

Patologie

Nemoci
pohlavního
ústrojí ženy
a muže.

Patologie
těhotenství.



Jaroslava Dušková

Ústav patologie 1.LF UK a VFN, Praha

Nemoci ženského genitálu

- vulvy
- vaginy
- děložního hrdla
- děložního těla
- vaječníků
- tuby
- prsu

Vulva

□ vrožené – hymen imperforatus

haematocolpos



□ získané

– nenádorové : atrofie, degenerace, infekce...

– nádorové : prekancerosy–VIN, condyloma,
carcinoma, melanoma

Vulva – regresivní změny

- *atrofie*
- *leukoplakie*

koexistují v

LICHEN SCLEROSUS

(et atrophicus)



Lichen sclerosus et
atrophicus

Condylomata lata



Syfilitický exantém



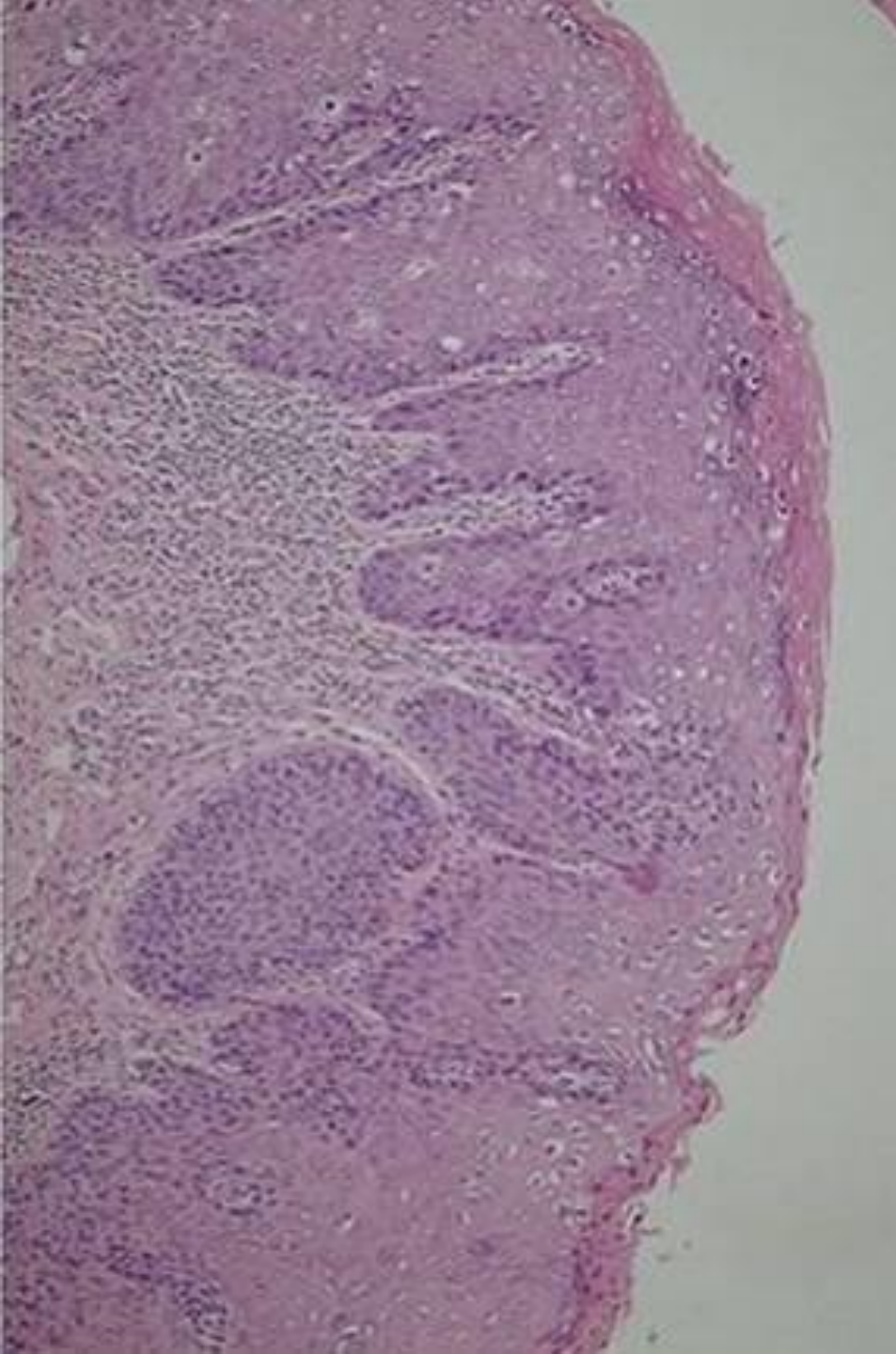
Mukózní pláty



Mukózní pláty



Condylomata
lata



Condylomata acuminata





Ca vulvae



Ca vulvae

Nemoci pochvy

- vrozené – vagina duplex –

- získané

- nenádorové :

- atrofie,

- degenerace, infekce (ulcus durum, bakteriální, mykotické, trichomonas)...

- pseudotumory: cystocele, rectocele, cysts

- nádorové: prekancerosy –VAIN, condyloma, carcinoma, sarcoma botryoides, melanoma



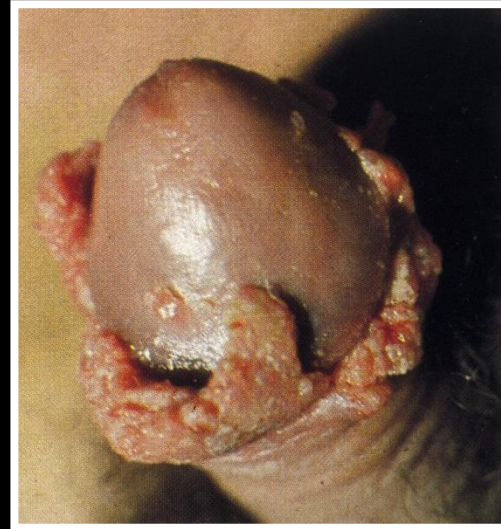
Nemoci dělohy

- inborn – malformations: duplex, septus, bicornis, unicornis...,
- získané
 - nenádorové : atrofie, descensus, prolaps, infekce
 - hyperplasie - pseudotumory...
 - nádorové : prekancerosy – CIN, condyloma, carcinoma,

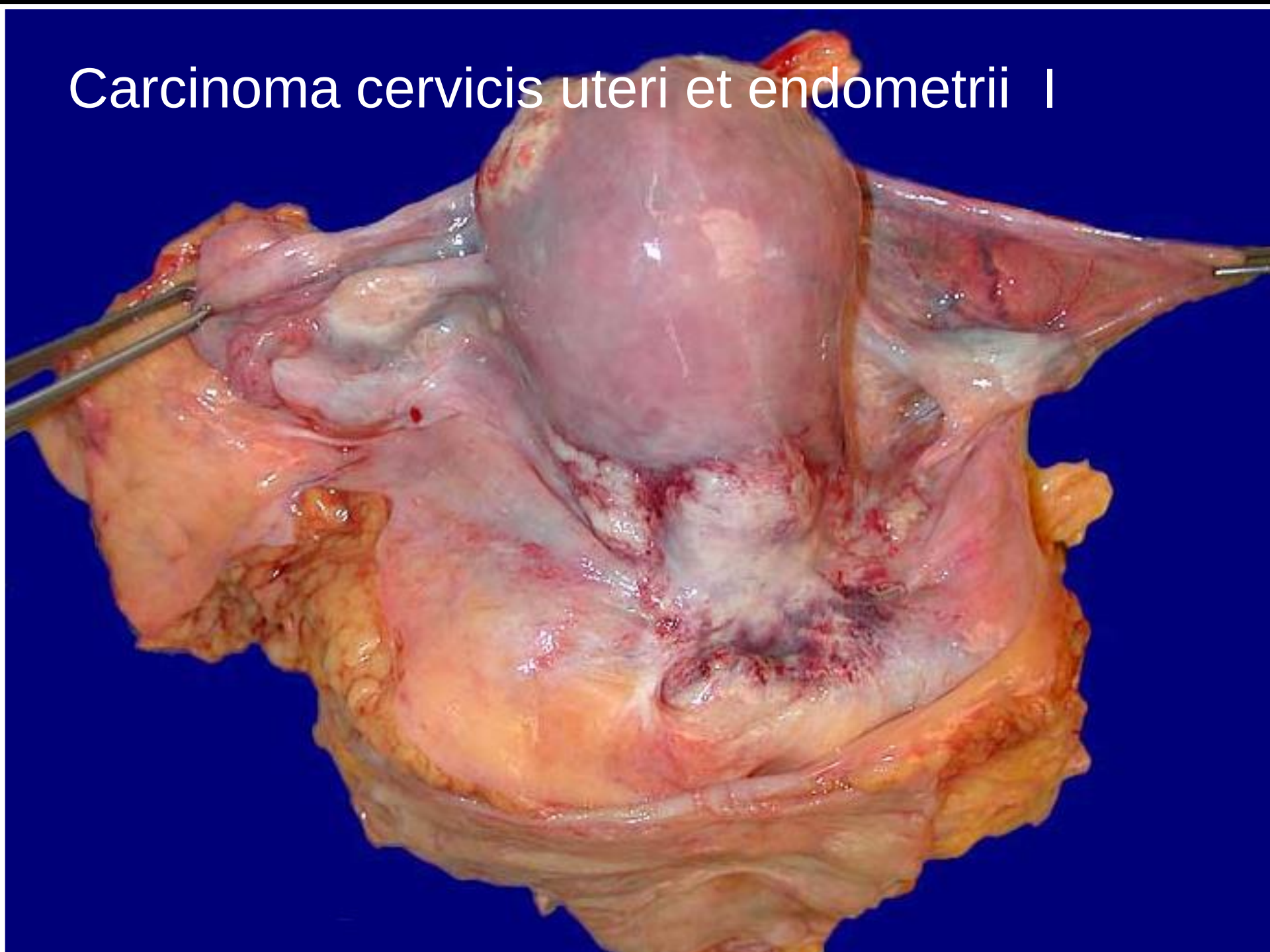
Ectopia, ectropium (pseudoerose)

- červený lem kolem ext. orificia
- endocervikální typ sliznice
- ectopie- u novorozence, bez vztahu k porodu
- ectropium- everse endocervikální sliznice v důsledku porodní lacerace

Condylomata



Carcinoma cervicis uteri et endometrii I



Pseudotumory dělohy

- retenční cysty cervikálních žlázek
- hyperplastické polypy
- endometriososa
- (těhotenství!)

