Формы гепатоцеллюлярной карциномы: узловая, массивная; диффузно-инфильтративная.

Опухоль представлена одним или множеством узлов бледно-коричневого или зелёного цвета (так как клетки гепатоцеллюлярной карциномы могут продуцировать жёлчь). Масса печени увеличена до 2–3 кг. В большинстве случаев гепатоцеллюлярная карцинома имеет трабекулярное строение. Опухолевые клетки более крупные, чем гепатоциты, с обильной эозинофильной цитоплазмой и выраженным в разной степени клеточным атипизмом. Иногда обнаруживают внутриклеточные включения — тельца Мэллори, гранулы α1-антитрипсина. Клетки образуют двух-, трёх- или многоядерные трабекулы и тяжи. Между ними видны синусоиды, иногда жёлчные капилляры. В опухоли постоянно присутствуют участки некроза, кровоизлияния, иногда холестаз. Гепатоцеллюлярная карцинома также может иметь железистое, ацинарное (псевдожелезистое), компактное (солидное) строение, иногда низкую дифференцировку с признаками анаплазии и гигантскими многоядерными атипичными клетками. Гепатоцеллюлярная карцинома растёт инвазивно, характерно прорастание в вены, часто тромбоз воротной вены. Метастазирует гематогенно в 50% случаев.

По системе TNM стадии гепатоцеллюлярного рака обозначают следующим образом:

T1 — одиночный раковый узел диаметром менее 2,0 см, не прорастающий в сосуды;

T2 — одиночный узел менее 2,0 см, но прорастающий в сосуды, либо одиночный узел не прорастающий в сосуды диаметром более 2,0 см, либо множественные узлы одной доли менее 2,0 см без прорастания сосудов;

T3 — одиночная опухоль более 2,0 см или множественные новообразования одной доли, каждое не более 2,0 см, прорастающие в окружающие ткани;

T4 — множественные раковые узлы, прорастающие в крупные ветви портальной или печёночной вены.

Холангиоцеллюлярный рак

Холангиоцеллюлярный рак (холангиоцеллюлярная аденокарцинома, холангиокарцинома, рак жёлчных протоков) — злокачественная опухоль из эпителия жёлчных протоков, возникает преимущественно у пациентов старше 60 лет. Более редка, чем гепатоцеллюлярная карцинома. Чаще выявляют на Востоке, что может быть связано с глистной инвазией

(Opistorchis sinensis). Описаны случаи холангиоцеллюлярного рака после применения торотраста (контрастное вещество для рентгенологического исследования).

Интересные статьи:

1) Первичные иммунодефициты

2) Реакции гиперчувствительности

3) Гуморальный иммунитет