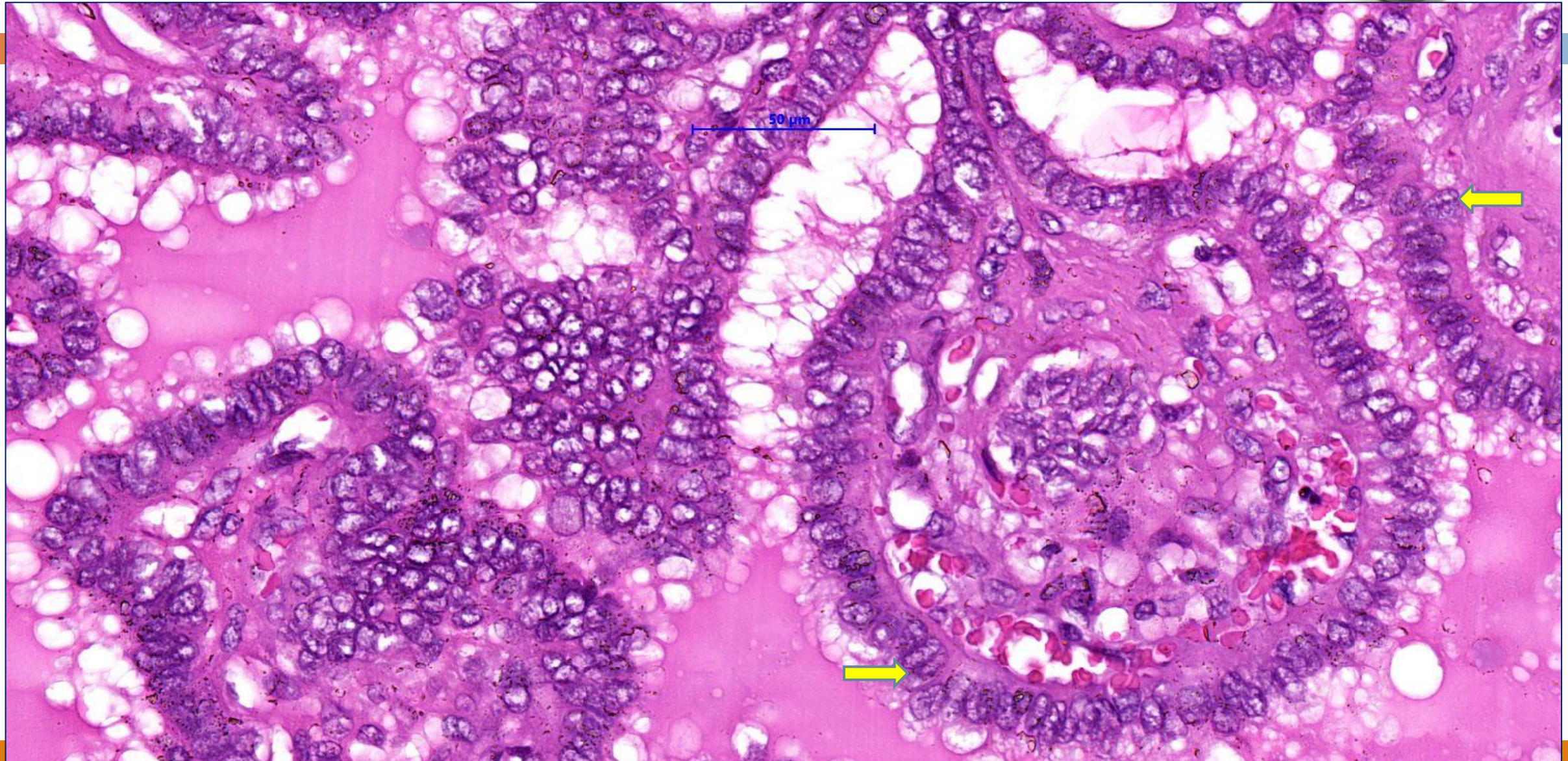
Carcinom papilar tiroidian



- papile tapetate de unul/multe straturi de celule epiteliale cubice;
- nucleii rotunzi/ovalii, clari, veziculoși ("**optic goi**");
- nucleii suprapuși sau conglomerati;
- atipii nucleare și mitoze atipice – rare.

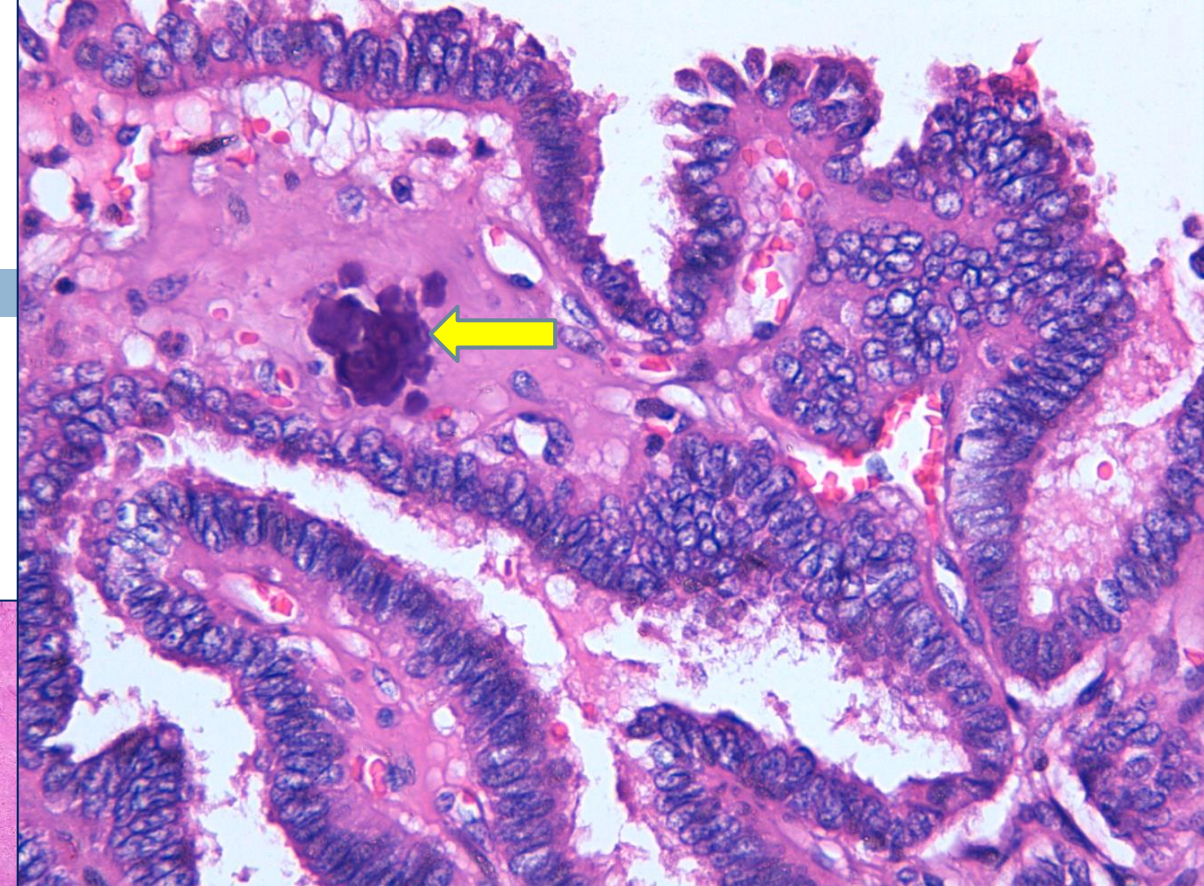
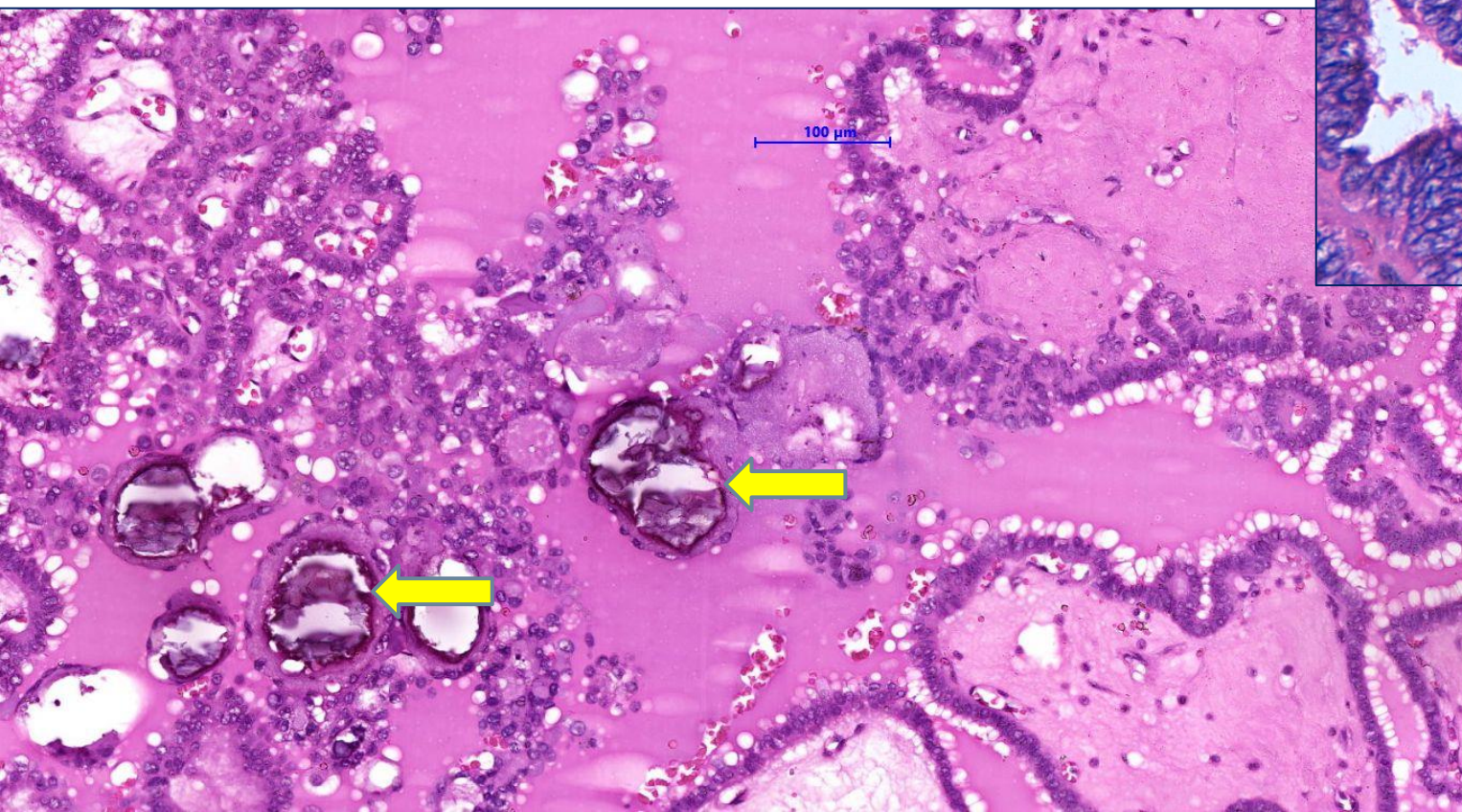


