

Среди опухолей **нейроэпителиальной ткани** наибольшее значение имеют глиальные опухоли. На основании особенностей гистогенеза их делят на астроцитарные и олигодендроглиальные. Эти опухоли могут быть низкой и высокой степени злокачественности, в соответствии с предложенными ВОЗ критериями, включающими наличие или отсутствие атипии ядер, митозов, пролиферации микрососудов, некроза. Гистологическое строение опухоли, возраст больного и наличие у него других заболеваний — важнейшие прогностические факторы.

Астроцитарные опухоли составляют примерно 50% всех неоплазий ЦНС. Среди доброкачественных астроцитарных опухолей наибольшее значение имеют фибриллярная астроцитома, пилоцитарная астроцитома и плеоморфная ксантоастроцитома.

Частая локализация — большие полушария, реже мозжечок, ствол мозга, спинной мозг. К злокачественным астроцитомам относят анапластическую астроцитому и мультиформную глиобластому. Эти глиомы поражают все отделы головного мозга, но чаще — большие полушария мозга. Большинство злокачественных астроцитом — спорадические, однако возможно их развитие при [генетических синдромах](#)

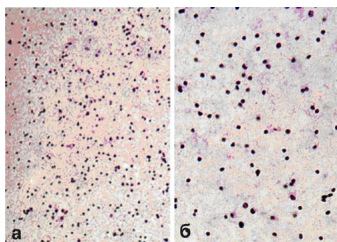
(нейрофиброматозе 1 и 2 типов, синдроме Ли–Фромени, синдроме Тюрко). Кроме того, эти опухоли могут носить семейный характер при отсутствии какого-либо генетического синдрома.

Олигодендроглиальные опухоли — олигодендроглиомы и олигоастроцитомы.

Гистологически олигодендроглиальные опухоли неоднородны. Выделяют олигодендроглиому низкой степени злокачественности и анапластическую олигодендроглиому (высокой злокачественности). Для многих олигодендроглиом характерны делеции 1p и 19q. Большинство олигодендроглиом имеют низкую степень злокачественности. Морфологически для них характерны кальцификация, частые спонтанные кровоизлияния вследствие обилия сосудов.

Эпендимомы растут из эпителиальных клеток, выстилающих желудочки мозга. Как правило, опухоли имеют высокую степень злокачественности. При большом количестве митозов и гиперклеточности говорят об анапластической эпендимоме.

Медуллобластома — редкая злокачественная опухоль. Она состоит из большого количества тесно расположенных, несколько удлинённых клеток, часто образующих псевдорозетки. Опухоль растёт в полость IV желудочка. Медуллобластома обычно возникает у детей 2–7 лет.



Фибриллярная астроцитома



Интересные статьи:

- 1) [Опухоли лоханок и мочеточников](#)

2) [Патогенез ревматизма](#)

3) [Узелковый полиартериит](#)