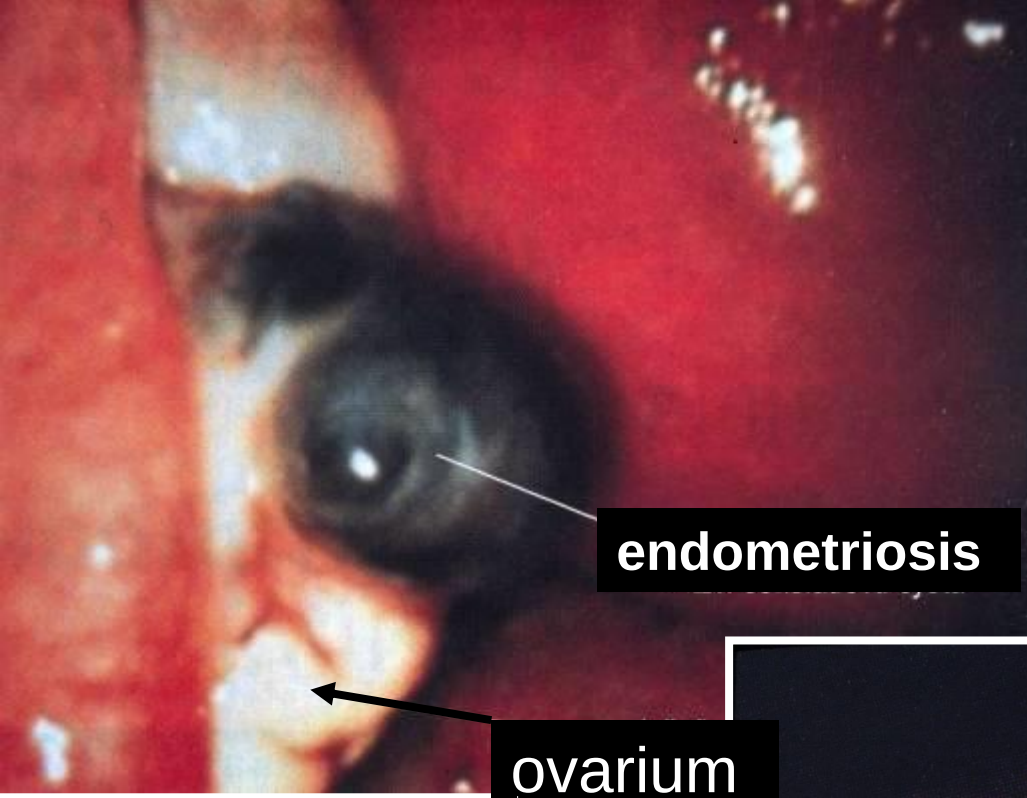
Adenomyosis



Polypus hyperplasticus
endometrii

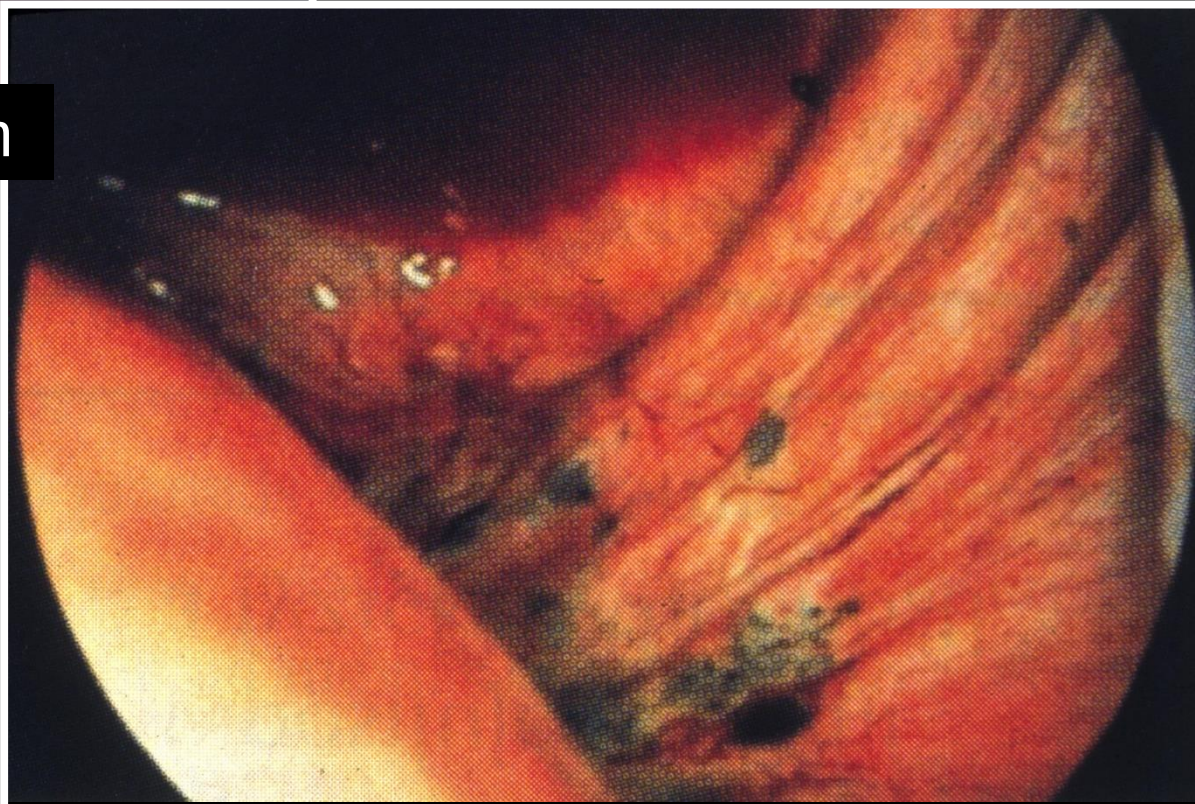


„čokoládová“
cysta ovariálního
povrchu

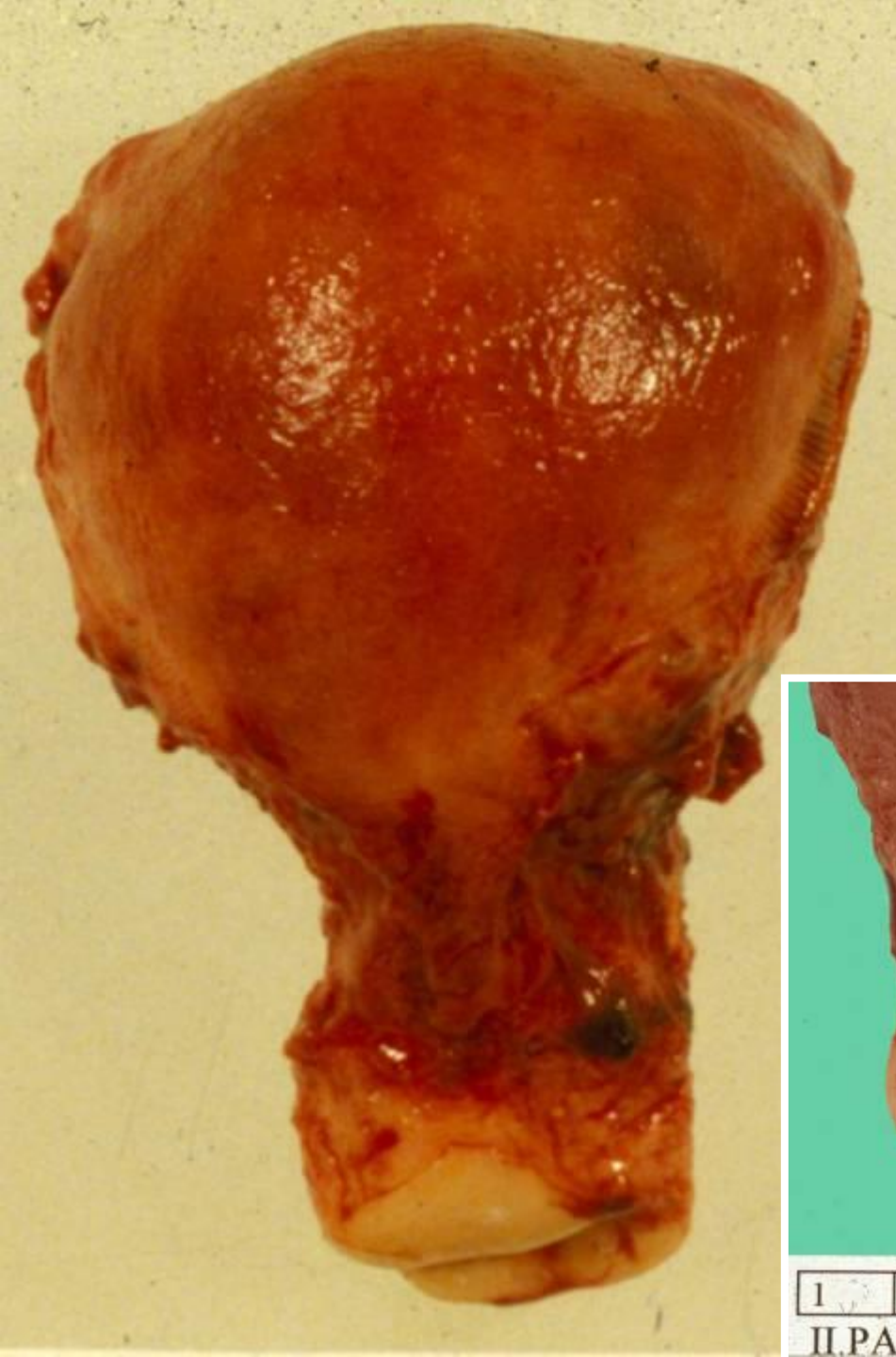


endometriosis

ovarium



Graviditas cervicis uteri



1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 cm
II. PAU - Praha

Pseudotumory & prekancerosy děložního těla

hyperplasia

simple

complex

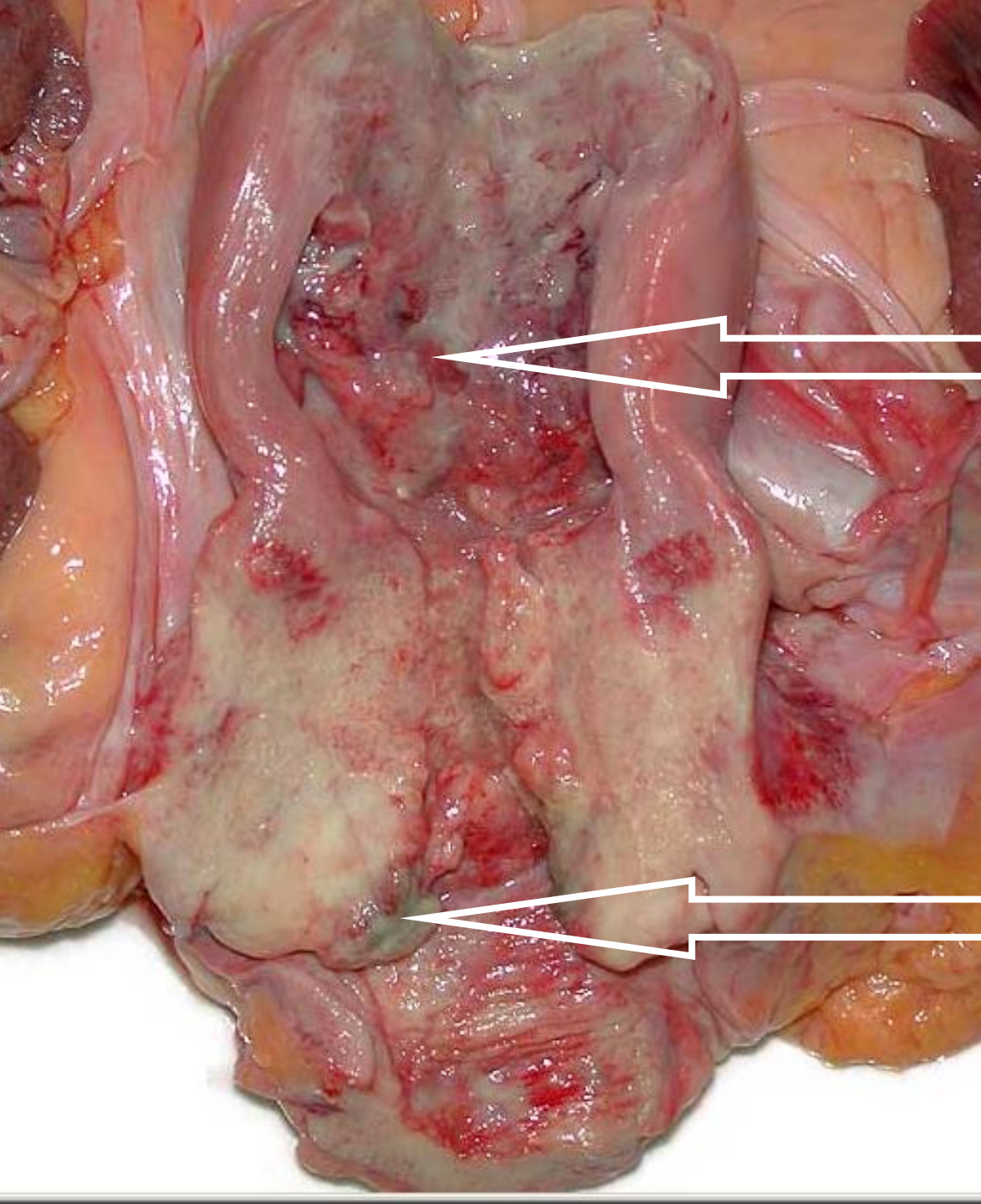
atypica

atypica complexa

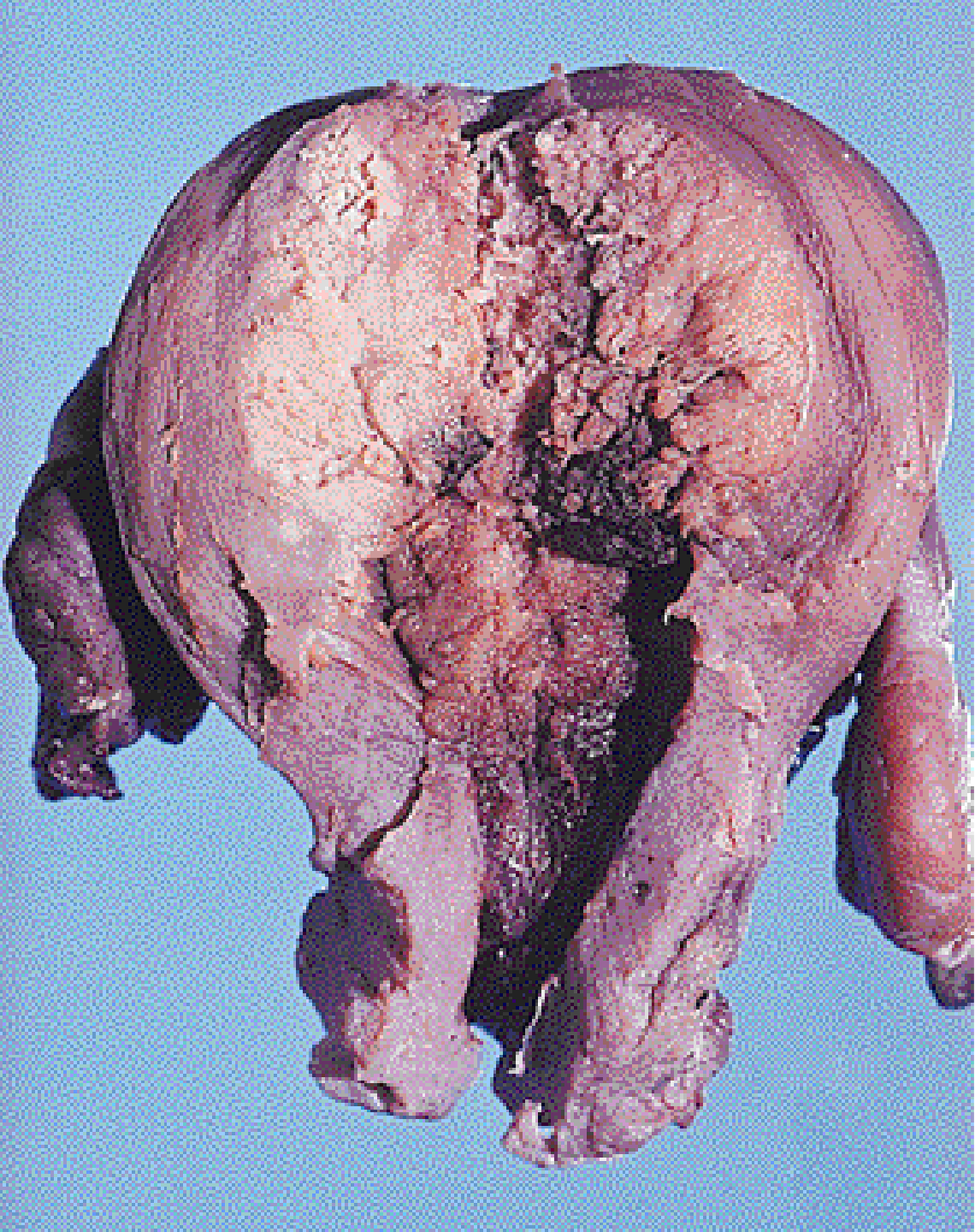
Nádory děložního těla

v perimenopauzálním období, projeví se nejčastěji abnormálním krvácením

- **epitelové - z endometria - karcinomy**
 - endometroidní
 - mucinózní
 - serózní
 - světlobuněčný...
- **mesenchymové**
 - stromální nádory
 - leiomyomy