Carcinom papilar tiroidian



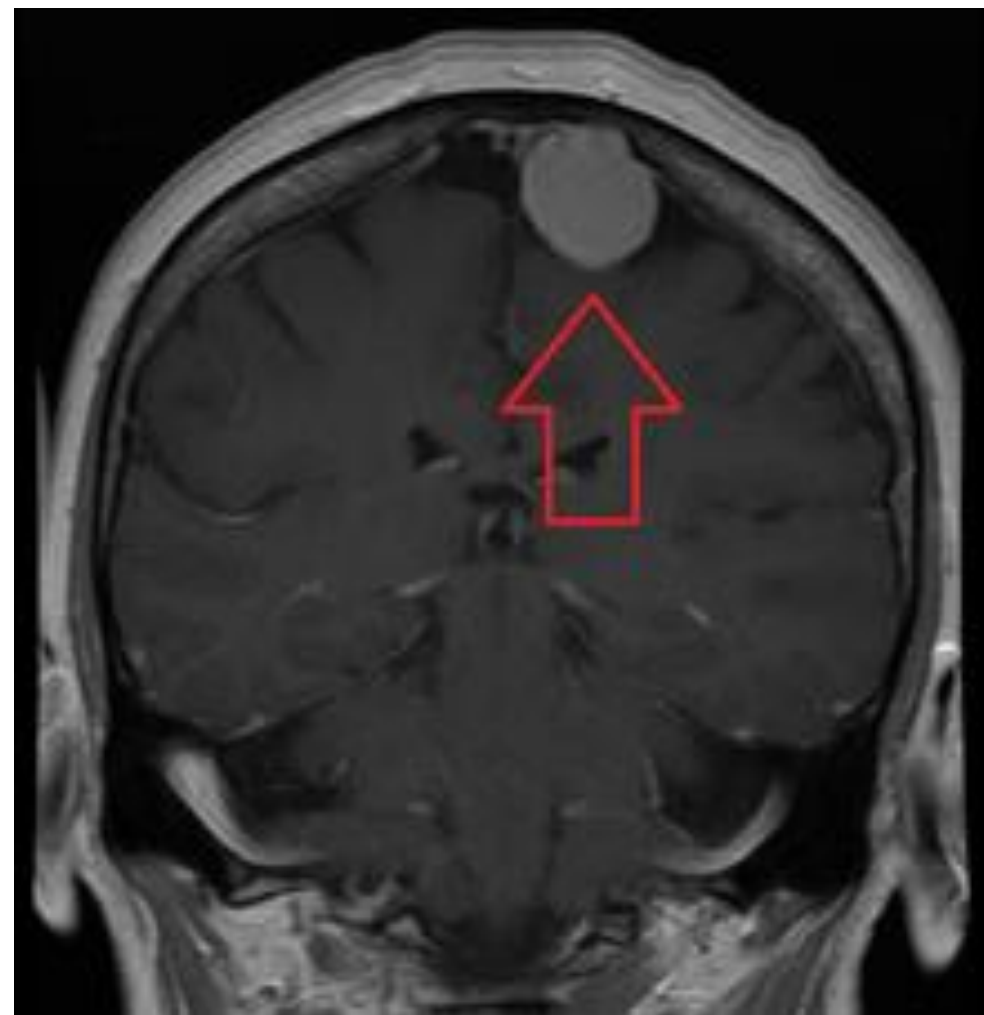
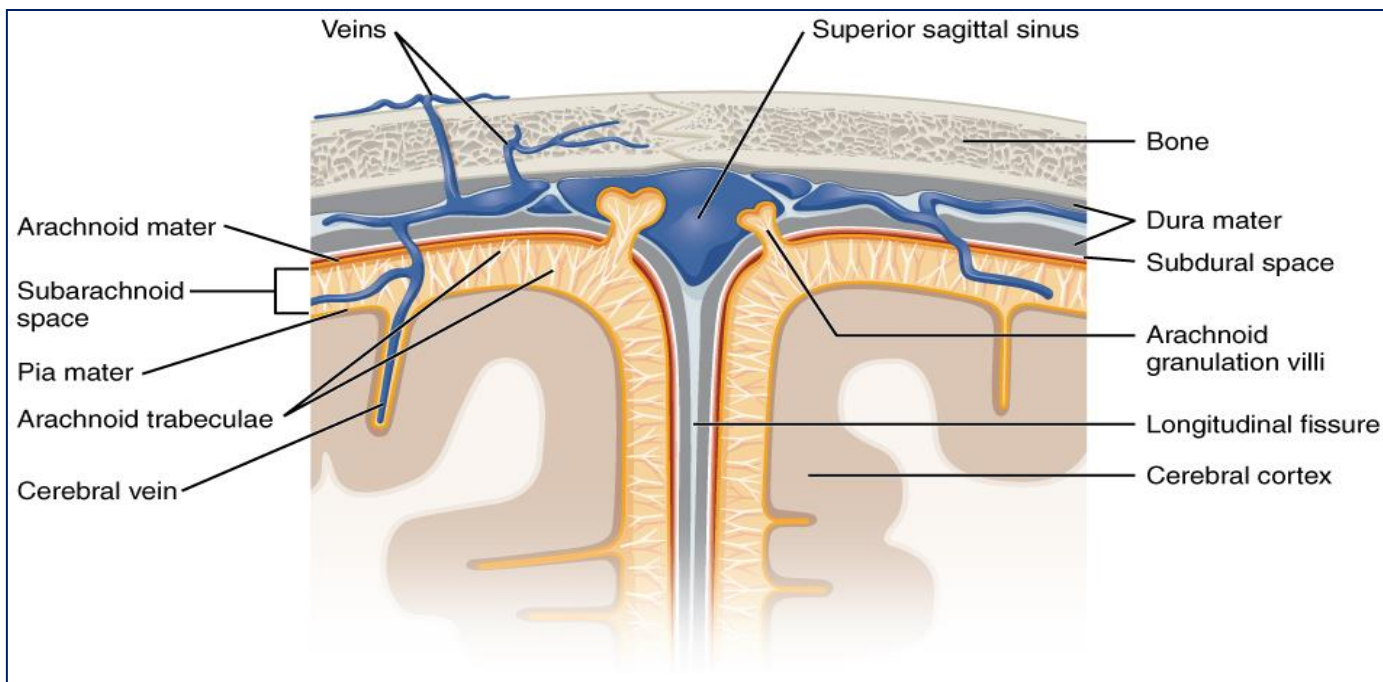
Carcinom papilar tiroidian

- ❖ corpi psamomatoși în miezul papilelor/în stroma tumorii.

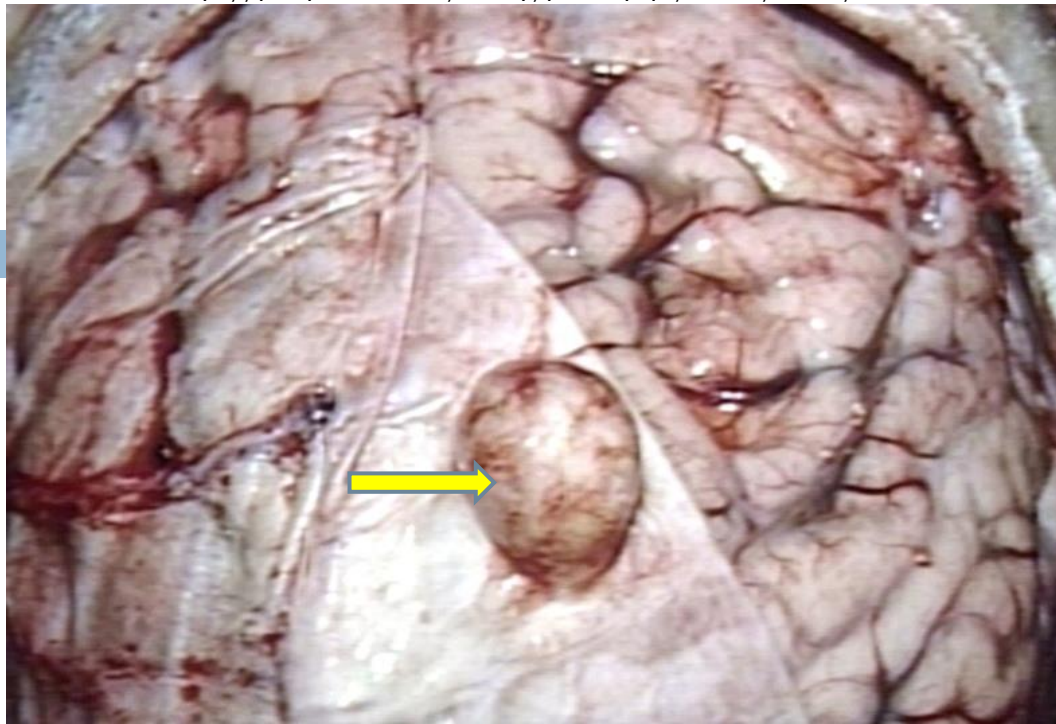


Meningiomul

- de regulă tumoră benignă dezvoltată din granulațiile arahnoidiene;
- atașată intim de suprafeța internă a durei;
- localizare mai frecvent pe convexitatea craniului, parasagital;
- mai frecventă la femei în decadele 4-5 de viață.

