Аденомы — доброкачественные новообразования из железистого эпителия. Они развиваются в органах, где паренхима состоит полностью из эпителия (печень, почки, эндокринные органы), а также в трубчатых и полых органах , имеющих железы в слизистой оболочке. Таким образом, аденомы бывают как органоспецифические, так и органонеспецифические. При экзофитном росте опухоль имеет вид пальцевидного выроста — полипа. При эндофитном росте выявление возможно только при микроскопическом исследовании (плоская аденома).
В зависимости от структур, образованных железистым эпителием, выделяют следующие типы аденом: тубулярные (трубчатые структуры), трабекулярные (балочные структуры), альвеолярные, папиллярные (сосочковые), цистаденомы (кистозные). Аденому с развитой стромой — фиброаденому обнаруживают в молочной железе, яичниках и других органах. В отличие от папиллом, в аденомах нередко находят диспластические изменения, и даже рак in situ, чаще происходит малигнизация с развитием аденокарцином.

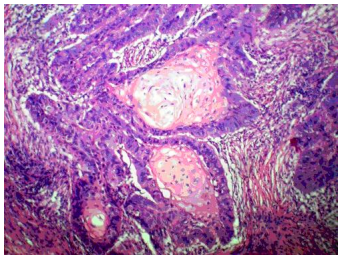
Плоскоклеточный рак возникает в тех же органах и тканях, что и папилломы из клеток-предшественниц плоского эпителия, а также в очагах метаплазии.

Наиболее часто плоскоклеточный рак развивается в коже, лёгких, гортани, пищеводе, шейке матки, влагалище, мочевом пузыре. Выделяют рак in situ и инвазивный плоскоклеточный рак, классифицируемый **по уровню дифференцировки**.

 Высоко дифференцированный плоскоклеточный рак. Характерно экстрацеллюлярное ороговение с формированием раковых жемчужин, стратификация, комплексность, наличие межклеточных мостиков.

 Умеренно дифференцированный рак — внутриклеточное ороговение, стратификация, комплексность, наличие межклеточных мостиков.

 Низкодифференцированный рак — только стратификация, комплексность, наличие межклеточных мостиков.



Плоскоклеточный высокодифференцированный ороговевающий рак лёгкого

Интересные статьи:

1) Внутриутробная гипоксия

2) Псевдопаралитические миастении

3) Артрит Лайма и спондилопатии