Carcinoma
cervicis uteri
et endometrii
II



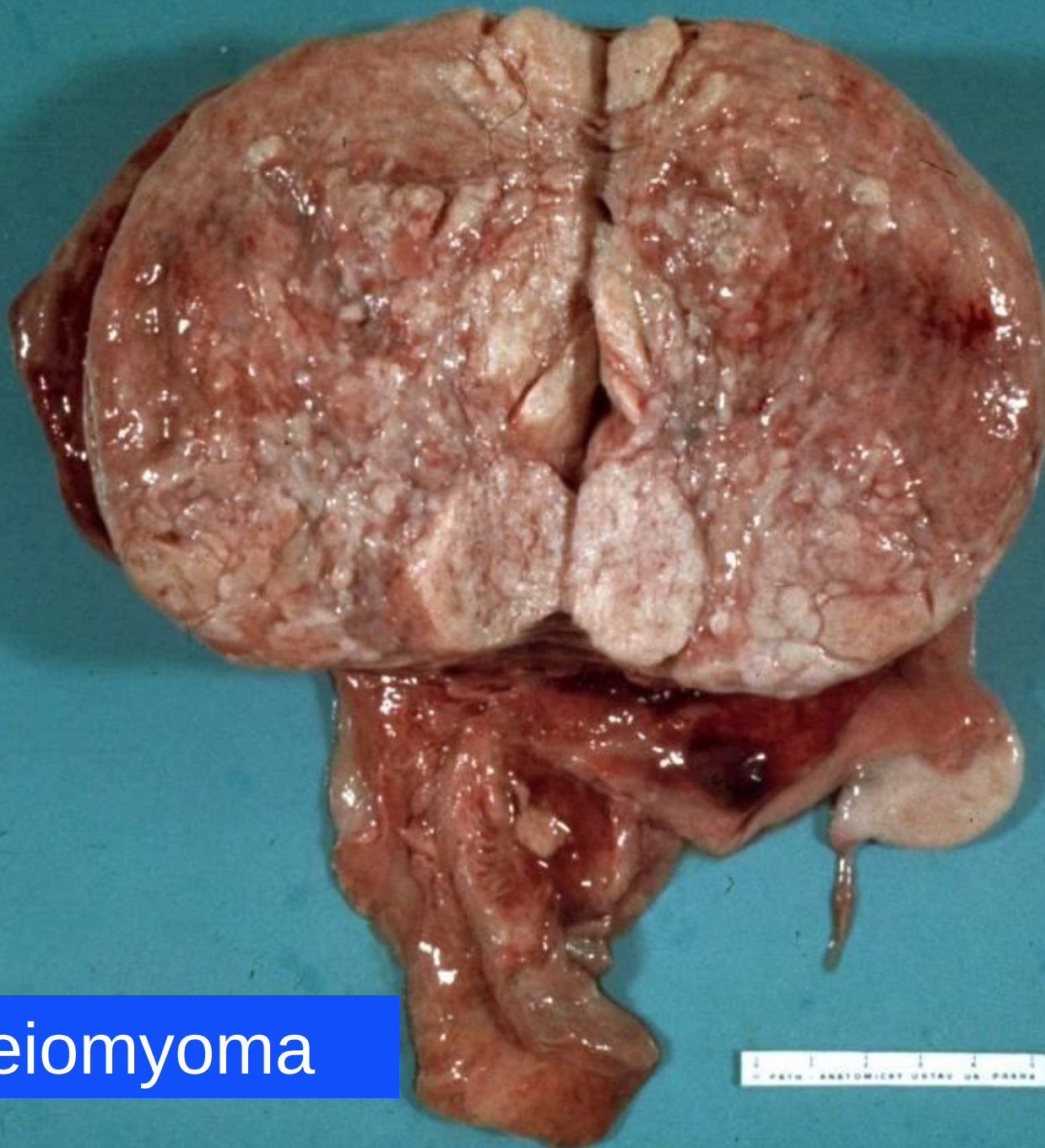
Leiomyomy dělohy

- nejčastěji ve fertilním věku
- mnohotné – uterus myomatosus
- klinika: němé, poruchy krvácení, masa, ..
- po menopause mohou regredovat
- vzácně malignizují - leiomyosarkom



Uterus myomatosus

Leiomyoma





Leiomyoma
intramurale corporis
uteri

Leiomyosarcoma uteri



Nemoci vejcovodů

- vrozené

- získané

- nenádorové: atrofie, infekce – pyosalpinx, hydrosalpinx, tbc salpingitis, srůsty

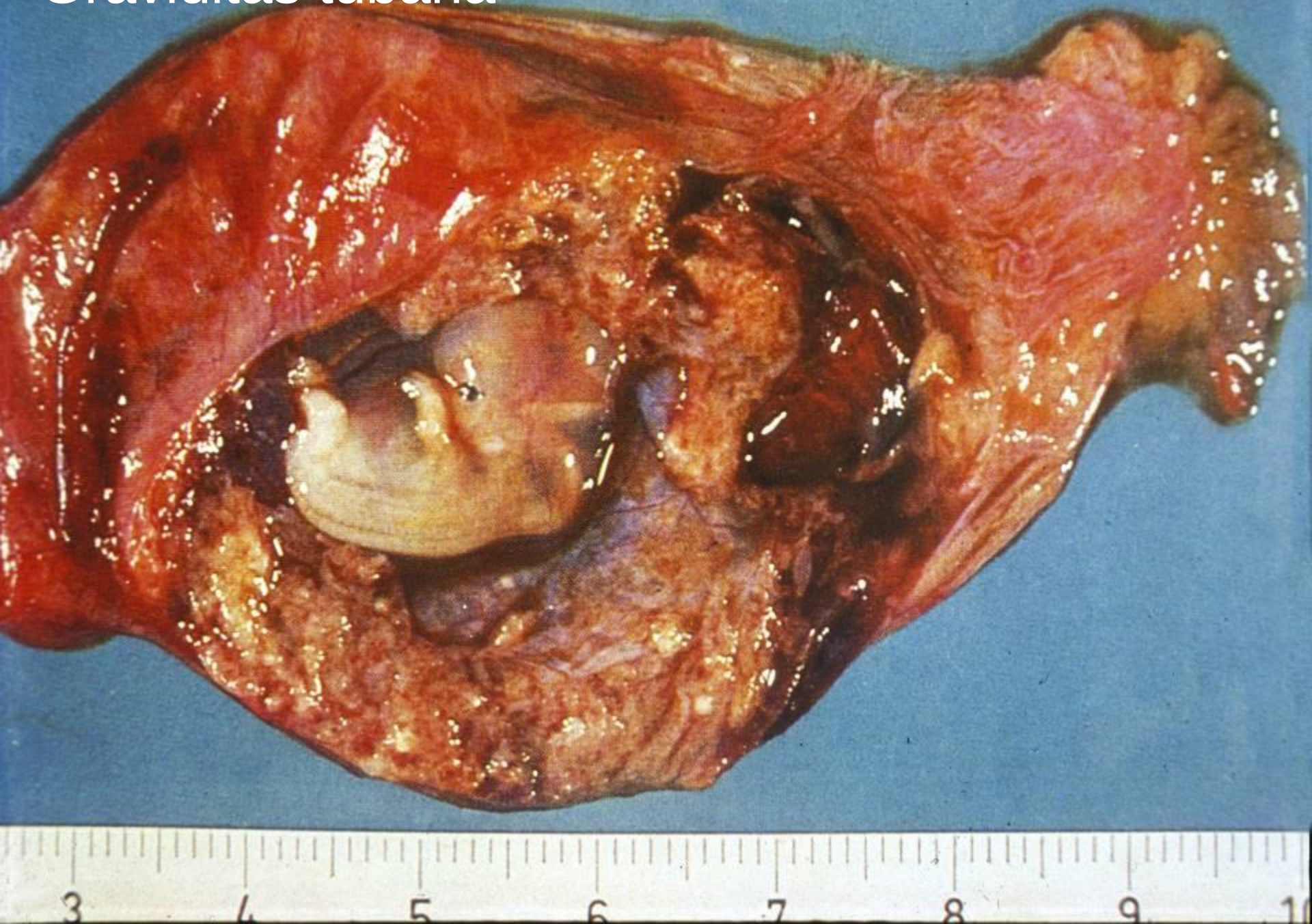
- pseudotumory – cysty, ektopická gravidita,

- nádorové: adenokarcinom

Hydrosalpinx



Graviditas tubaria



Nemoci vejcovodů

- PID – pelvic inflammatory disease
(chronic salpingoophoritis)
- tubární sterilita

Nemoci vaječníků

- vrozené – poruchy pohl. diferenciacce

- získané

 - atrofie (involution)

 - záněty (salpingooophoritis, PID,
tuboovariální absces. *Actinomycosis*, *tbc.*)

 - pseudotumory

 - TUMORY

Ovaria - cysty

- folikulární
- luteální
- inkluzní
- endometriální („čokoládové“)
- **POLYCYSTICKÁ OVARIA**
(syndrom Stein- Leventhal)
 - obesita
 - hirsutismus
 - infertilita
 - oligo- nebo amenorrhea