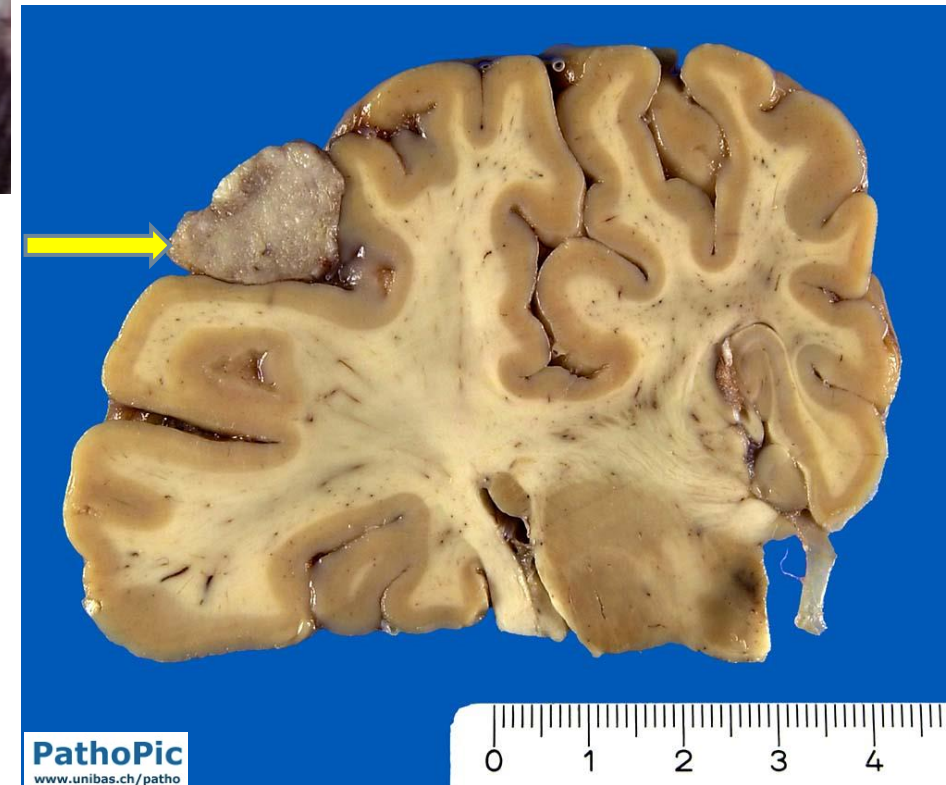


Meningiomul



Macroscopic:

- formă sferică, lobulată sau uneori turtită ("în placă");
- suprafața netedă/polilobată;
- delimitat printr-o capsulă subțire de parenchimul nervos adiacent pe care îl amprentează;
- pe secțiune omogen-cenușiu sau cu microformațiuni globuloase calcificate.



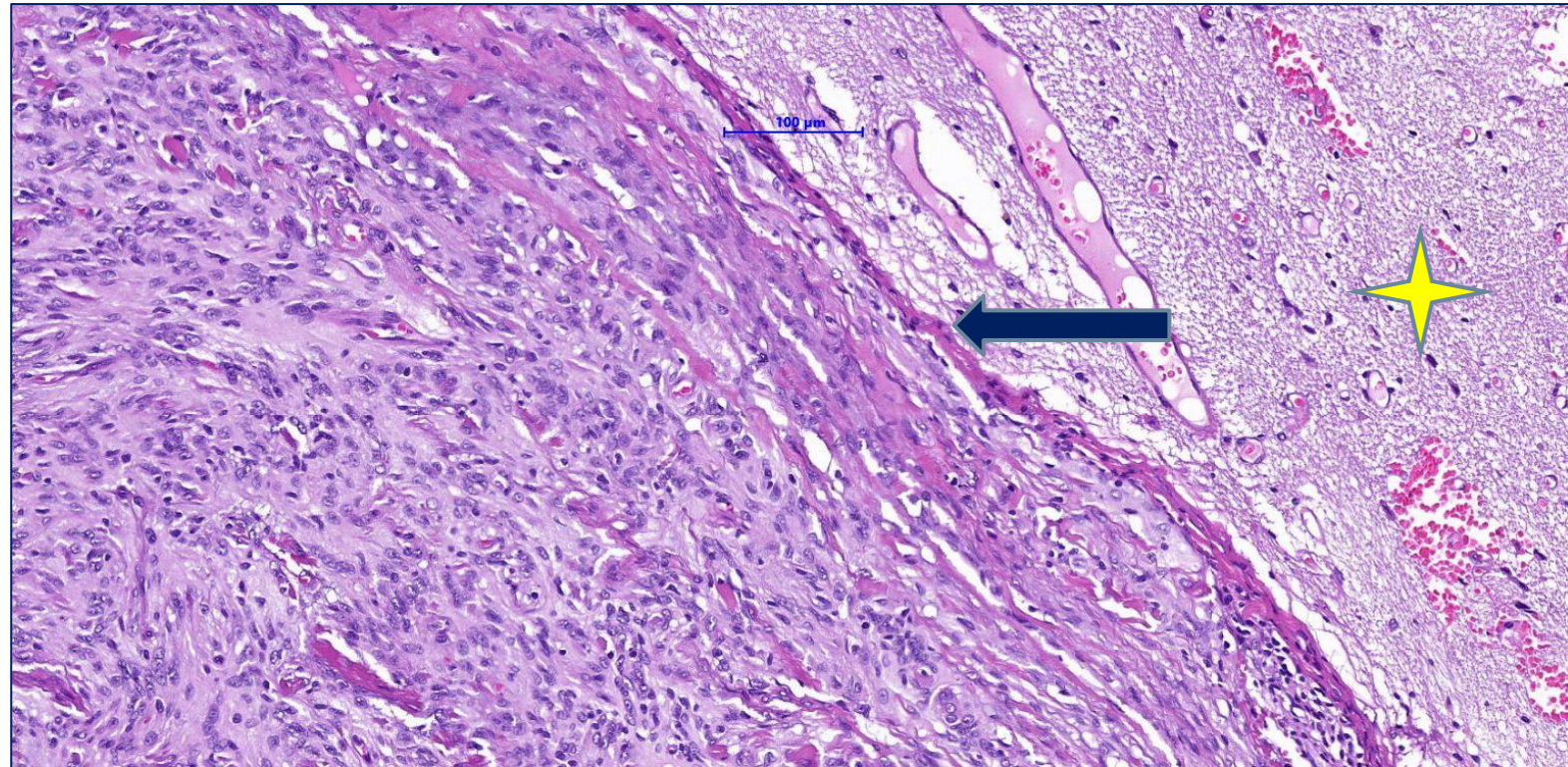
Microscopic meningioamele se clasifică în:

- tipice GI
- atipice GII
- anaplazice GIII

=> comportament biologic și prognostic diferite.

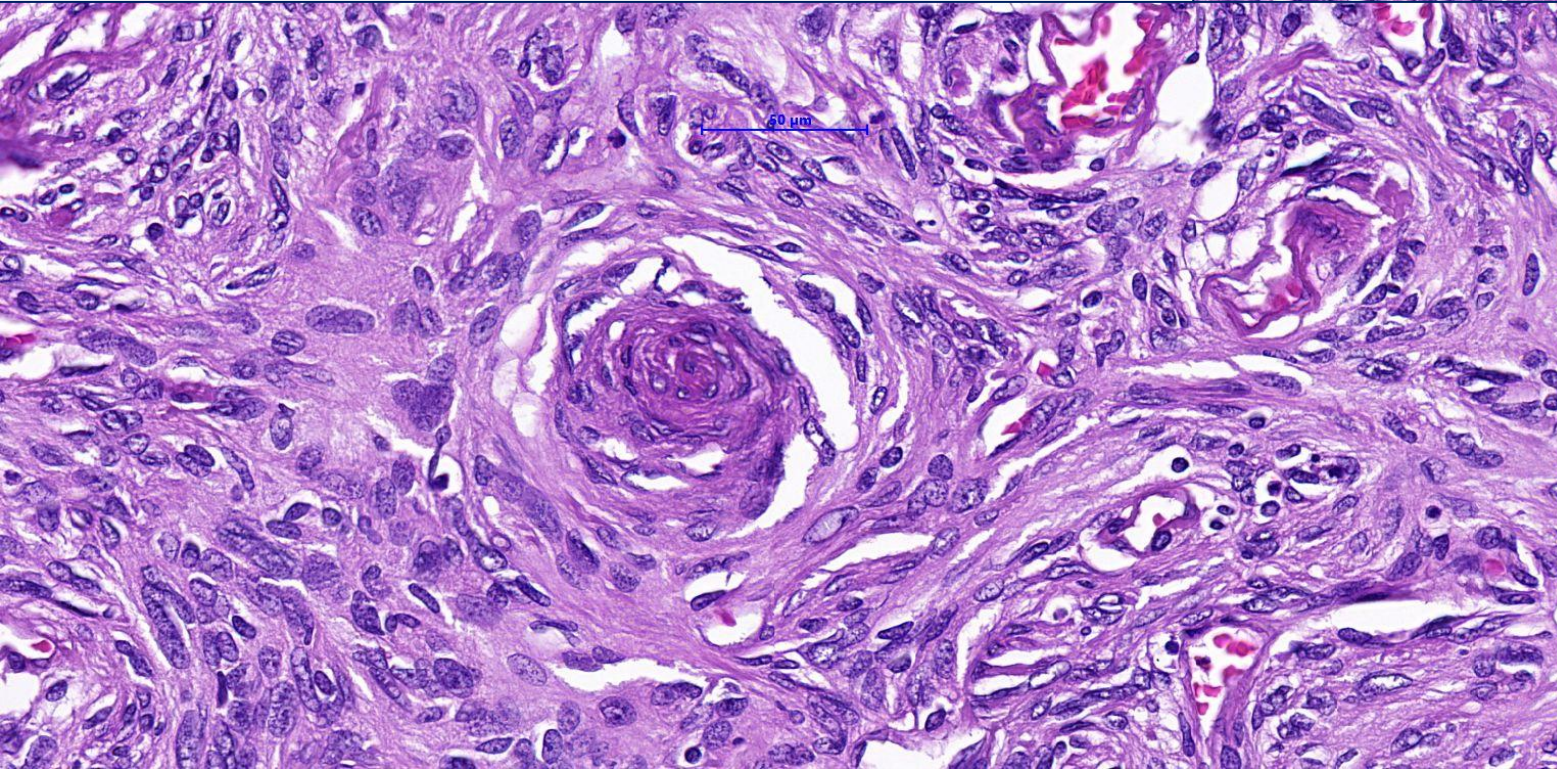
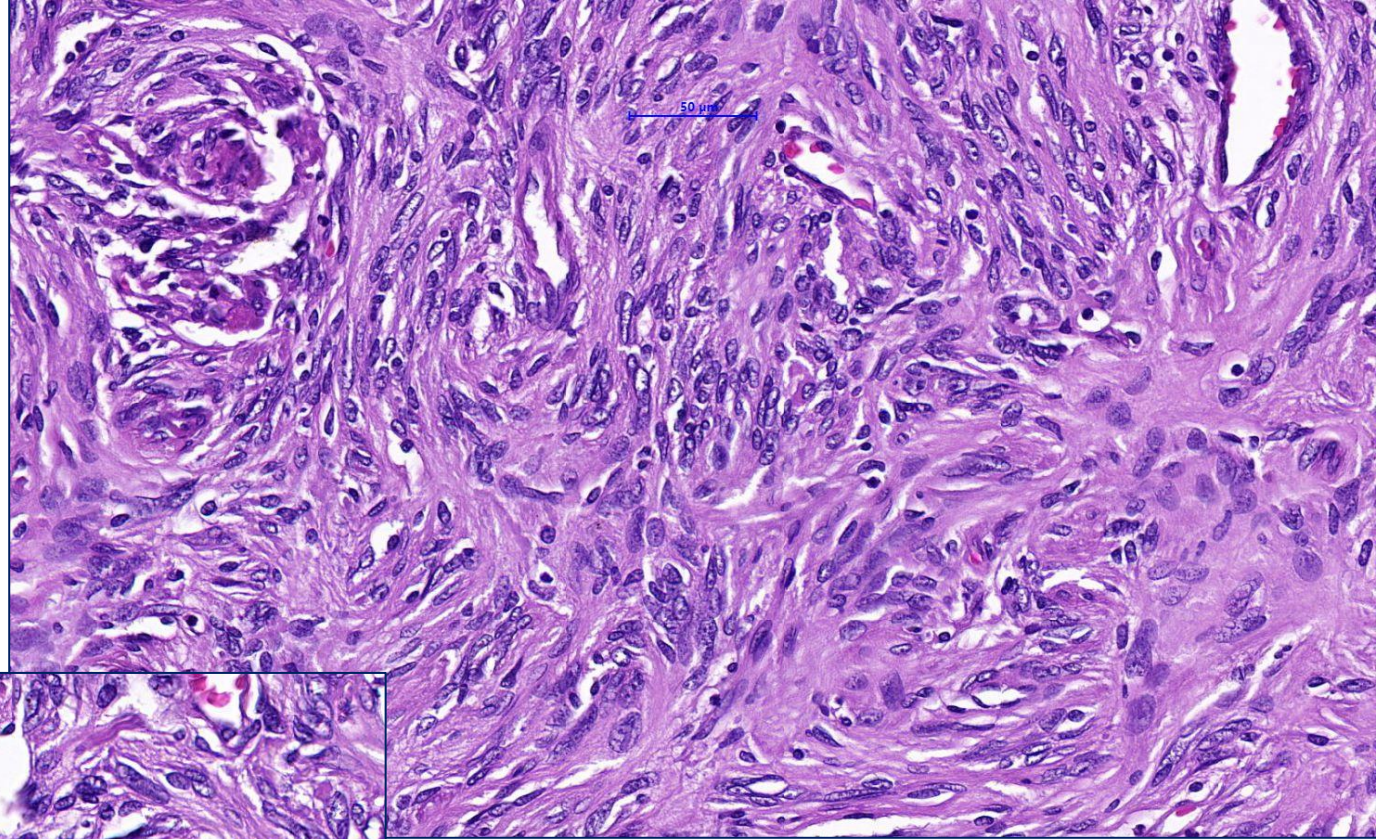
Meningiomul tipic

