

1. Hipertrofia celulara -definitie, incadrare, generalitati-pag.18

Este o modificare , o leziune celulara elementara cantitativa, produsa prin perturbarea metabolismului celular

Hipertrofia celulara reprezinta o marire de volum a unei celule , fara modificarea formei celulei sau a raportului nucleu-citoplasmatic

Este consecinta cresterii activitatii metabolice;reprezinta un raspuns celular la o agresiune nespecifica

Agresiunea poate fi :

- Hormonala- in cazul fibrei miometrial (fibrele musculare ale uterului); in sarcina se maresta de peste 100 de ori.
- Mecanica -in cazul fibrei miocardice (muschiul inimii = miocard) suprasolicitate de un obstacol in curgerea sangelui
- Aceasta leziun celulara poate fi :
  - Reversibila
  - Ireversibila
- Aceasta leziun celulara poate fi :

- Insoțita de modificari de tip degenerativ
- Neinsoțita de modificari de tip degenerativ

Diagnosticul diferential cu (se deosebeste de):

- Cresterea in volum a celulei prin imbibitie apoasa
- Cresterea in volum a celulei prin acumulare in exces a unei substante in citoplasma
- Celula giganta multinucleata - celula mare cu nuclei multipli

## 2. Metaplazia –pag.158

Aceasta leziune este consecinta tulburarilor de diferentiere celulara

Este o forma de regenerare anormala in care un tip de tesut diferentiat este inlocuit de alt tip de tesut, de asemenea diferentiat, dar anormal prin sediul sau

Metaplazia se intalneste atat in tesutul epitelial ca si in tesutul conjunctiv

Cele mai frecvente metaplazii apartin tesutului epitelial

Exemple:

- Transformarea epiteliului de tip cilindric in testut de tip pavimentos
  - Din mucoasa bronhiilor
  - Mucoasa tubului digestiv
  - Glandele endocolului
- Metaplazia de tip intestinal a mucoasei gastrice (transformarea epiteliului de tip gastric in epiteliu de tip intestinal (care secreta mucus)
- Metaplazia pavimentoasa a epiteliului de tip tranzitional urinar (transformarea epiteliului de tip urotelial= tranzitional in epiteliu pavimentos )

Metaplazia este produsa de factori provocatori- inflamatie cronica si deficit de vitamina A –care induc proliferarea celulelor de rezerva si care, ulterior, se diferentiaza in alt tip celular.

- Metaplazia in tesutul conjunctiv se manifesta cel mai frecvent prin transformarea tesutului conjunctiv in tesut osos , rezultand osificari anormale.

### 3. Hemoragii in cavitatile seroase ale organismului-definitie,exemple-pag.141

Hemoragia reprezinta scurgeréa saingelui in afara aparatului cardiovascular.

Hemoragii in cavitatile seroase ale organismului sunt hemoragii in cavitati preformate.

Exemple:

- o hematotorax-reprezinta acumulare de sange in cavitatea pleurala
- o hemopericard -reprezinta acumulare de sange in cavitatea pericardica
- o hemoperitoneu- reprezinta acumulare de sange in cavitatea peritoneala
- o hematoceel -reprezinta acumulare de sange in vaginala testicula
- o hematosalpinx -reprezinta acumulare de sange in lumenul trompei uterine (salpinge)
- o hemartroza- reprezinta acumulare de sange in cavitatea articulara

#### 4. Plamanul de staza (etiologie, macroscopie)-pag.140

4

2p. }

- Apare in staza sanguina din sistemul venos pulmonar care poate avea drept cauze

- o Stenoza orificiului mitral
- o Insuficienta ventriculara stanga

Macroscopie:

- Determinat de acumularea de sange venos in plaman →

- o Marire de volum a ambilor plamani
- o Culoare rosie – violacee (cianotica)
- o Palpare – crepitatii diseminate ,elasticitate redusa
- o La sectionare - sange negricios, neoxigenat, in cantitate mare

- Cand staza este prelungita →

- o Culoarea devine cianotica, bruna
- o Consistenta creste (induratie bruna) mai ales la baza plamanilor

6p. }

2p. }

### 5. Miomul (definitie, localizare)-pag.170

Definitie: tumora benigna a tesutului vascular muscular

Miomul

- o daca se formeaza din fibre musculare netede se numeste leiomiom
  - o daca se formeaza din fibre musculare striate se numeste rabdomiom
- leiomiomul este localizat in organele care contin tesut muscular neted

- perete uterin(miometru),stomac, esofag, intestin
- prostata, vezica urinara
- ovar

5

- plaman
  - o dar si in partile moi din fibrele musculare netede existente in peretele vaselor si hipoderm (stratul cel mai profund al pielii = tegumentul)
- rabdomiomul
- o este o tumora rara
  - o este localizat in organele care contin tesut muscular striat
    - frecvent - miocard
    - rar : plaman, limba, alte organ

6. Hemangiomul definitie, localizare, macroscopice, tipuri <sup>ADK</sup> microscopice-pag 171

41. }  
6 }  
1.0/p }
- Hemangiomul este o tumora vasculara benigna dezvoltata din vasele sanguine
  - Localizare – piele , tesuturi moi buze, ficat, plaman, creier, rinichi oase
  - Macroscopie
    - o Tumora unica, tumori multiple
    - o Dimensiuni: de la cativa mm la tumori gigante
    - o Forma : poate fi bine conturata si delimitata sau poate avea caracter infiltrativ
    - o Culoarea poate fi rosie vie, daca contine sange arterial sau cianotica daca contine sange venos

Tipuri microscopice

- Hemangiomul capilar
- Hemangiomul cavernos
- Hemangiomul racinos
- Hemangiomul venos

7. Sarcoame (definitie, macroscopie)-pag 174

Sarcoamele sunt tumori maligne ce se dezvoltă din tesuturile de origine mezenchimală; tumori ubicvitare (se pot dezvoltă oriunde în organism)

- Culoare – albicioasă rozată
- Tumori voluminoase, comparativ cu carcinoamele
- Tumori în general prost delimitate
- Consistență moale, friabilă, slăbicioasă, asemănătoare carni de pește (uneori pot fi de consistență crescută, fermă, rar dură).
- Pe secțiune prezintă zone de necroză și zone hemoragice

3p. {  
6p. {  
1p. - aspect evolutiv.