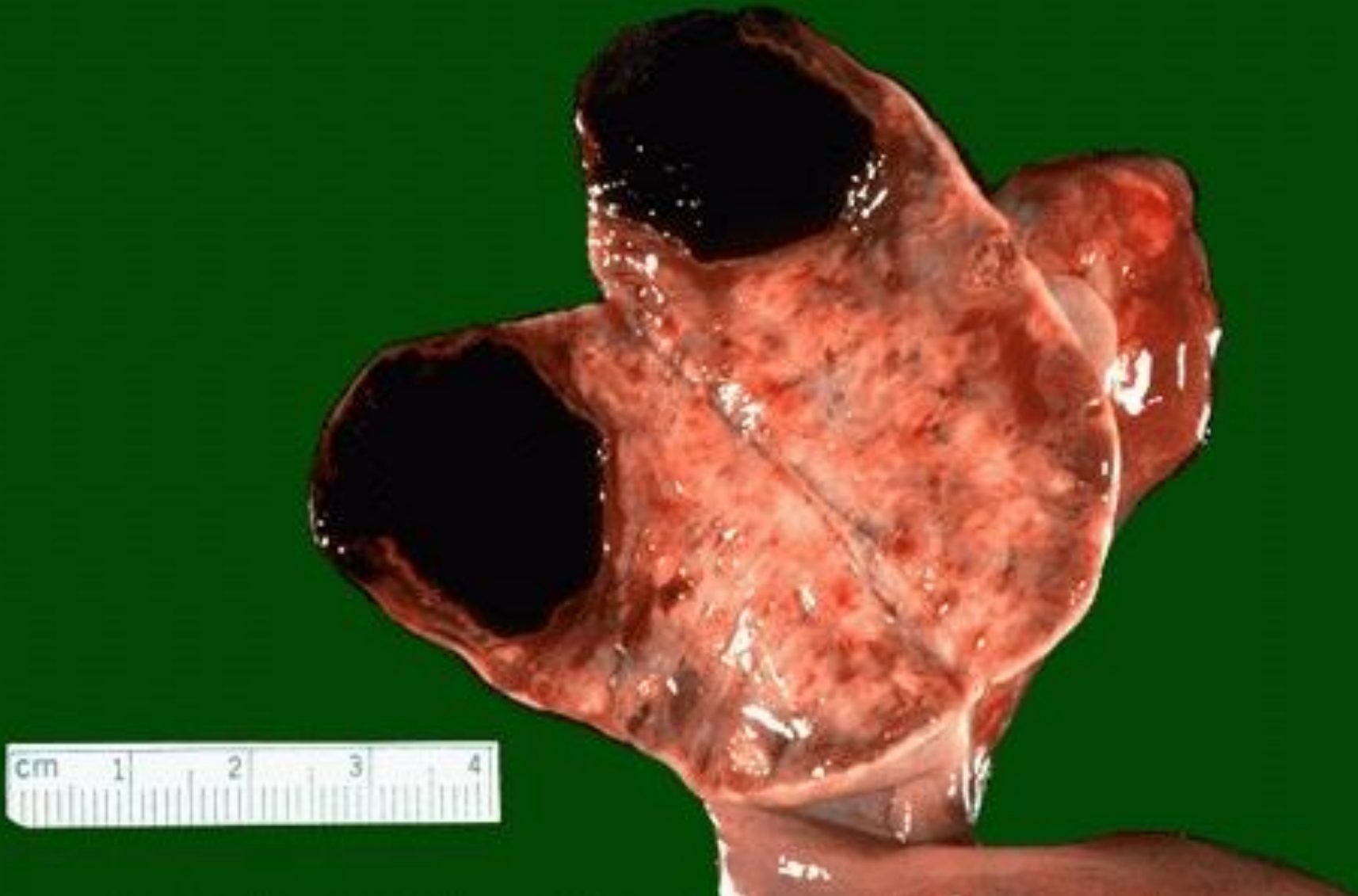


Cystes folliculaires ovarii

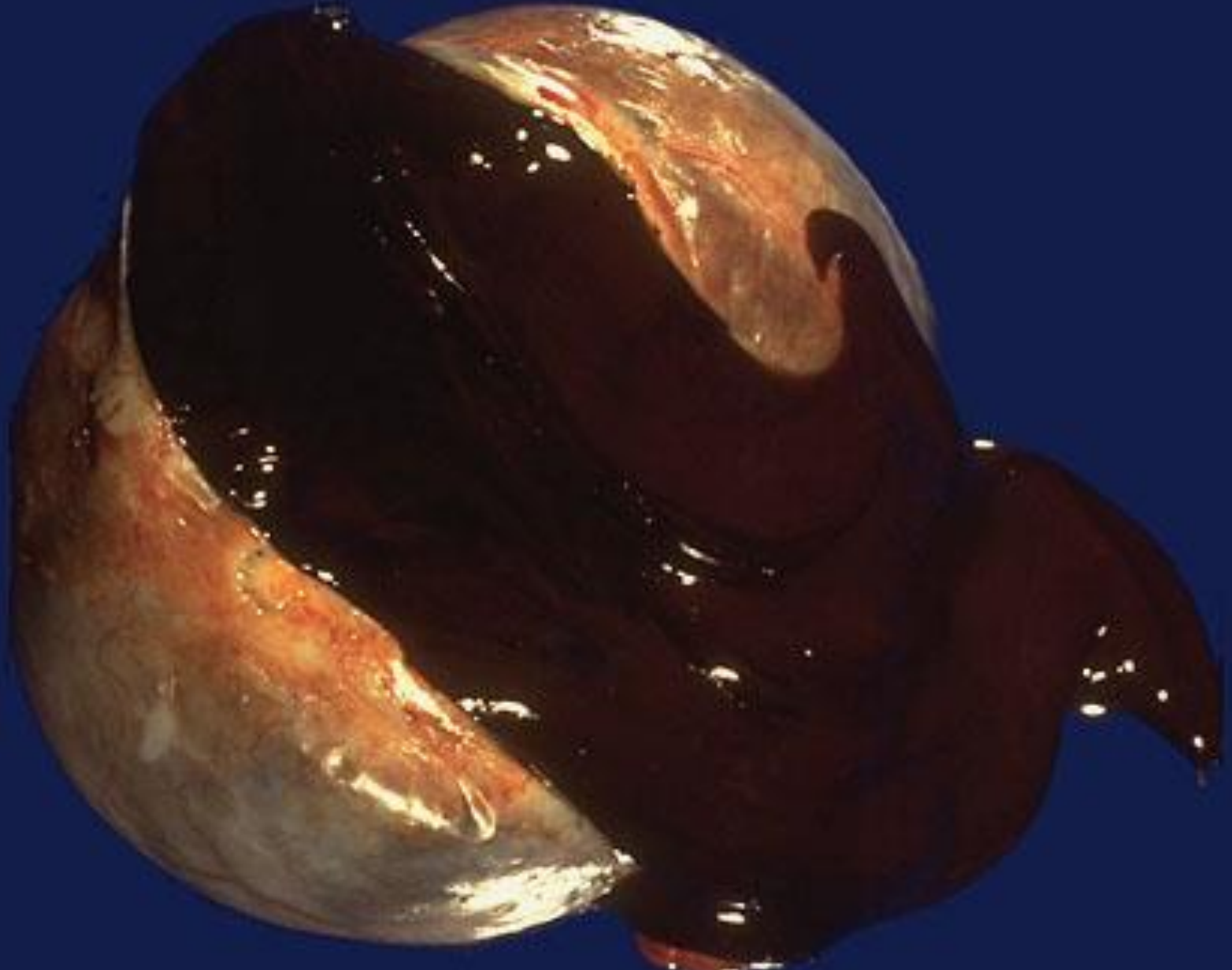
1	2	3	4	5	6	7	8
---	---	---	---	---	---	---	---

ÚP 1.LF a VFN Praha

Cystis haemorrhagica corporis lutei



Cystis endometrioides ovarii



Maligní nádory vaječníku

- ČR 25,3/ 100 000 žen
- Evropa 20,6/ 100 000 žen
- Svět 15,1/ 100 000 žen

Nádory ovaria

119 (!) definovaných jednotek ICD-O

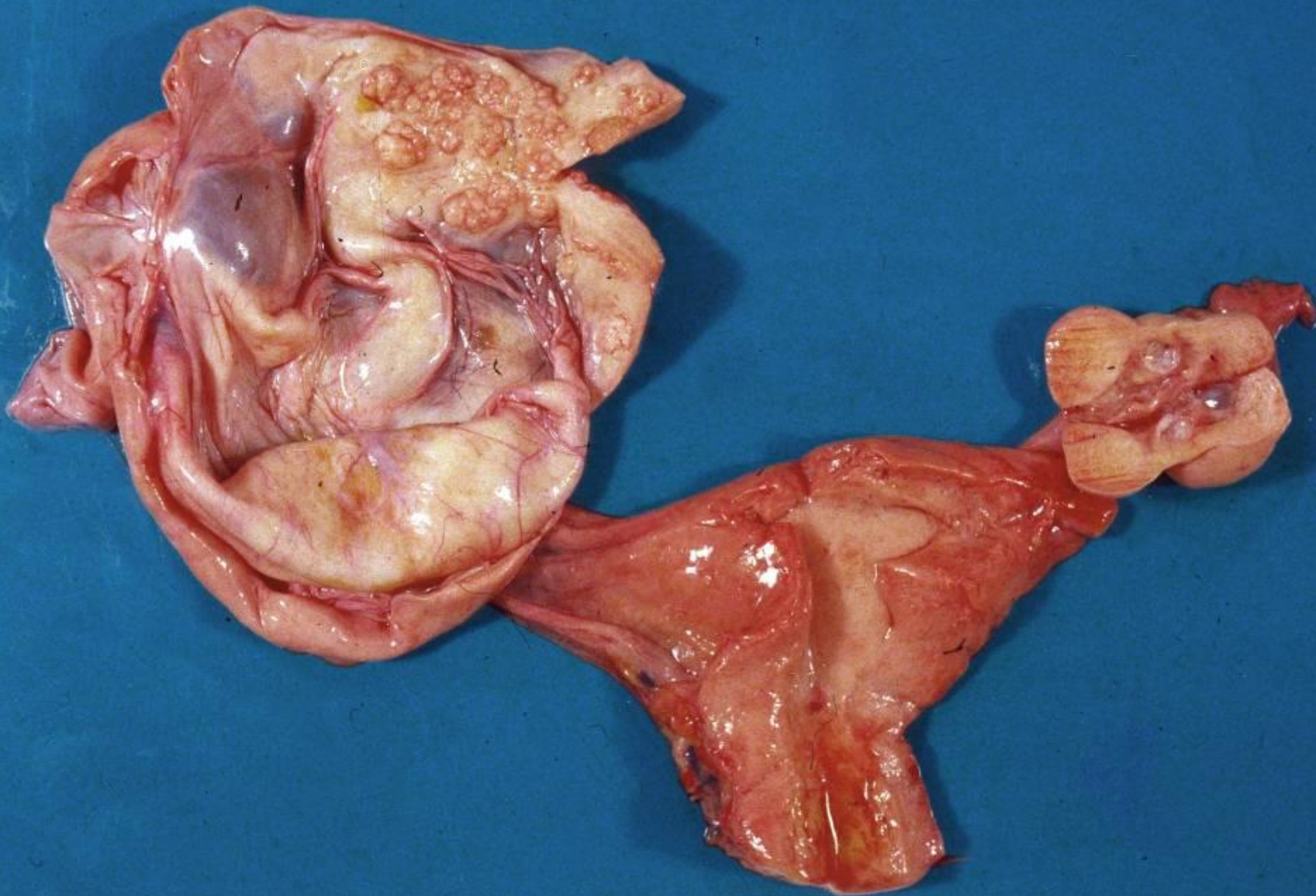
□ Povrchové epiteliostromální

- sex cord -ze spec. mezodermu gonád
- **Germ cell** – ze zárodečných buněk
- Mixed germ cell sex cord-stromal
- Tumory rete ovarii
- Různé, pseudotumory
- Lymfomy & leukemie
- **Sekundární (metast.) nádory**
- Peritoneální tumory

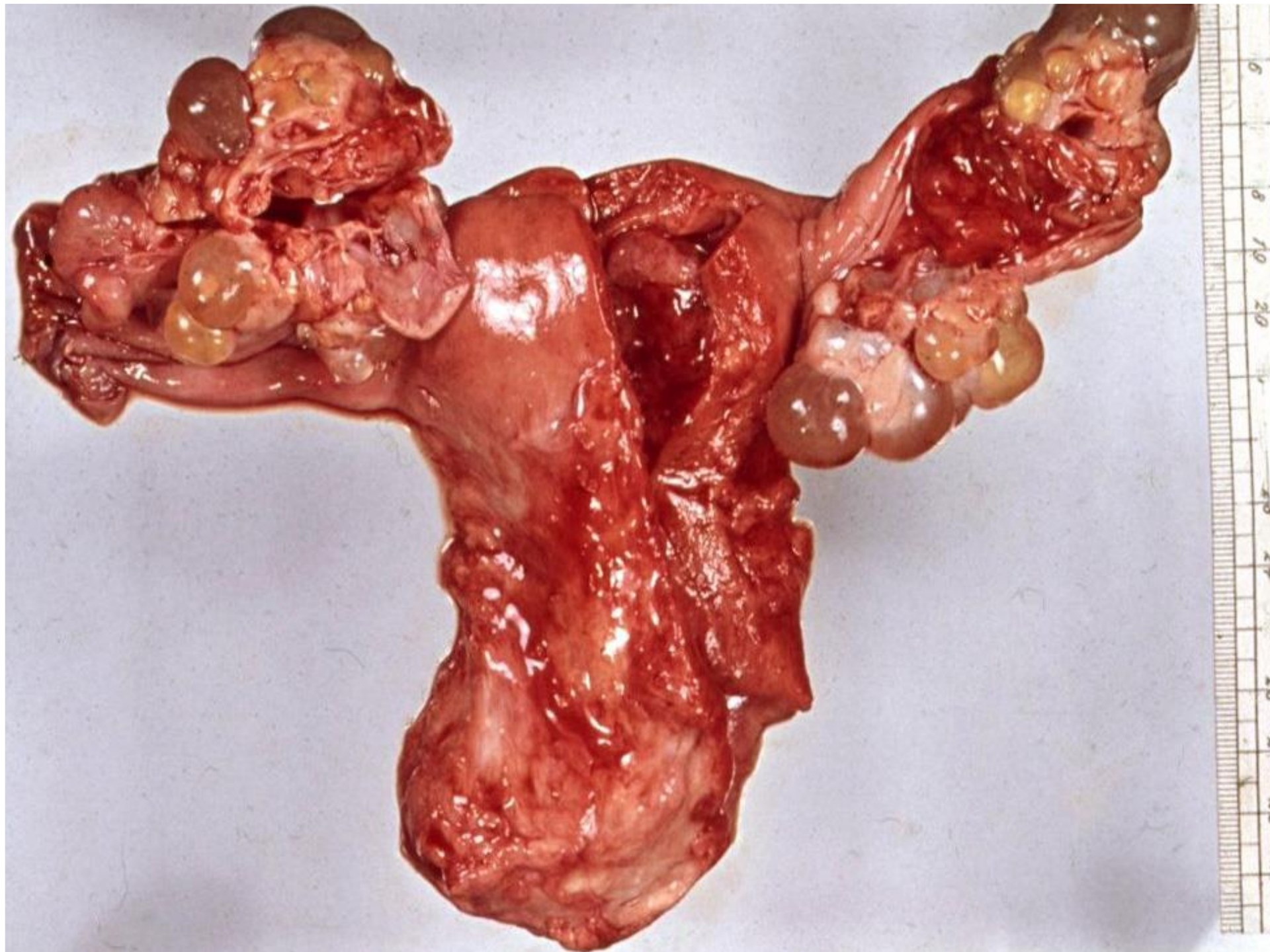
Nádory ovaria

Povrchové epiteliostromální

- 30% nádorů ženského genitálu
- střední a starší věk
- rizikové faktory: déle HRT, obesita
- protektivní faktory: četná těhotenství, orální kontraceptiva
- prekursori: inklusní cysty, endometriosis
- dlouho klinicky němé !!!
- 70% dg. v pozdním stadiu – ca peritonitis
- průměrné 5leté přežití v Evropě 32% (!!!)