- tumoră bine demarcată (←) de țesutul nervos adiacent (✦).



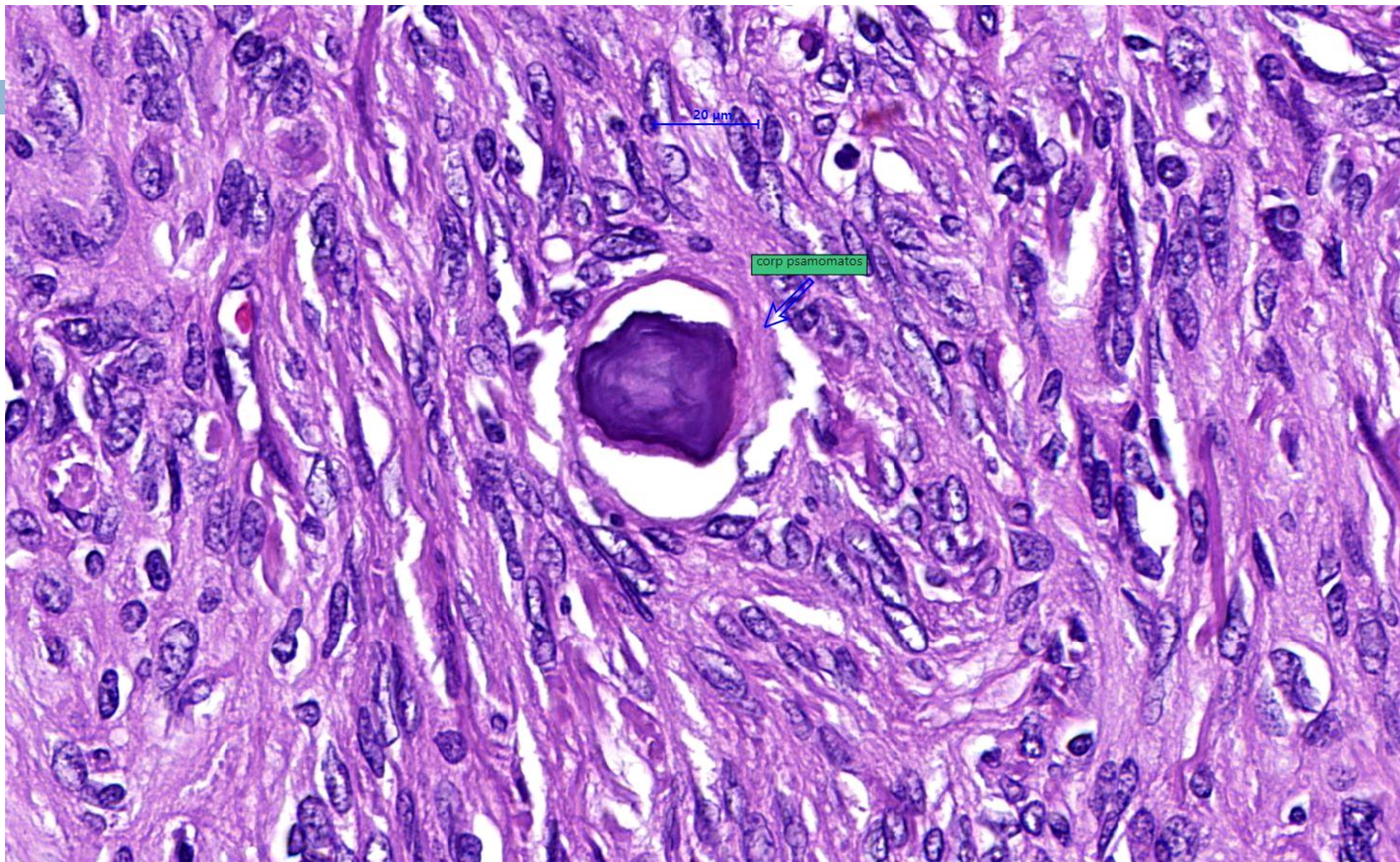
Exemple **de subtipuri histologice** de meningioame tipice GI sunt:

- meningotelial (endoteliomatos);
- fibros (fibroblastic);
- mixt (tranzițional);
- psamomatos;
- angiomatos.



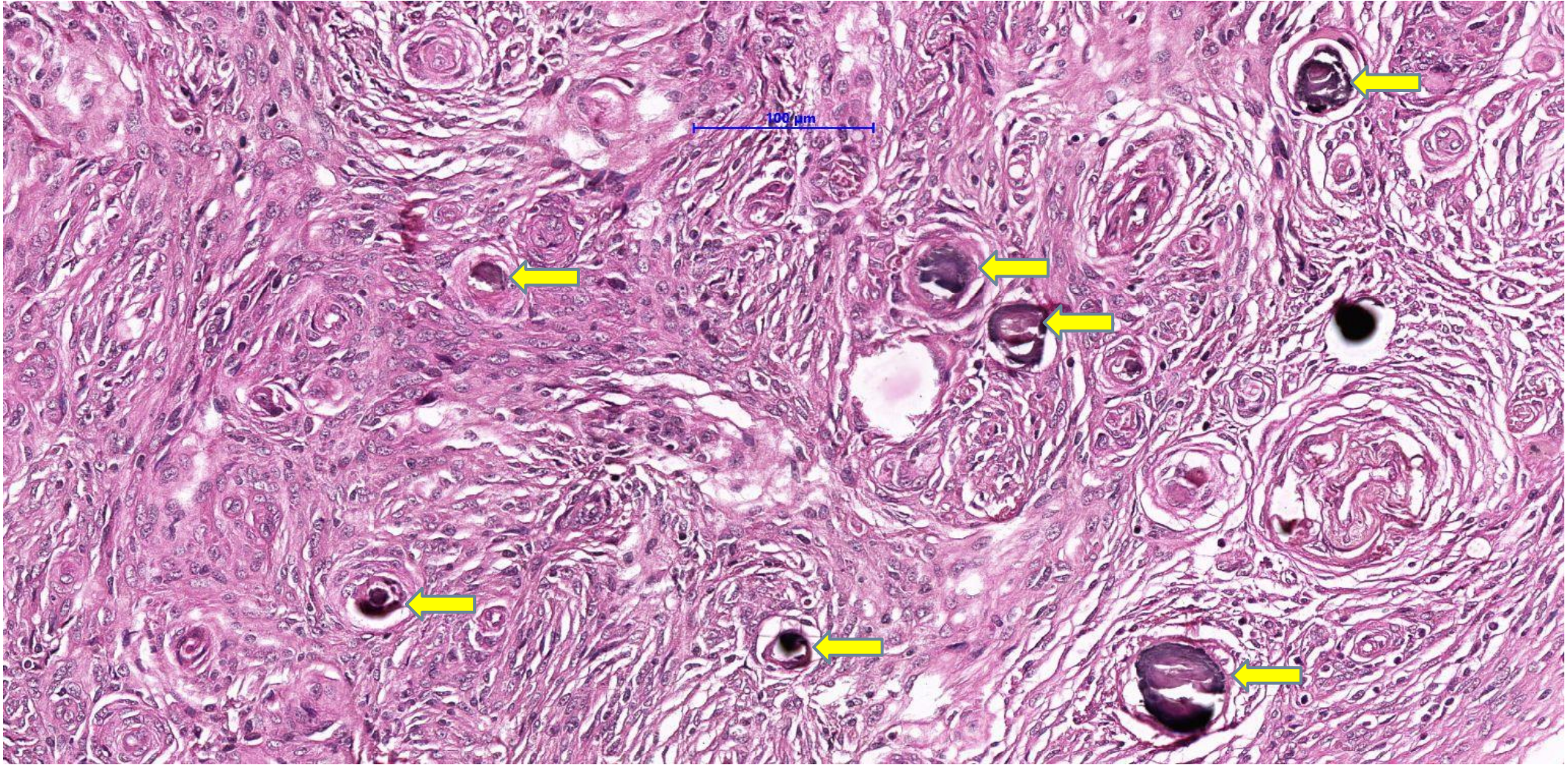
Meningiom tipic cu arii intricate de creștere în fascicule, vârtejuri sau sinciții.

Meningiom tipic cu prezența unui corp psamomatos.