**Caracterele biomorfologice ale tumorilor**

**Tumorile benigne**

**Nomenclatură**

În denumirea tumorilor benigne se folosește sufixul <sup>1/3</sup> "-om" care se adaugă numelui țesutului din care se dezvoltă tumora. De exemplu, tumora dezvoltată din țesutul cartilajinos va fi denumită condr - om; tumora dezvoltată din țesutul osos va purta numele de oste - om; tumora dezvoltată din țesutul adipos va fi numită lip - om; tumora dezvoltată din epitelii glandular se va numi aden - om.

**Caracteristicile morfologice macroscopice**

Tumora benignă se dezvoltă strict local, expansiv. Dacă se dezvoltă în structuri tisulare compacte, ea are formă în general nodulară, este bine delimitată, circumscrișă și încapsulată, prezintă o consistență variabilă (solidă, chistică sau moale). Dacă se dezvoltă din epitelii de suprafață, are aspect fungos sau polipos. În general, culoarea este deosebită de a țesuturilor vecine, normale.

**Caracteristicile morfologice microscopice**

Histologic, țesutul tumoral benign este alcătuit din celule diferențiate, mature, asemănătoare țesuturilor de origine.

**Caracteristicile evolutive**

Creșterea tumorală benignă este lentă, permanentă, neinfiltrantă împingând țesuturile vecine, fără a le distruge; poate, însă, provoca atrofia lor prin compresie. Tumorile nu pătrund în vase, deci, nu diseminează la distanță. După extirpare chirurgicală, de regulă, nu recidivează. Consecințele dezvoltării tumorii benigne sunt variabile.

0,5 2p



9

În țesutul conjunctiv, metaplazia se manifestă mai ales prin transformarea țesutului conjunctiv fibros în țesut osos, rezultând, deci, osificări anormale ca sediul (osificări heterotopice), un astfel de exemplu este osificarea unui nodul tuberculos. Mecanismul nu este cunoscut.

## Displazia \*

Sub acest termen sunt grupate o serie de leziuni, în general cu caracter hiperplazic și metaplazic, mai ales ale epitelilor de înveliș și căptușire, caracterizate prin tulburări în grade variate ale arhitectonicii și morfologiei celulare, rezultând structuri anormale.

În histogeneza unui epiteliu normal sunt mai multe faze (etape) ce se succed într-o ordine precisă: diferențierea, creșterea, maturarea, stratificarea. Leziunea de tip displazic apare când această ordine este perturbată.

Uneori, modificările sunt minime, cu reproducerea unor structuri apropiate de normal (displazia simplă). Alteori, structurile reproduse se abat mult de la normal, displazia apărând agravată. Uneori, leziunile de tip displazic sunt reversibile, alteori, evoluează spre leziuni de tip tumoral. Un exemplu de displazie este displazia fibrochistică a glandei mamare (boala Réclus) ce apare la femei în unele condiții de stimulare hormonală excesivă.

10

	<b>10. Documente de insotire ale produselor biologice ce sunt aduse in Serviciul de Anatomie Patologica –Norme lg.104-art.8;art.15;art.6</b>
	Produsele biologice examinate in compartimentul de histopatologie – <u>piese operatorii</u> , material biptic , fragmente recoltate in cursul <u>autopsiei</u> vor fi insotite de un <u>bilet de trimitere</u> care trebuie sa cuprinda :
	Nume, prenume, varsta, CNP
SP	- Nr. FO, date clinice si tratamente aplicate anterior , datele examenului macroscopic intraoperator al piesei prelevate, rezultate histopatologice anterioare, diagnostic prezumtiv
	- Data interventiei
	- Semnatura si parafa medicului care trimite
	Totodata se aduce la laboratorul de histopatologie <u>acordul pacientului</u> sau al apartinatorului acestuia sau a reprezentantului legal pentru:
	- distrugerea tesuturilor ramase dupa orientarea macroscopica a pieselor chirurgicale , biopsii sau fragmente recoltate la autopsie. Minim trei luni dupa definitivarea diagnosticului histopatologic
	- folosirea unor fragmente tisulare /organe in scop didactic sau ca piese de muzeu
	- folosirea produselor biologice recoltate in studii medicale
	- folosirea in scop didactic a fotografiilor tesuturilor sau organelor recoltate/examinate
	Produsele biologice examinate in compartimentul de citologie (lichide, frotiuri exfoliative etc.) vor fi insotite de un <u>bilet de trimitere</u> care sa cuprinda:
	- date de identificare pacient; informatii medicale privind pacientul (rezultate citologice anterioare); precizarea zonei anatomice din care s-a recoltat produsul citologic; tehnica de recoltare
	- diagnosticul prezumtiv
	- semnatura si parafa medicului care solicita examenul citopatologic

±

9,5

7,5

9,5

9,5

9,5

2,5