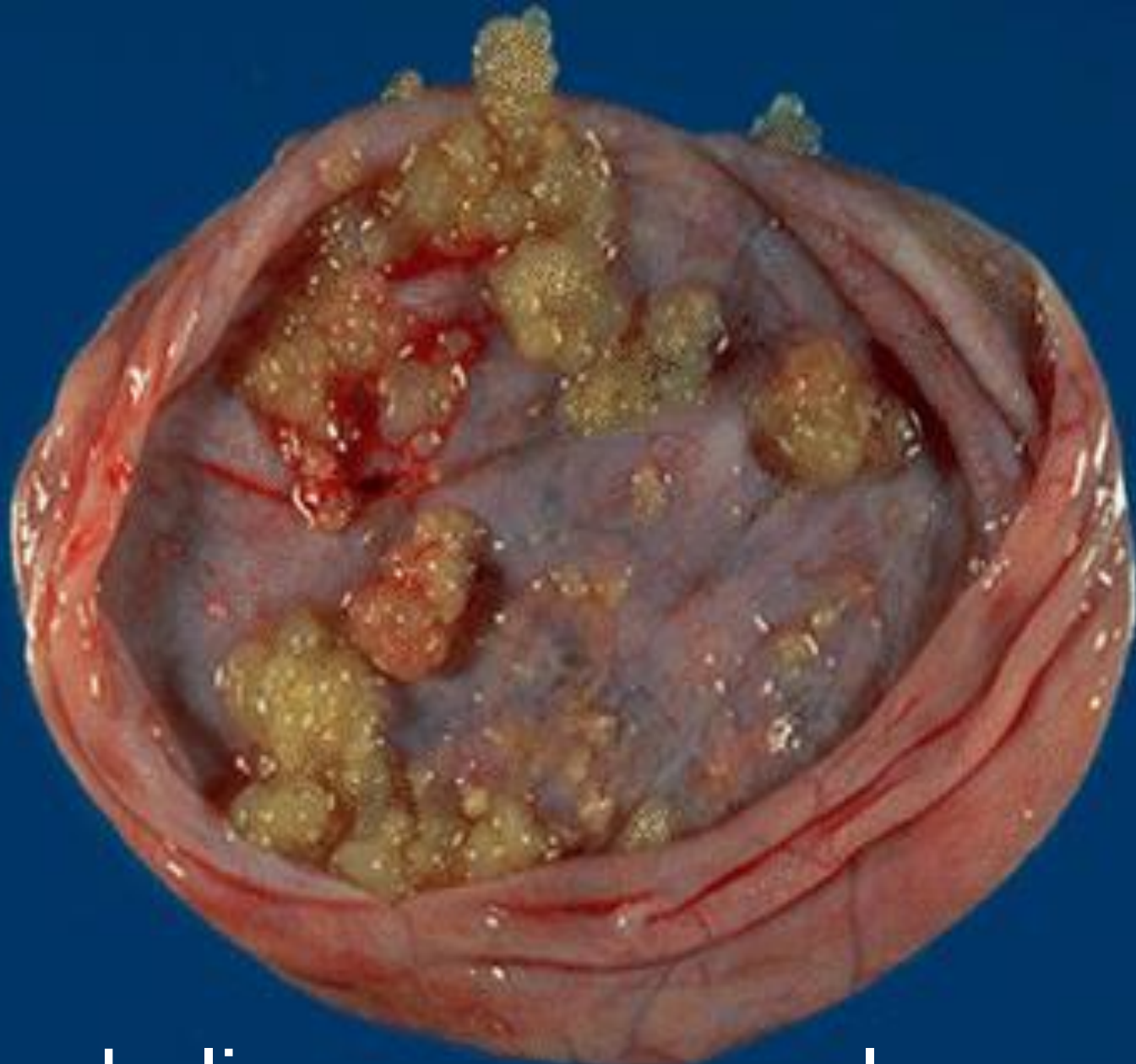


1265/95

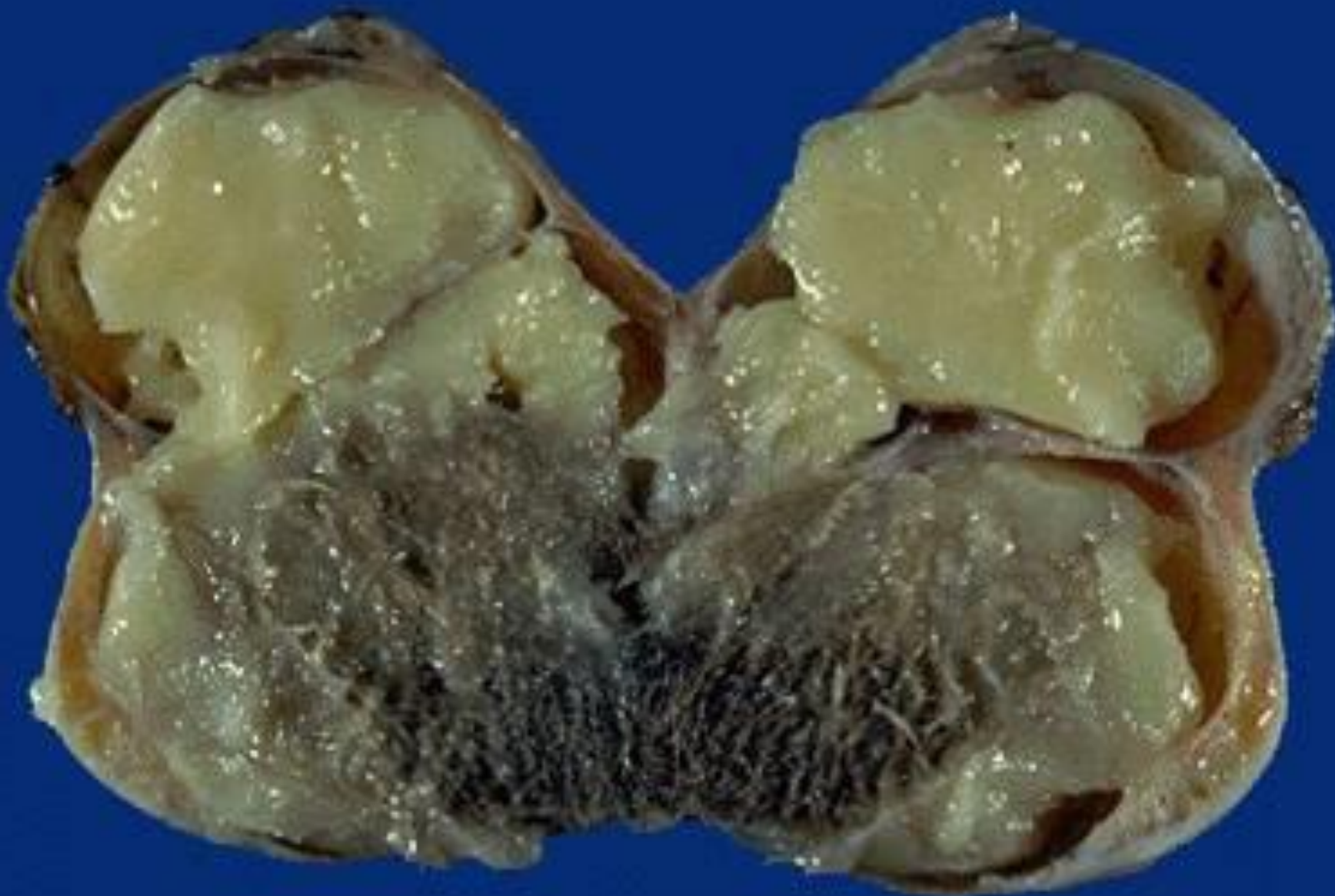


Cystadenoma serosum





Borderline serous neoplasm



Teratoma ovarii - cystis dermoides



Teratoma (meta ad Inn.)

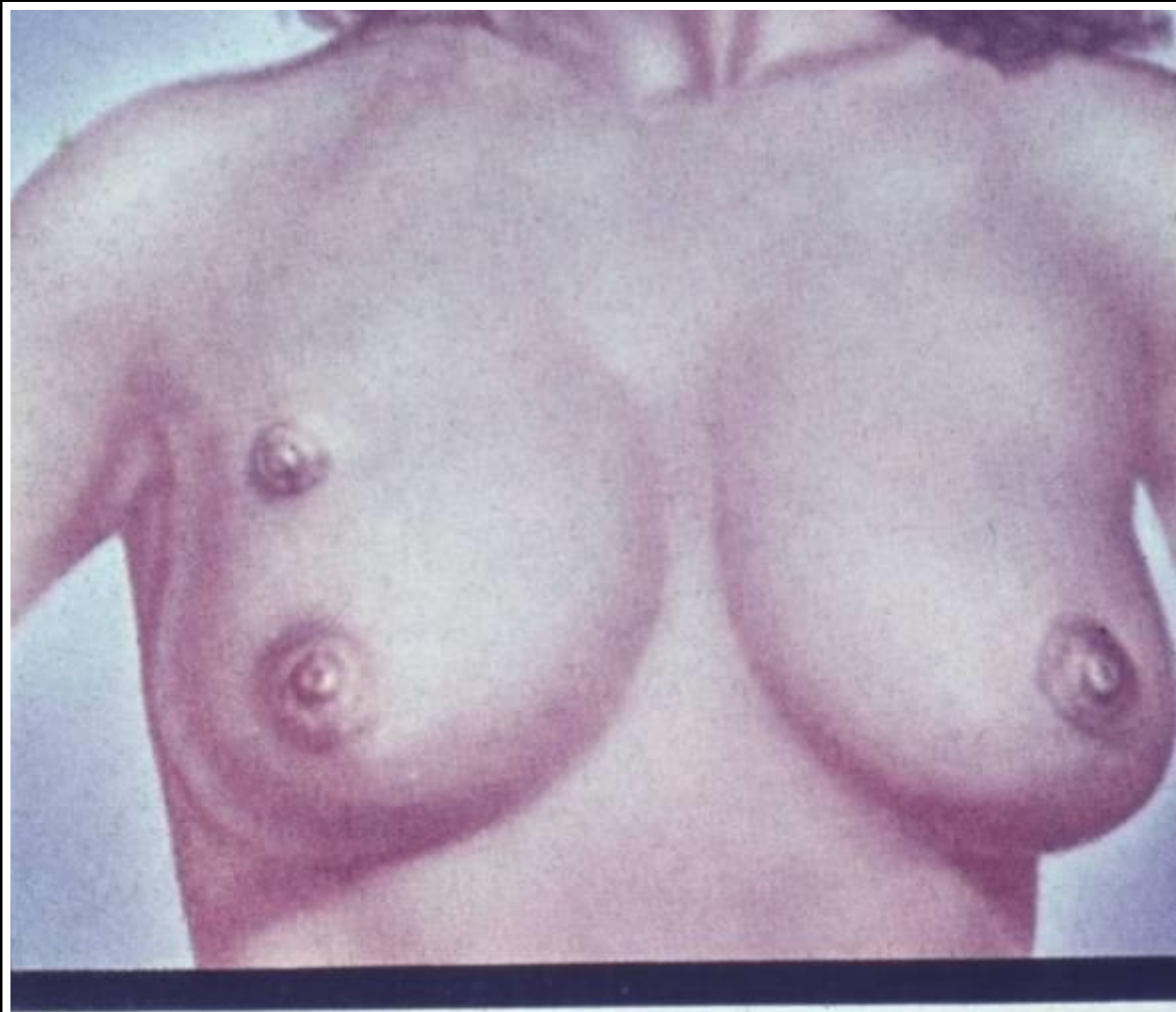
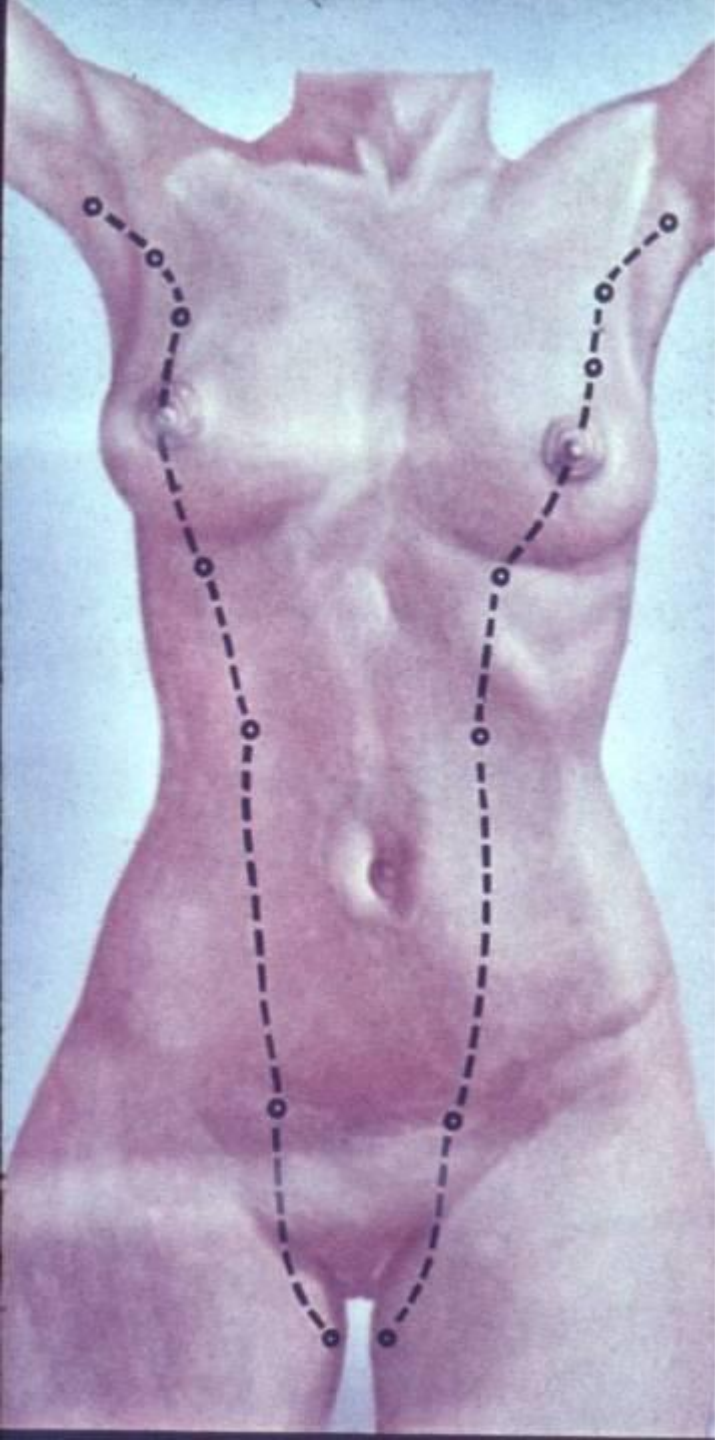