Meningiom psamomatos - subtip histologic de **meningiom tipic**

- celule fuziforme dispuse în foi concentrice → imagini asemănătoare unui bulb de ceapă, dispuse în jurul unor vase mici / lamele concentrice de material hialin și săruri de calciu: **corpi psamomatoși numeroși.**

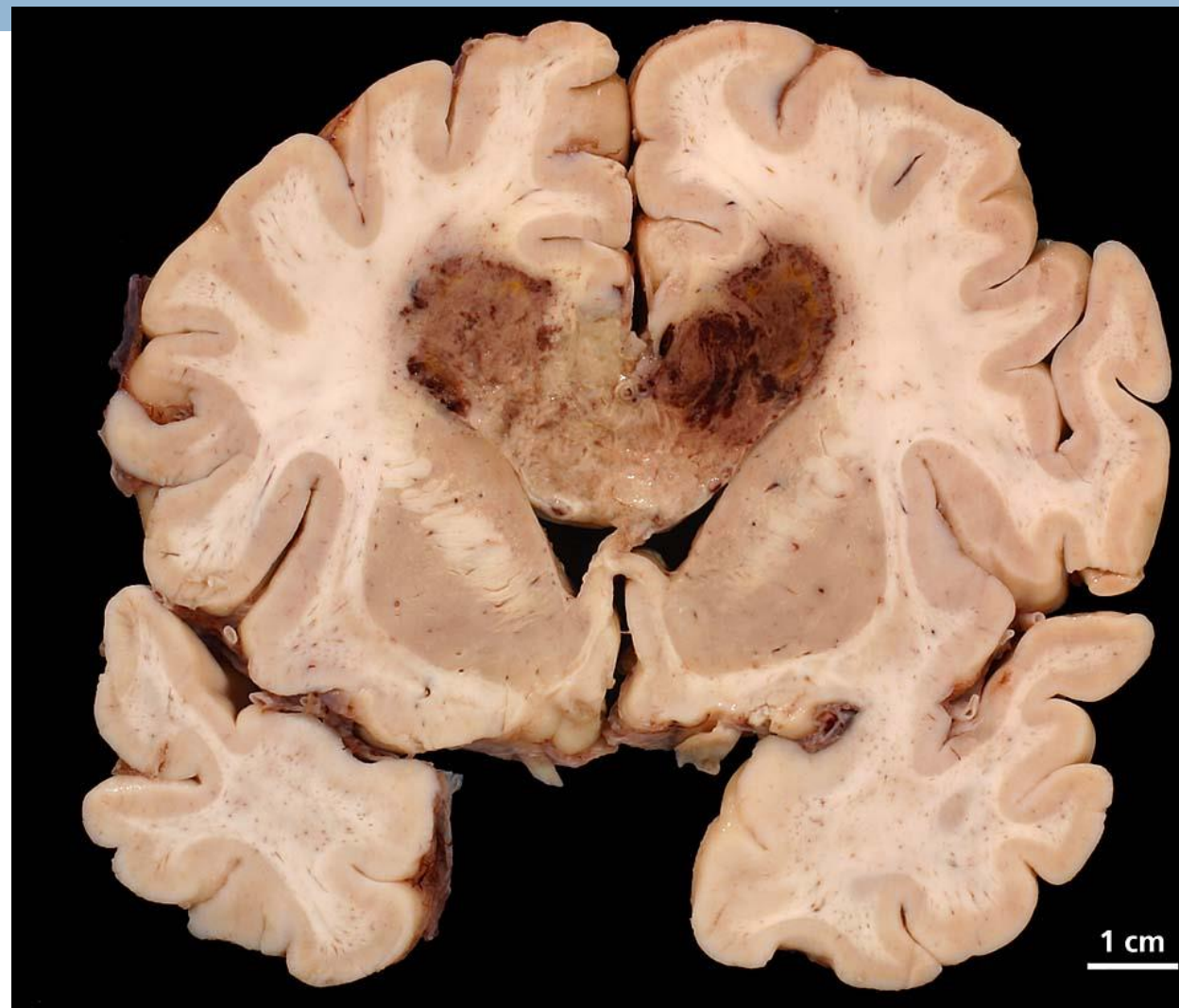


Glioblastomul multiform

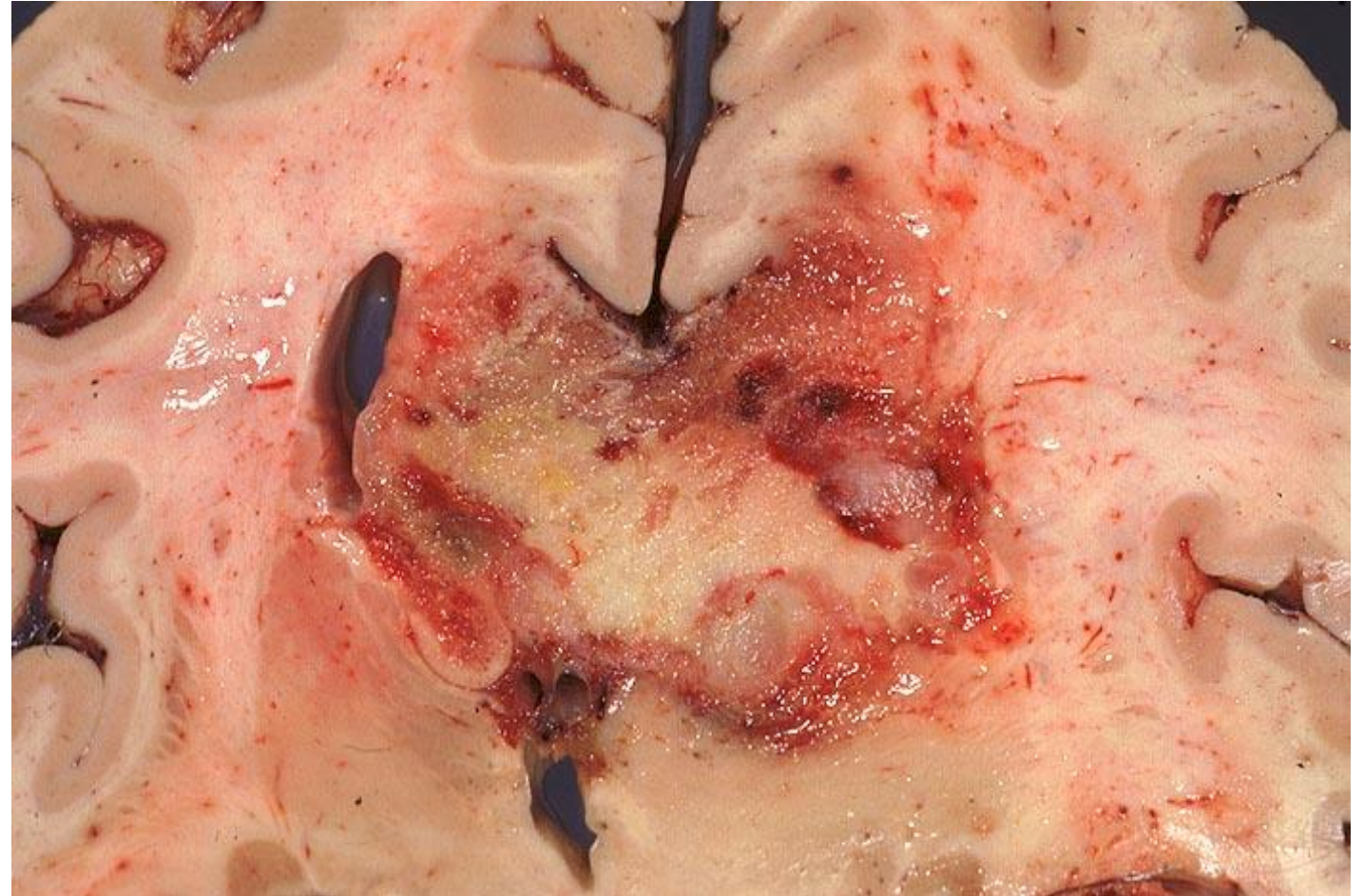
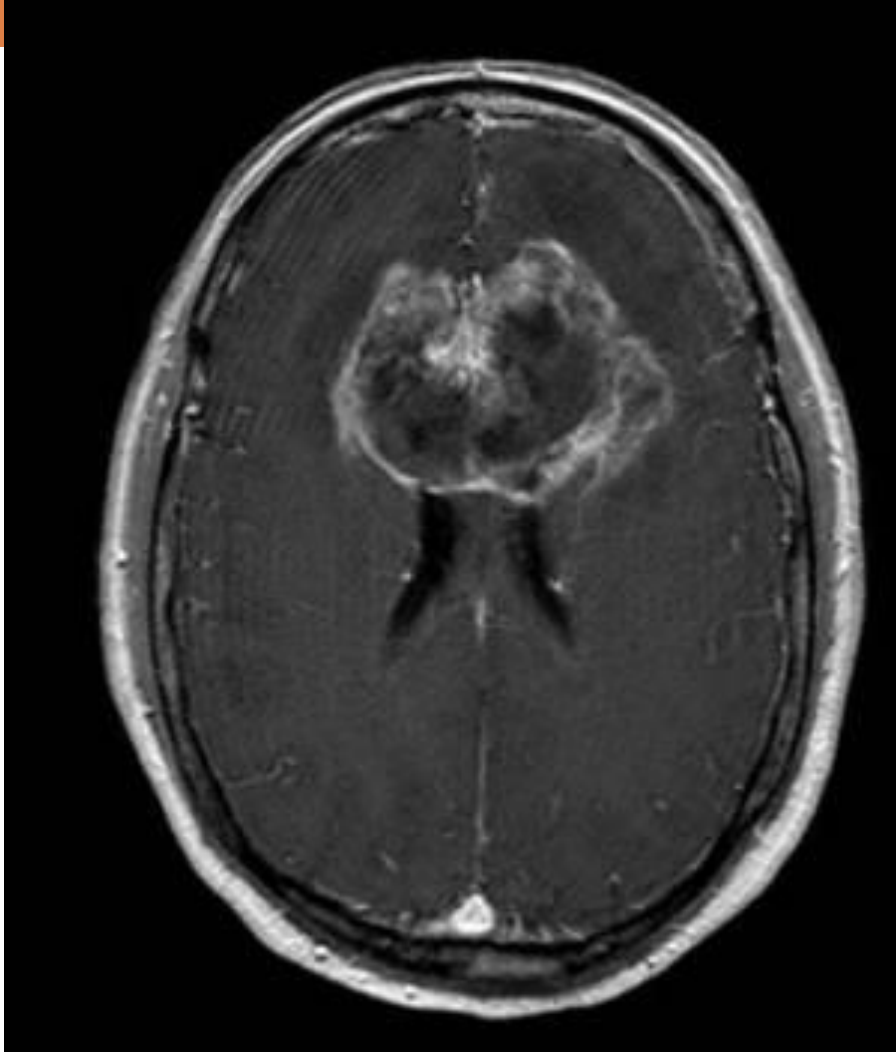
- tumora glială cu cea mai exprimată anaplazie;
- apare în special la vârstnici;
- supraviețuire redusă.

