Среди опухолей периферических нервов наиболее часты шваннома (невринома, неврилеммома), возникающая из шванновских клеток оболочек нервов, и нейрофиброма, развивающаяся из фибробластов эндо- и перineврия.

 Шваннома может быть расположена в полости черепа, позвоночном канале , дистальных отделах периферических нервов. Макроскопически шваннома — инкапсулированный узел с чёткими очертаниями диаметром обычно 2–3 см. Микроскопически по Антони различают шванномы типов А и В.

◊ Шванномы типа А построены из вытянутых клеток, формирующих ритмические фигуры в виде параллельных рядов, разделённых гомогенной эозинофильной безъядерной зоной. Такие структуры получили название телец Верокаи.

◊ Шванномы типа В телец Верокаи не формируют. В них часто находят миксоматозные участки, очаги ксантоматоза, аномалии развития сосудов, фиброз.

Существуют злокачественные невриномы (неврогенные саркомы) периферических нервов. Для них характерны повышение митотической активности и кистозное строение.

 Нейрофибромы на основании гистологических и биологических особенностей делят на кожные и плексиформные.

◊ Кожные нейрофибромы расположены в дерме или подкожной клетчатке, не имеют капсулы и построены из веретёновидных клеток. Строма богата коллагеновыми волокнами.

◊ Плексиформные нейрофибромы развиваются у больных нейрофиброматозом типа 1 (болезнью Реклингхаузена). Они нередко множественные, возникают, как правило, на волосистой части головы или шее. Микроскопически опухоль имеет миксоидное строение с небольшим числом клеток различной формы. Через опухолевый узел могут проходить аксоны. Клетки опухоли имеют маркёры шванновских, перineвральных, фибробластических элементов.

Нейрофиброматоз (болезнь Реклингхаузена) — аутосомно-доминантное заболевание. Различают два типа нейрофиброматоза.

 Первый тип связан с генетическими нарушениями в 17q11.2. Характерно сочетание опухолей различных локализаций: нейрофибром, шванном слухового нерва, глиом зрительного нерва, менингиом, пигментированных узелков на радужной оболочке глаз, пигментированных пятен на коже вида «кофе с молоком».

 Второй тип связан с нарушениями в хромосоме 22. Типично развитие двусторонних нейрофибром слуховых нервов или множественных менингиом.

Интересные статьи:

1) Морфогенез крупозной пневмонии

2) Осложнения язвенной болезни

3) Гистологические типы рака желудка