Nemoci prsu

- **vrozené** – malformace:
 - amastia, polymastia (mamma accessoria), aberantní mamární tkáň, polythelia
- **získané**

Mamilla accessoria





Polymastia

Syphylis gummosa mammae



Fibrocystická mastopatie

Def:

dyshormonální změny mléčné
žlázy s různě zvýšeným rizikem
rozvoje karcinomu prsu podle
typu epiteliální proliferace

Fibrocystická mastopatie - symptomy

- hmatné ložisko
- fluktuující cysty
- citlivost (bolest)

Fibrocystická mastopatie - morfologie

- fibróza
- cysty
- epiteliální hyperplasie



Carcinoma skirrhoticum mammae dx.



Ca mammae riziko

- menarche před 11r. & menopausa po 55 letech
- nuliparita pozdní první porod 30-35 let
- vyšší socioeconomický status
- obesita
- radiace

Ca mammae riziko

- alkoholismus
- orální kontracepce - nejisté
- hormonální substituce po 10-15 letech podávání

Ca mammae riziko

- věk nad 50
- rozvinuté země - USA, Evropa
- pozitivní rod. anamnéza
- atypická hyperplazie
- BRCA1 gen (40-50%), BRCA2 gen, + jiné ca (střevo, ovarium, prostata, žaludek, pankreas..)

Fibroadenom

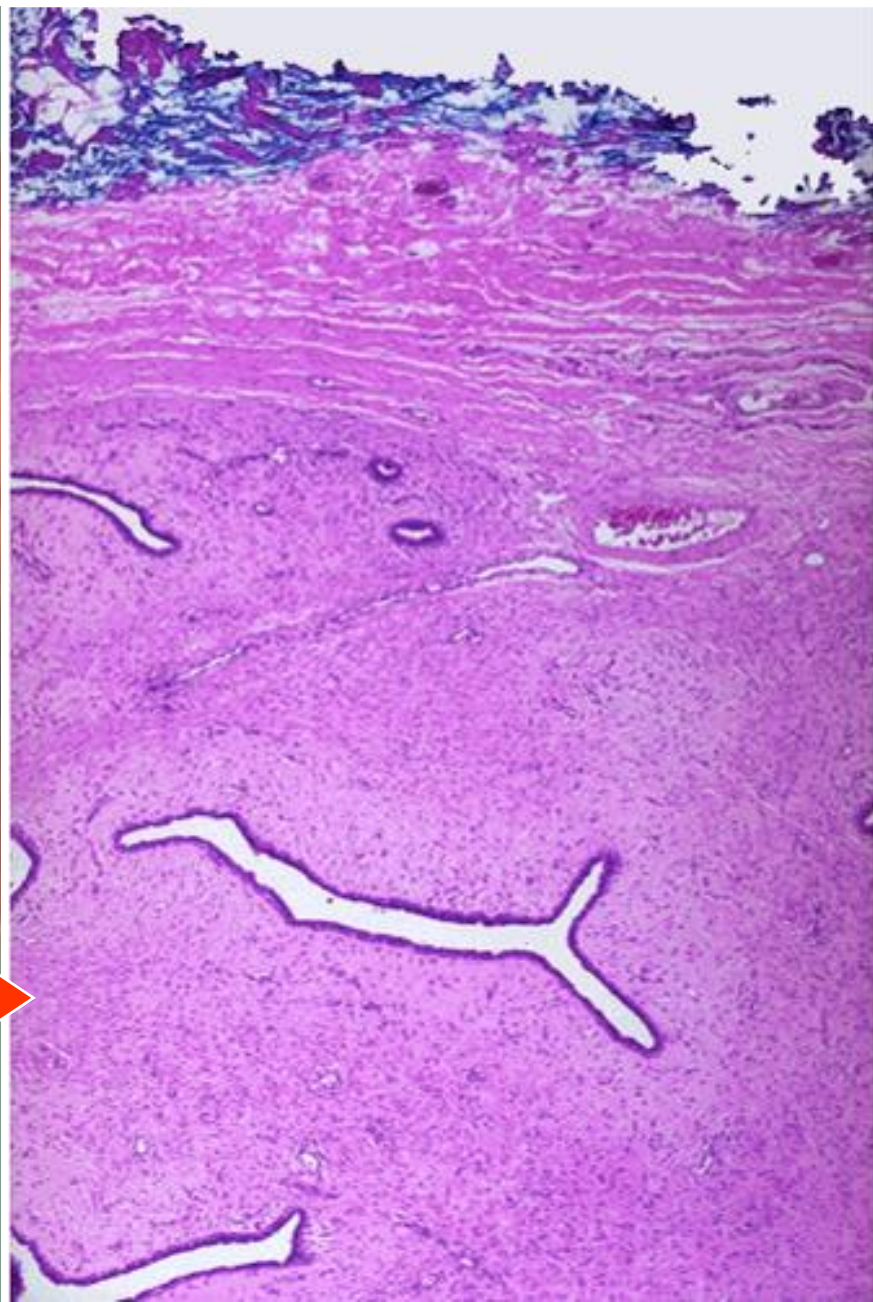
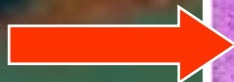
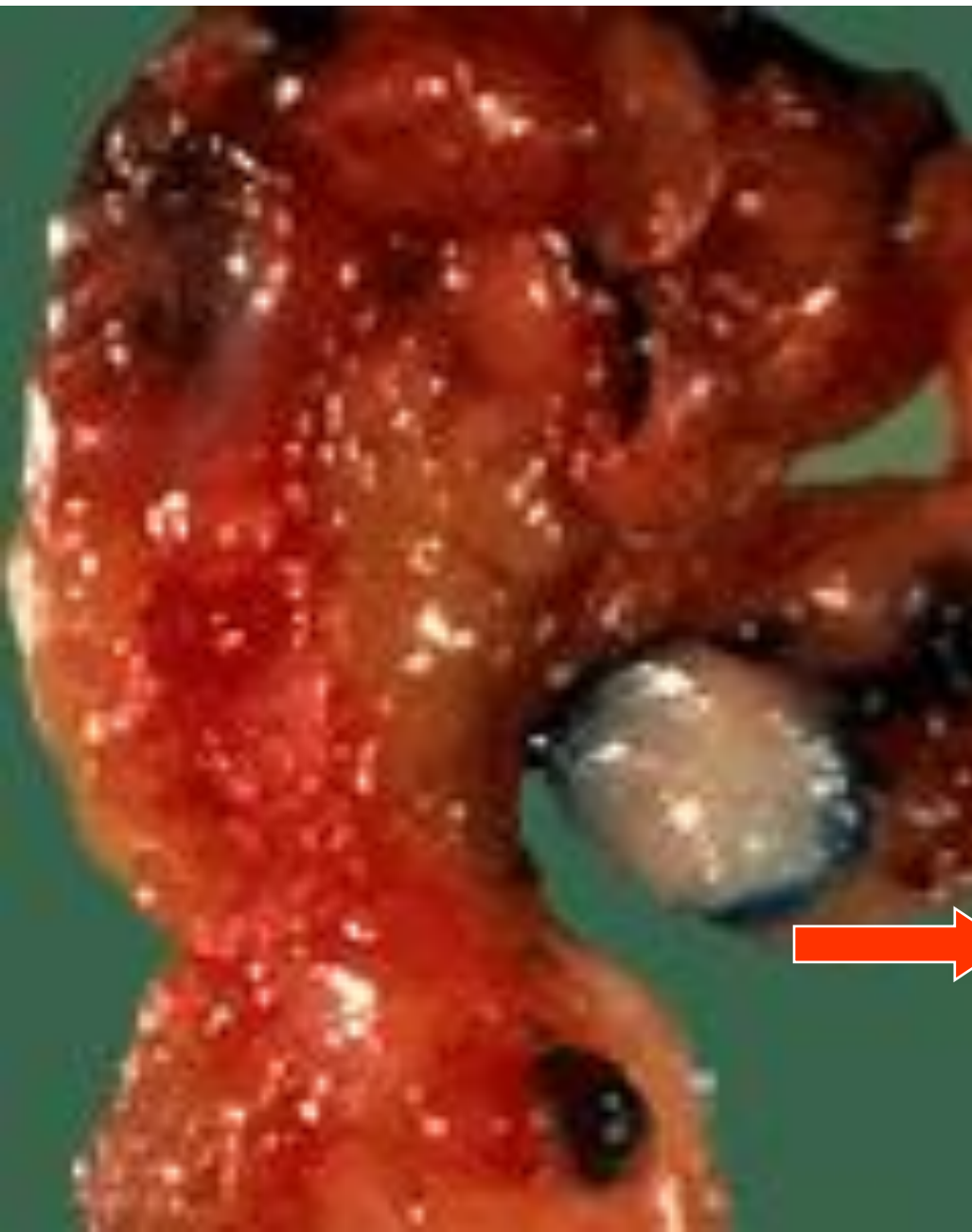
def.: smíšený benigní nádor s epitelovou a mesenchymální nádorovou složkou

- nejčastěji u mladých žen (kolem 30 roku)

klinický obraz

- nebolestivý, tuhý, dobře ohraničený uzel, pomalý růst, velikost obvykle do 3cm (vzácně větší- až do 20cm)
- většinou solitární, může být mnohotný