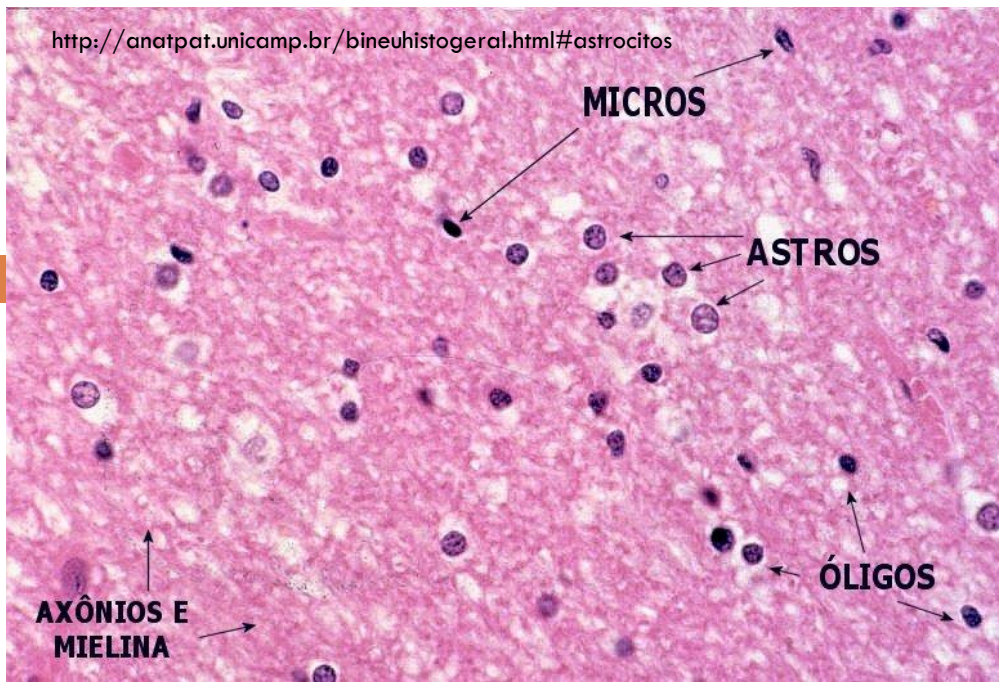
Macroscopic:

- tumoră relativ bine conturată, culoare pestriță, albicioasă-gălbuie cu zone brun-hematice;
- consistență moale;
- pe secțiune prezintă multiple focare recente (roșii) și vechi (brune) de hemoragie;
- se dezvoltă extensiv și adeseori infiltrază prin corpul calos, emisfera cerebrală de partea contralaterală = aspect „în fluture”.

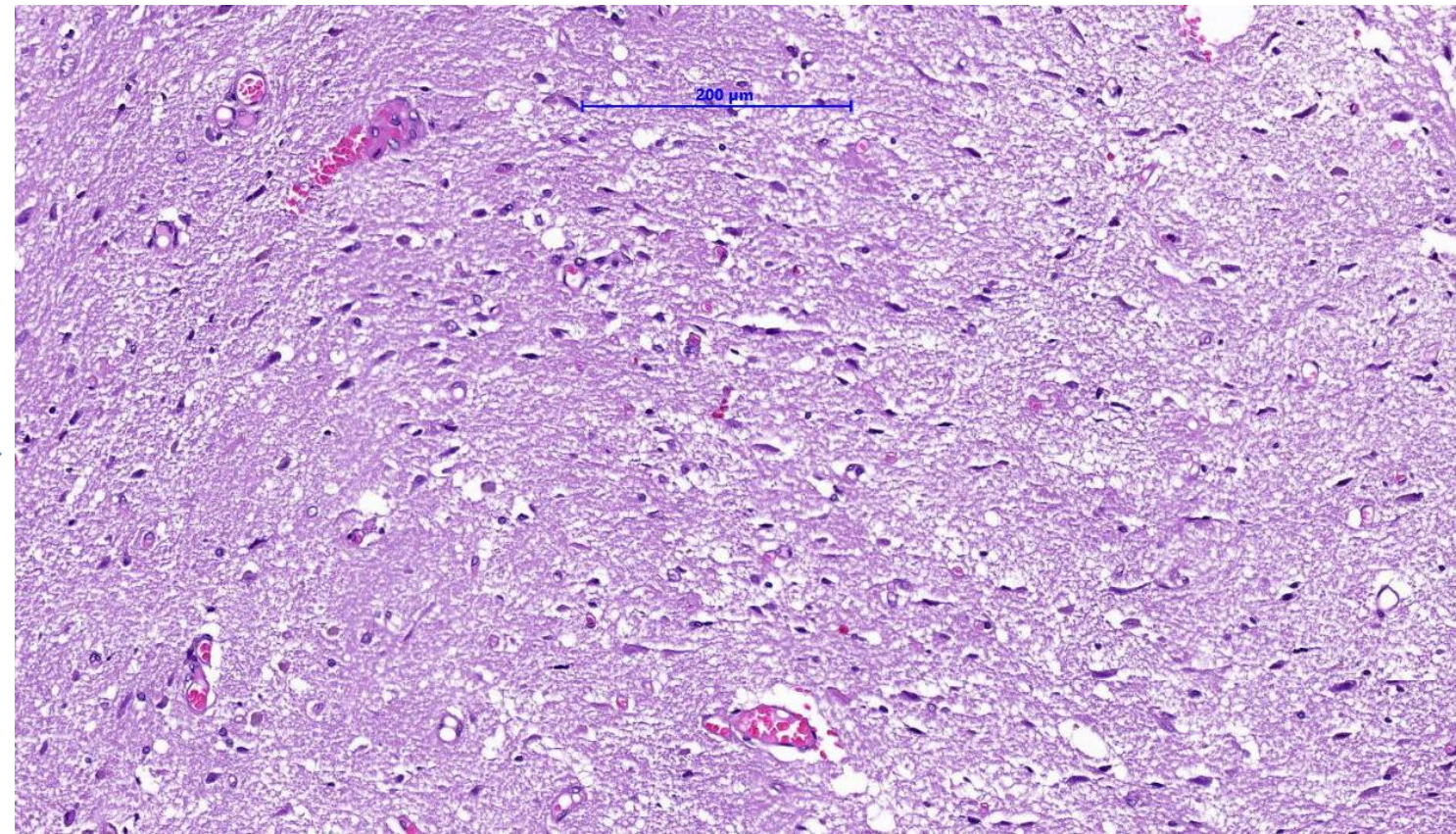


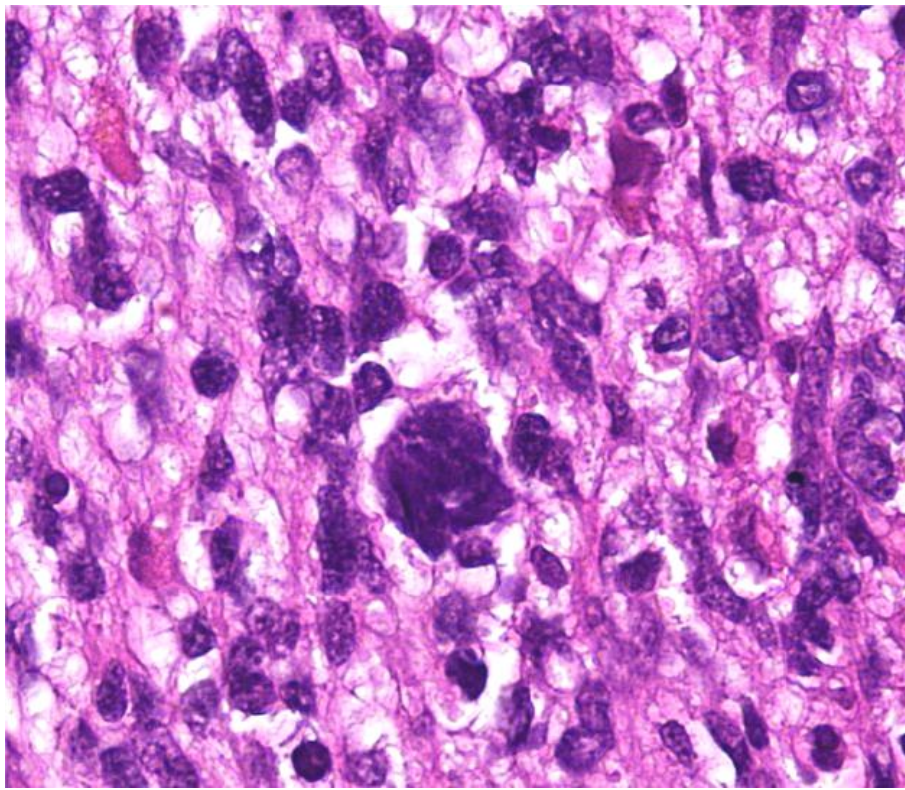
Glioblastomul multiform



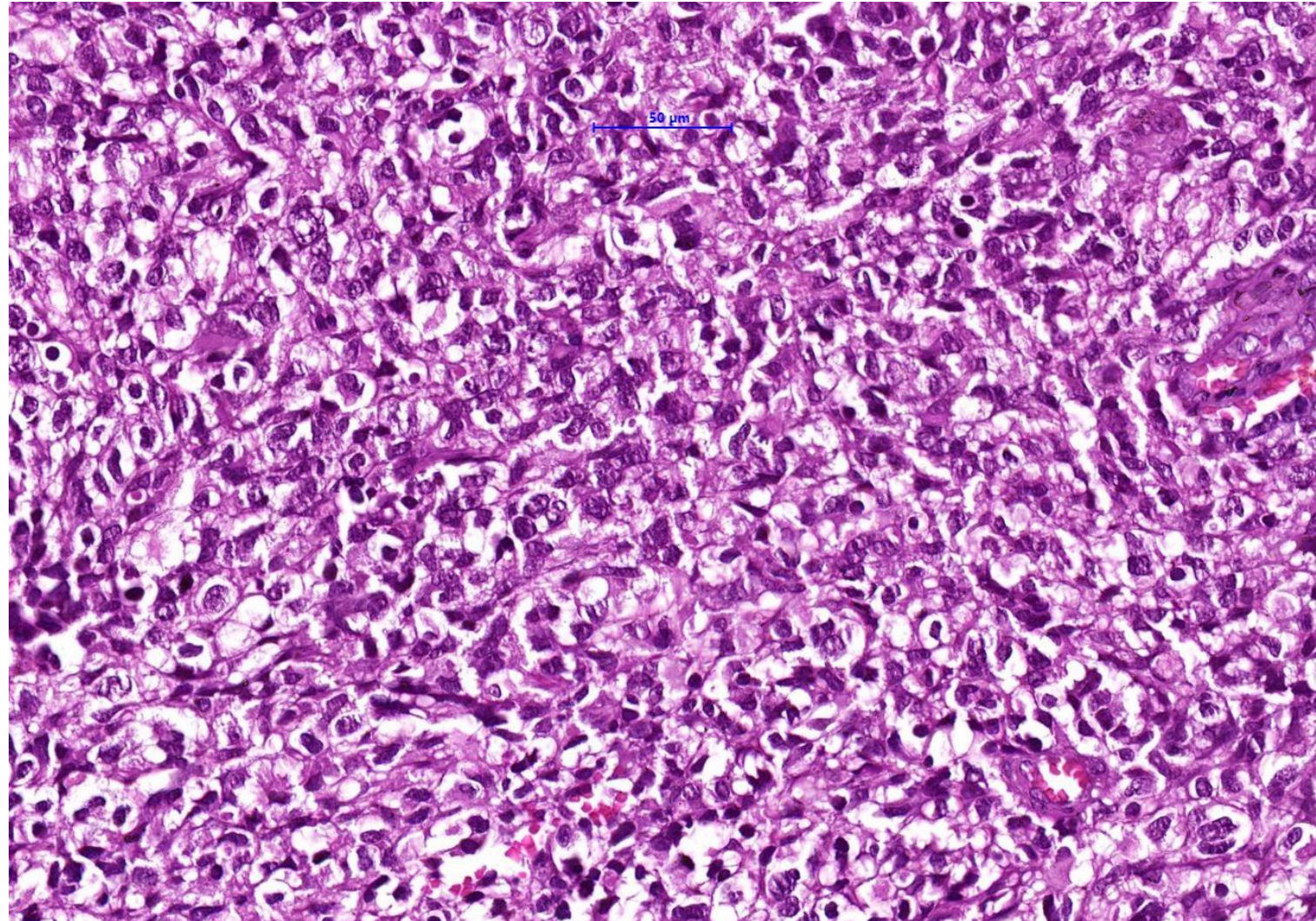


Celule gliale
Tessut nervos } - aspect normal





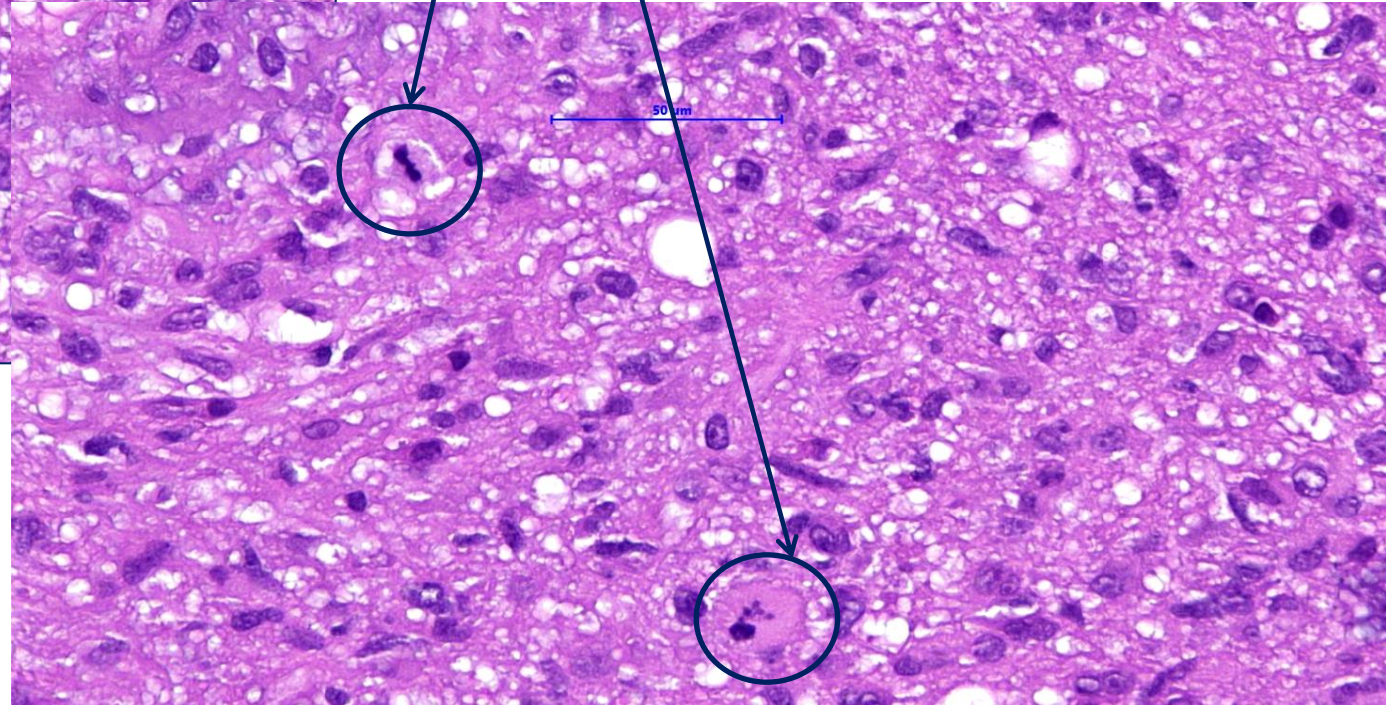
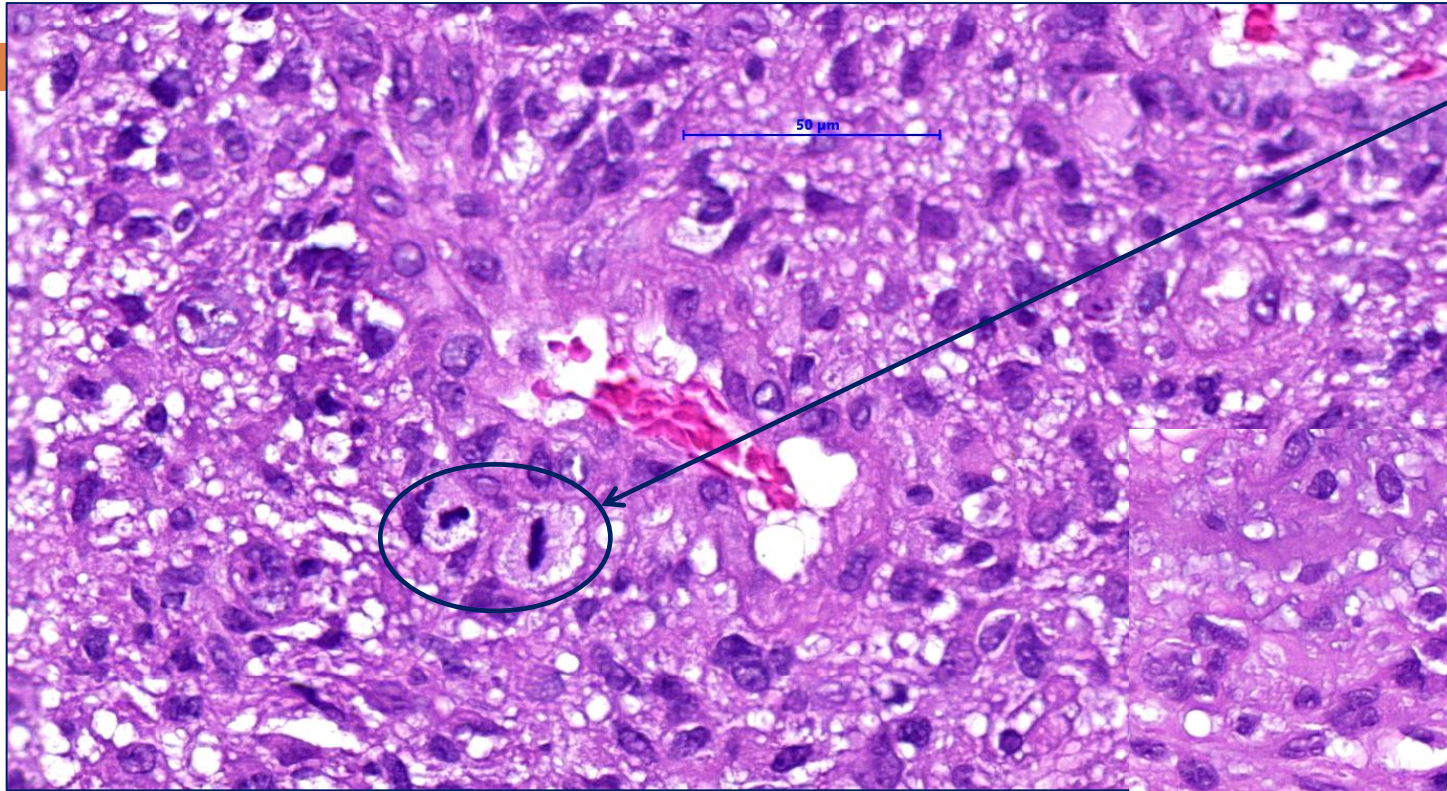
Glioblastomul multiform



Tumora glială cu fibrilaritate de fond:

- densitate și anaplazie celulară exprimate (pleomorfism nuclear marcat, mitoze atipice frecvente);
- necroze tumorale serpiginioase cu palisadarea nucleilor la periferia acestora;
- proliferări endoteliale pronunțate - aspect "glomeruloid".