Fibroadenoma



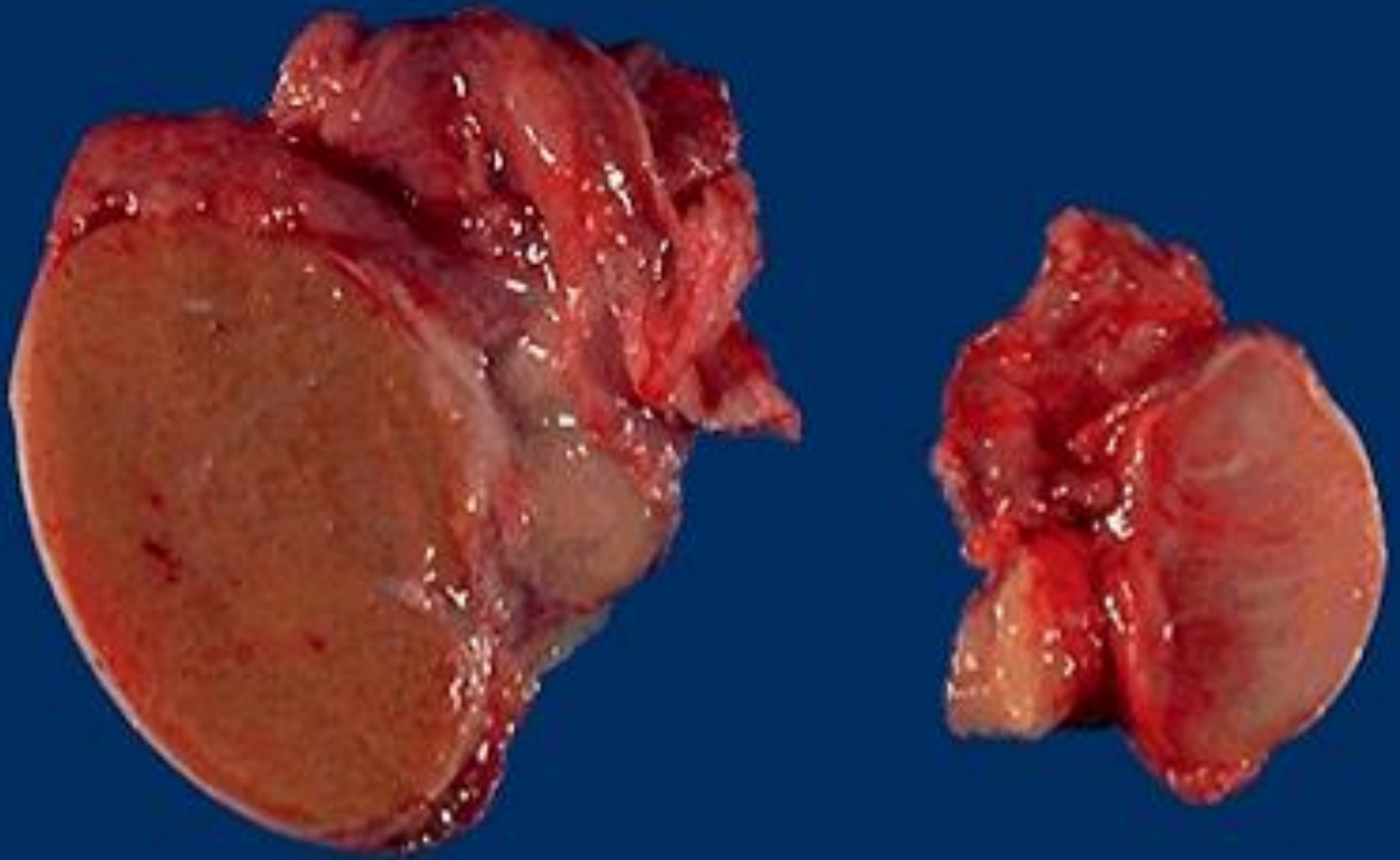
Mužský genitál

- Varle & nadvarle
- Ductus deferrens
- Prostata & semenné váčky
- Penis

Varle

- Nekróza
- Atrofie
- Zánět
- Tumory

Atrophia testis

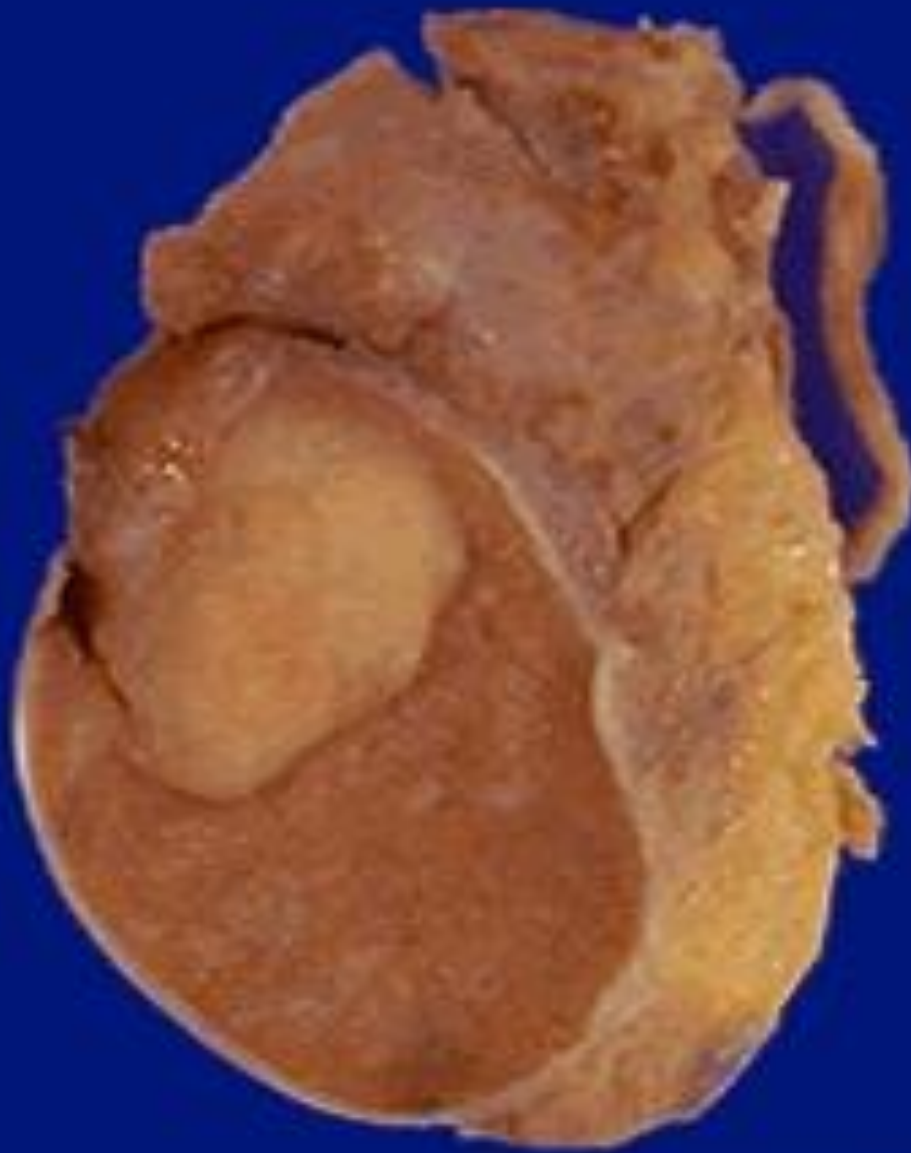


Atrofie varlat

- Cryptorchismus
- Klinefelterův sy
- podávání estrogenů
- hypopituitarism
- stárnutí
- malnutrice
- cachexie
- radiace, chemoterapie
- alkoholická cirhóza

Varle

□ Tumory



Seminoma testis

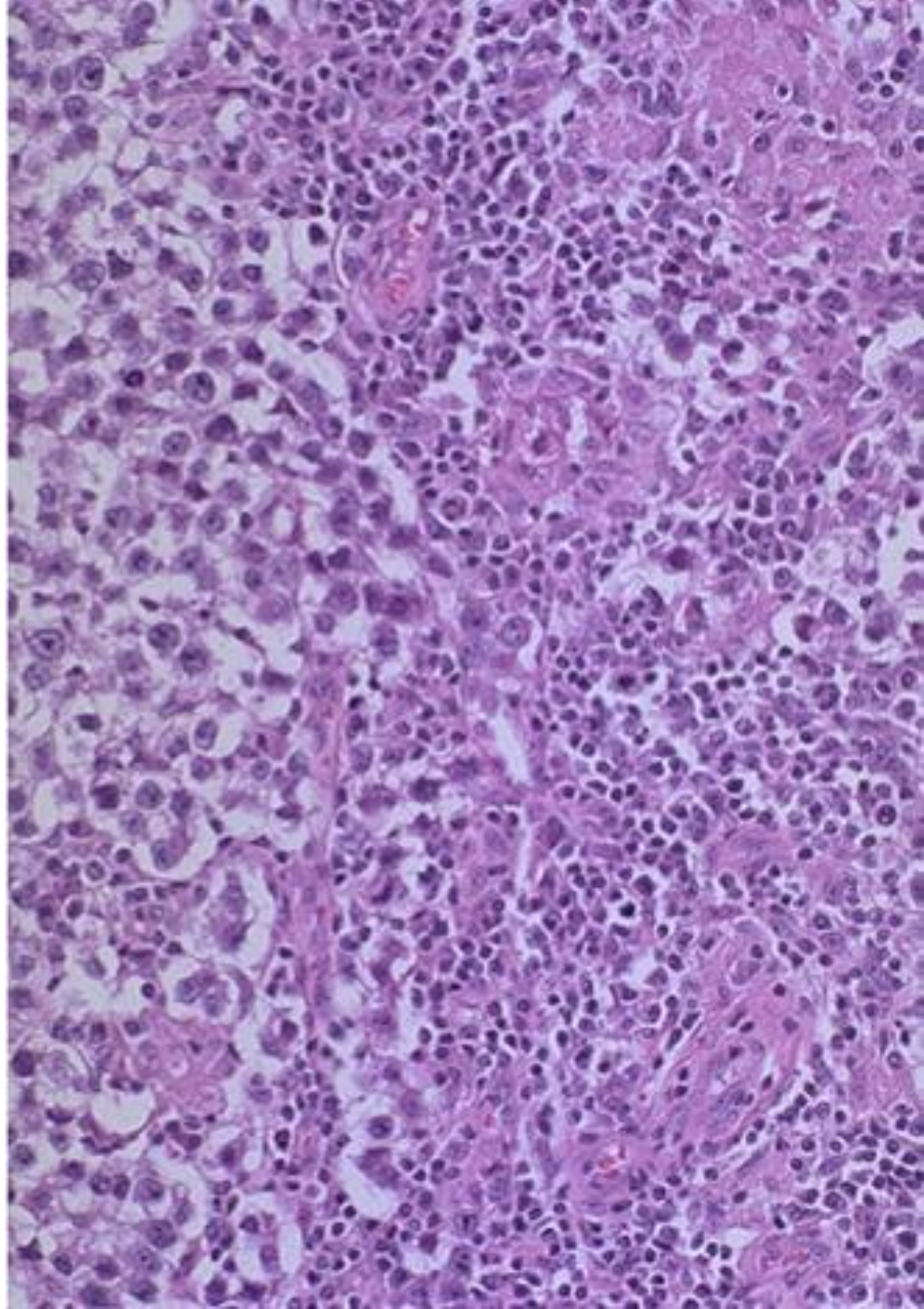


Seminom

(50%)

- maligní nádor ze zárodečných buněk
- vrchol výskytu 40 let
 - zduření
 - může se projevit až metastázami