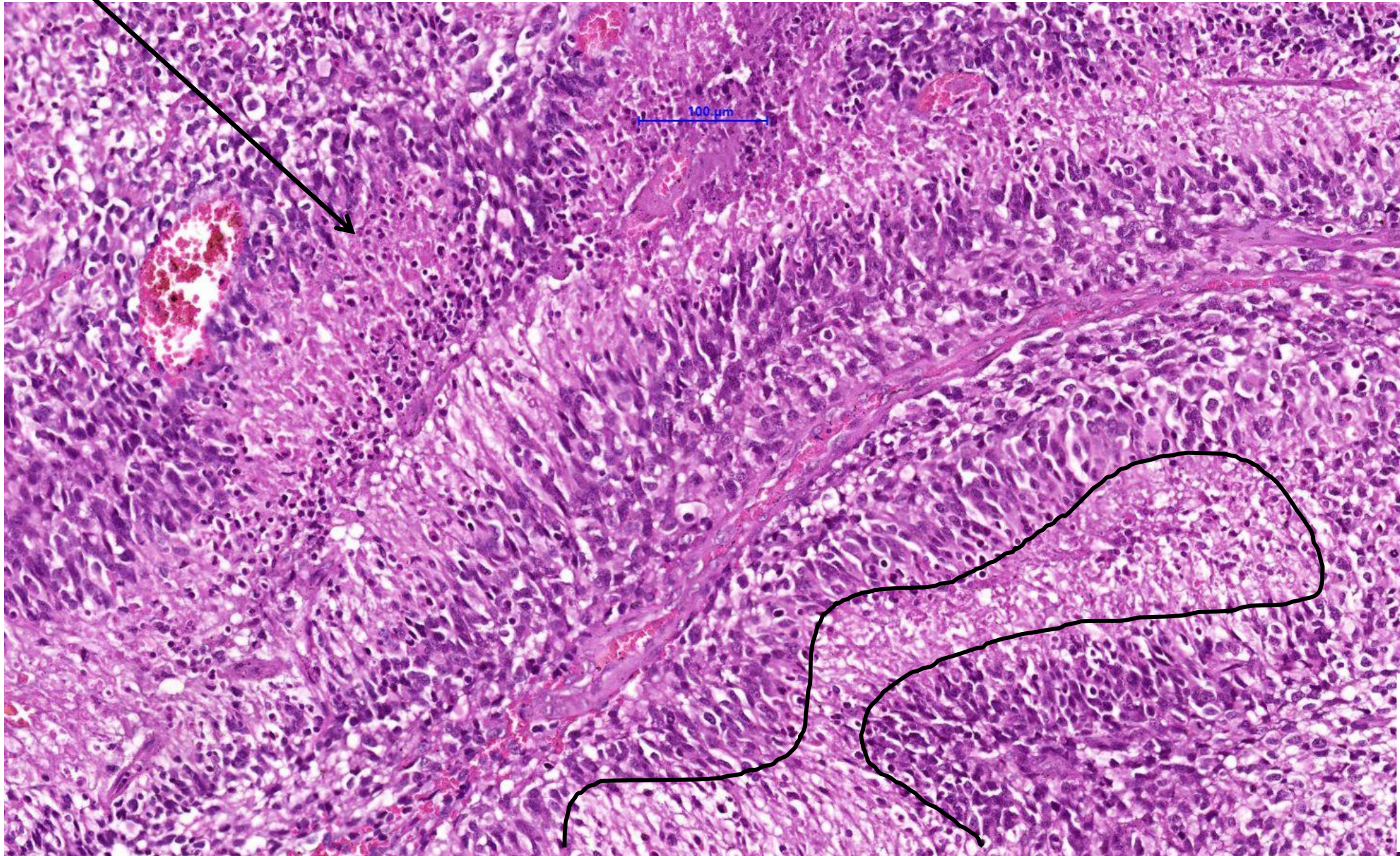
- Microscopic:**
- celularitate marcată;
 - pleomorfism celular exprimat + bizarerii nucleare + celule multinucleate + figuri mitotice



Glioblastomul multiform

Glioblastomul multiform

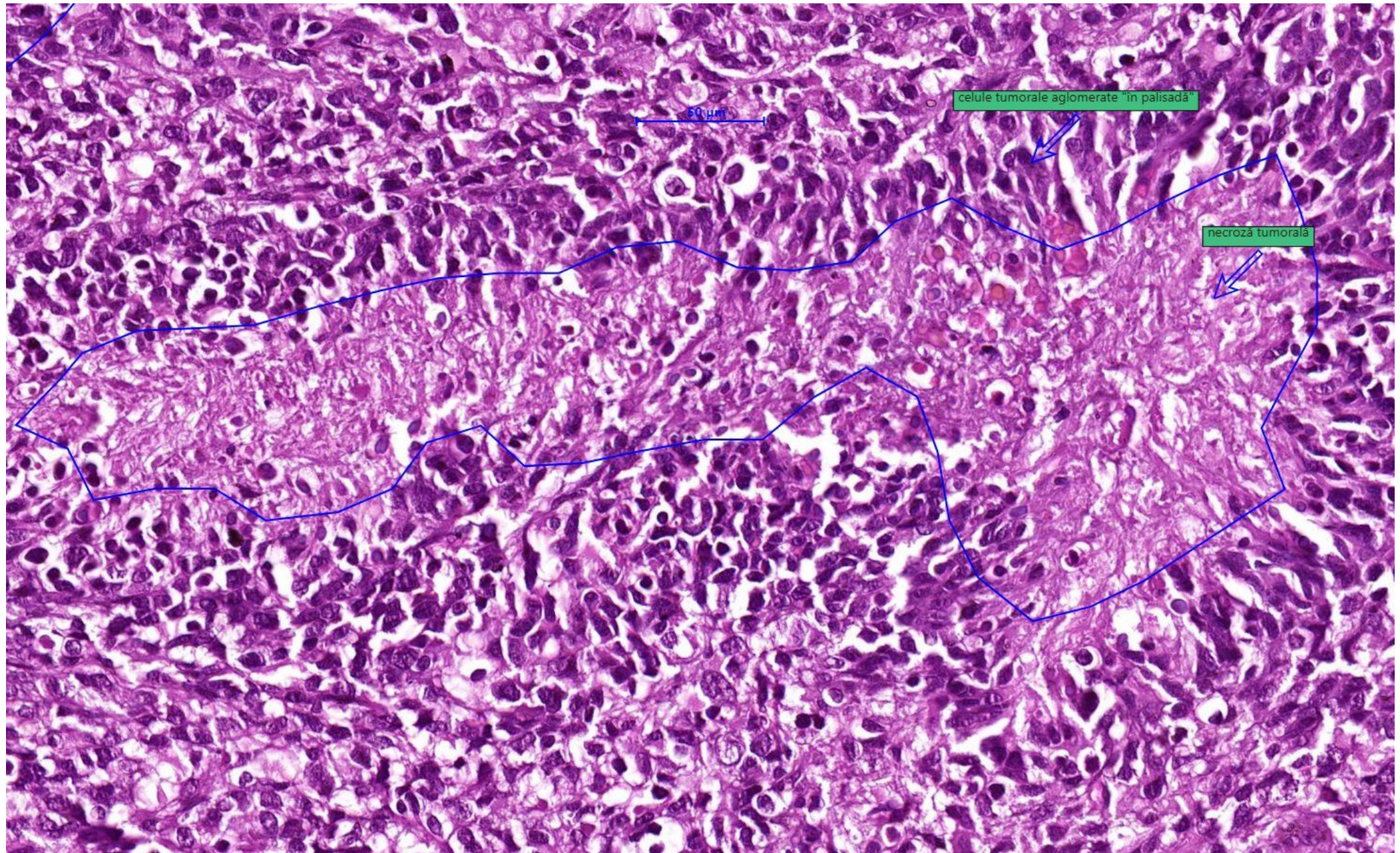
- focare serpiginoase de necroză înconjurată de celule tumorale aglomerate în „palisadă” la periferia acestora;



- necroză tumorală

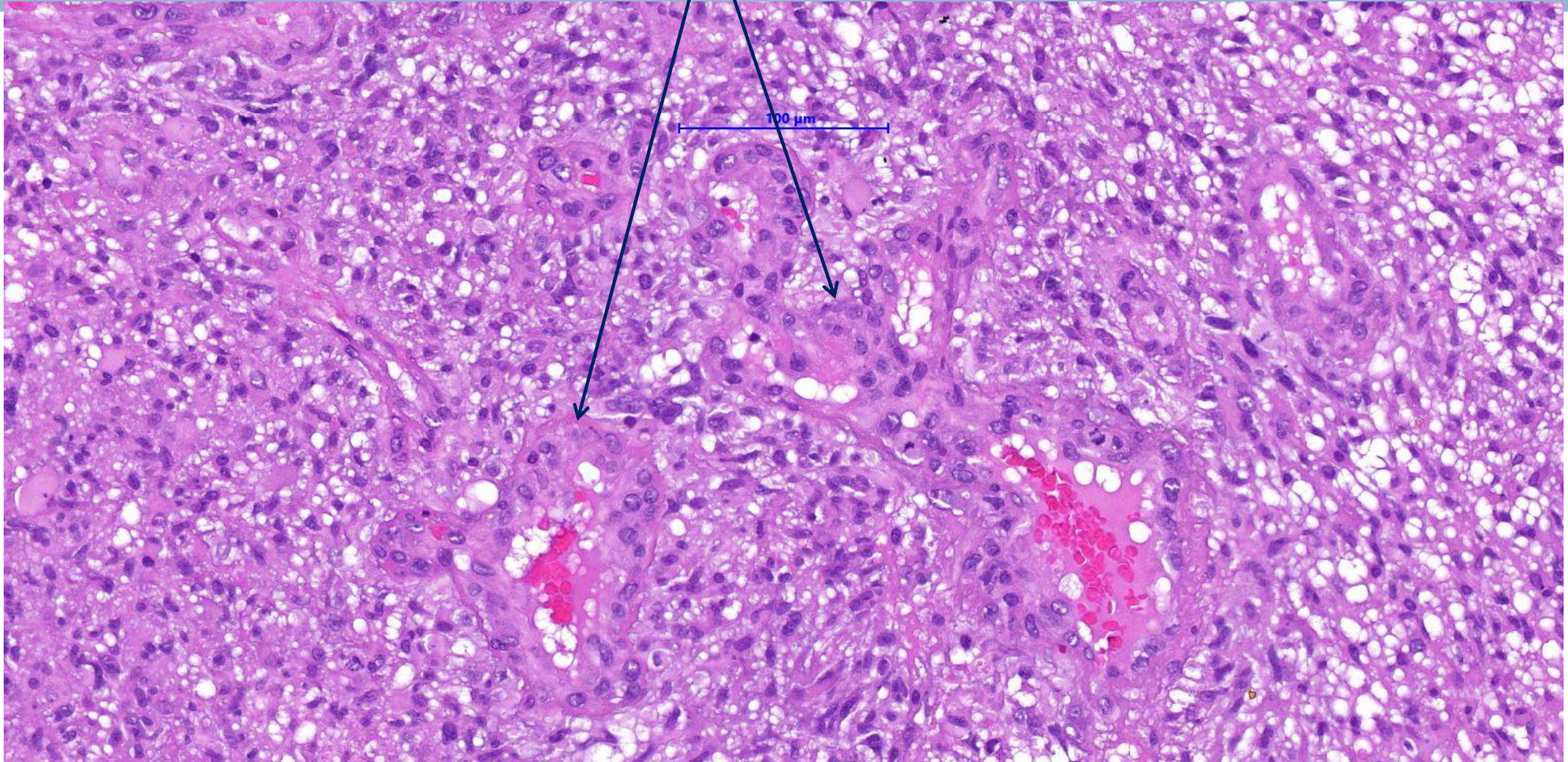


Glioblastomul multiform



Glioblastomul multiform

- proliferarea de celule endoteliale în ciorchine (formațiuni "glomeruloide").



Glioblastomul multiform

- proliferarea de celule endoteliale în ciorchine (formațiuni "glomeruloide").