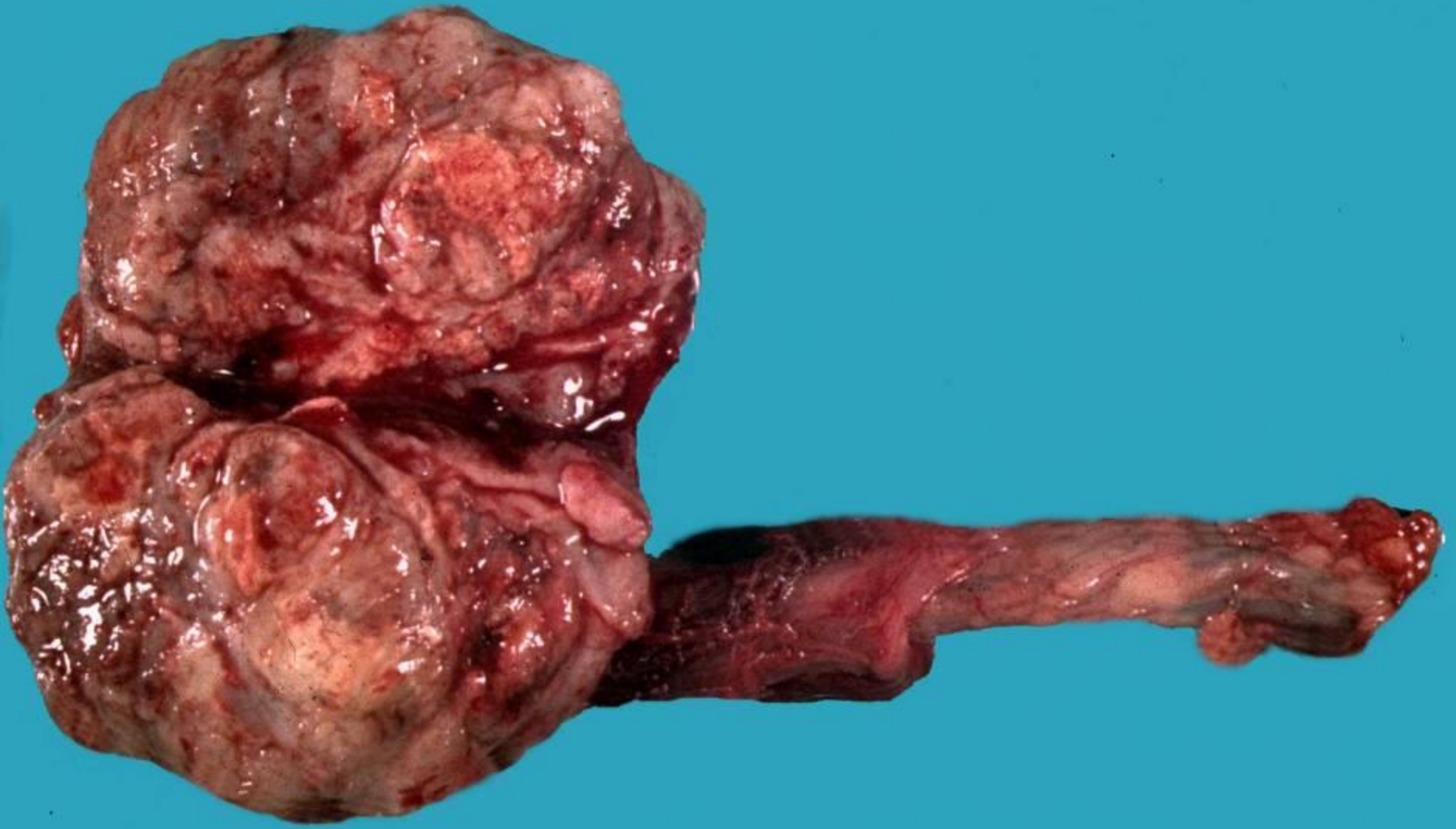
Seminoma testis



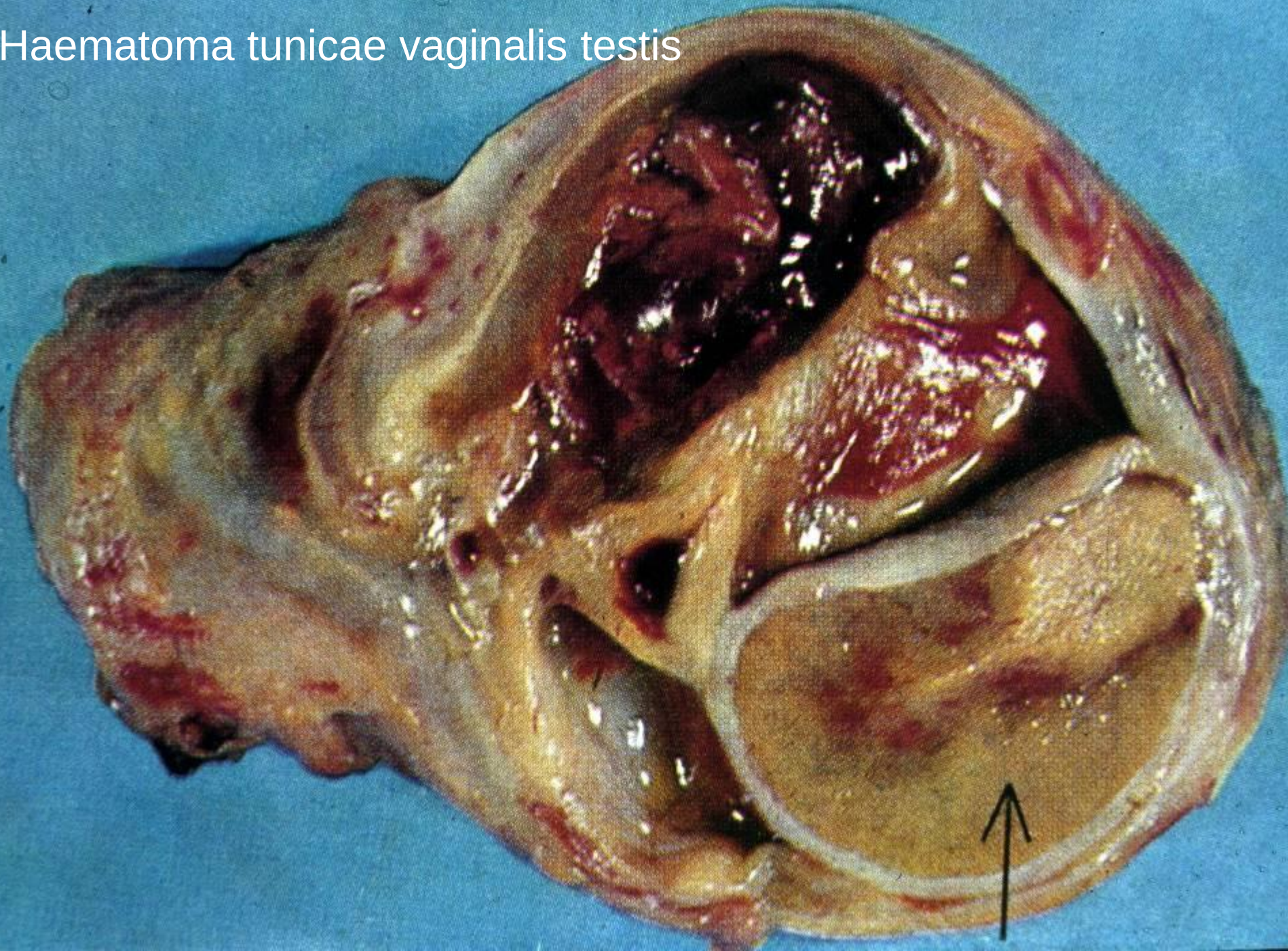
Choriokarcinom

- čistý – 0,5% of testikulárních nádorů
- příměs v mnoha jiných
- vysoce maligní
- postpubertální , 2.-3. dekáda
- často se projeví metastázami
- beta-HCG

Embryoma malignum

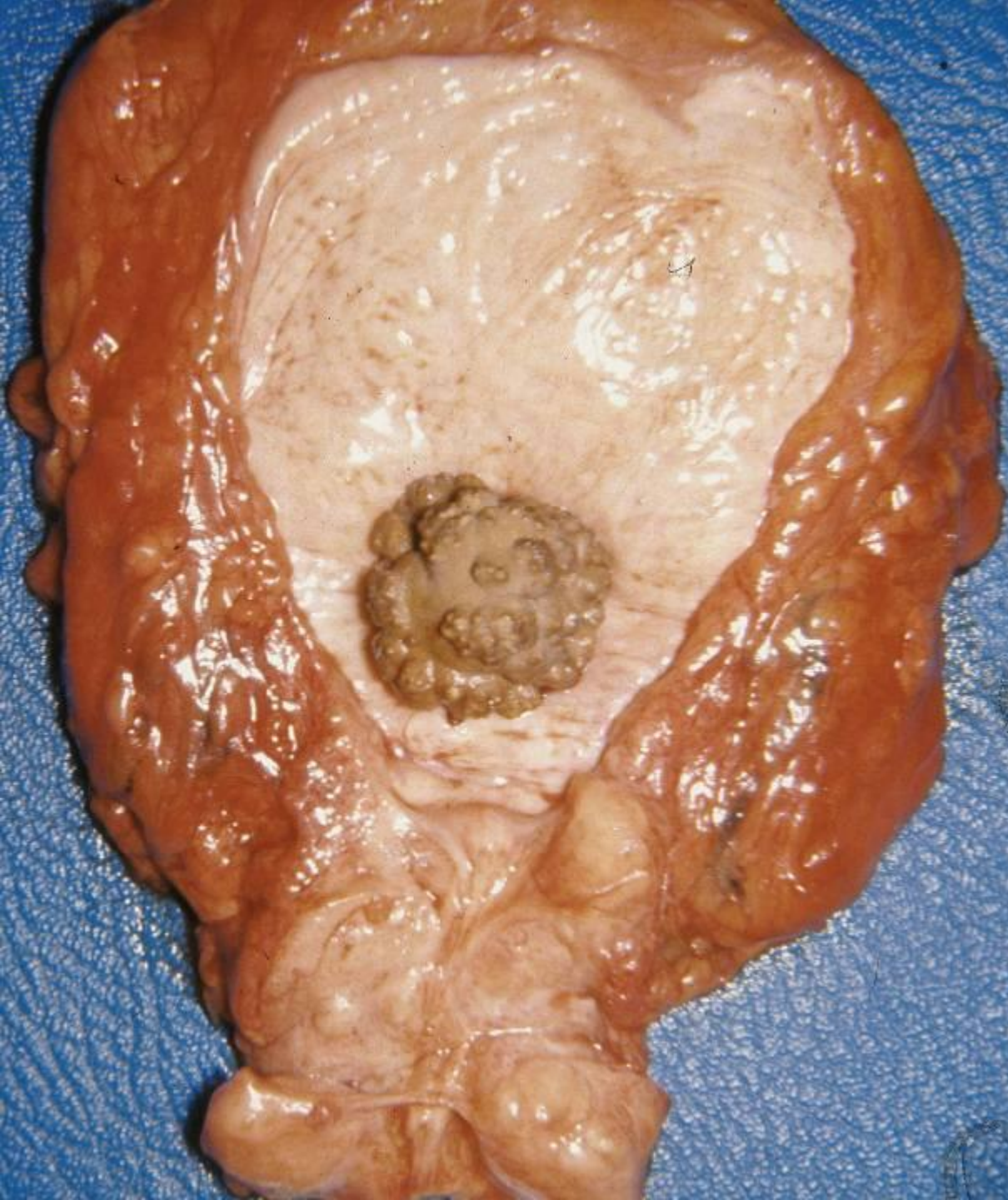


Haematoma tunicae vaginalis testis



Prostata

- Nekróza , atrofie
- Záněť
- HYPERPLAZIE
- KARCINOM



Urocystolithiasis

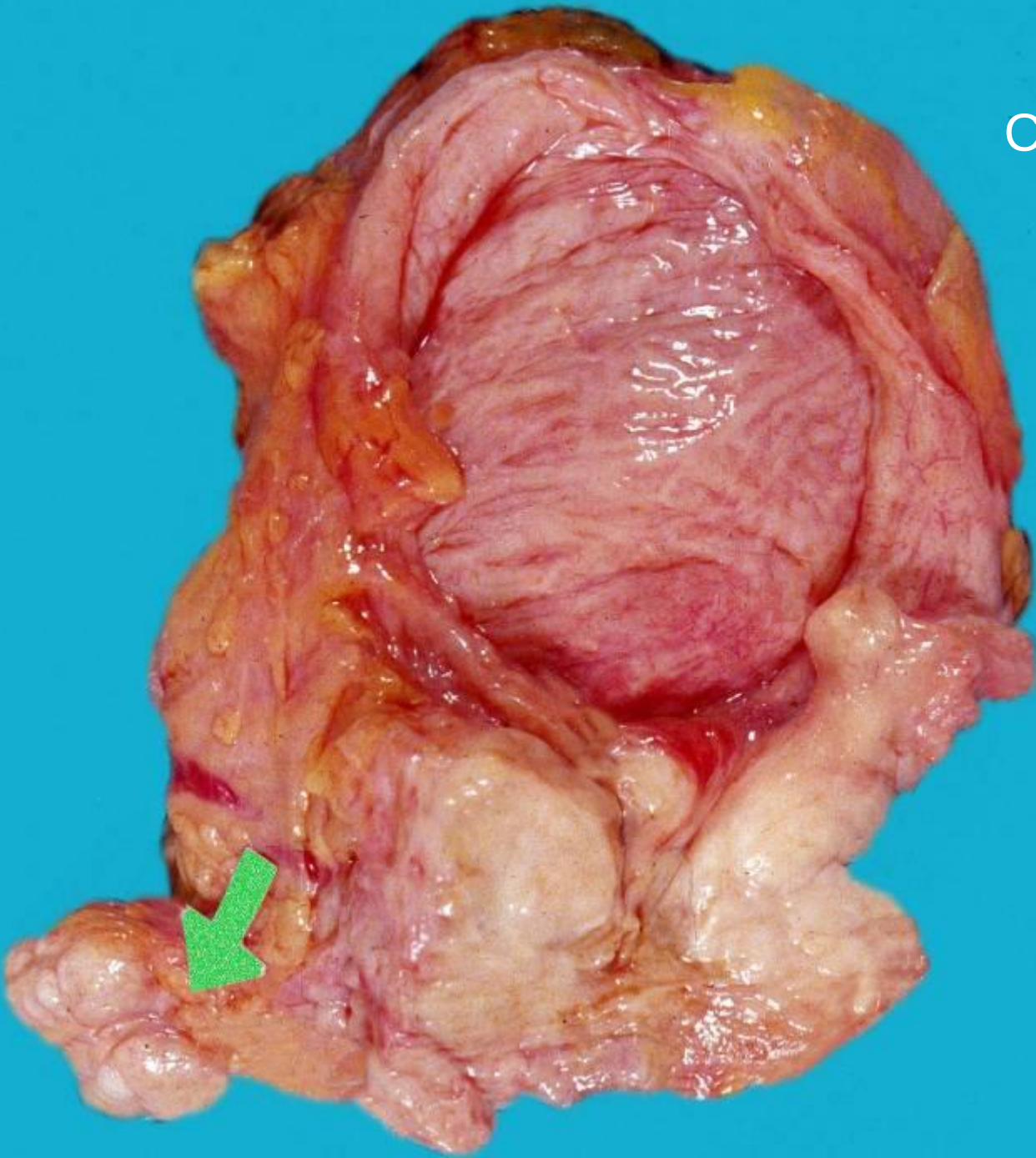
Hypertrophia
trabecularis
tunicae
muscularis
vesicae
urinariae

Hyperplasia
adenomyomatosa
prostatae

Adenomyomatózní hyperplazie prostaty

- zač. po 40. roce věku
- 90% mužů nad 70 let
- dyshormonální, často bez příznaků
dysurie - retence:
 - infekce, nekrózy, kameny
 - hydropyelonephritis, urosepse

Carcinoma prostatae



Karcinom prostaty

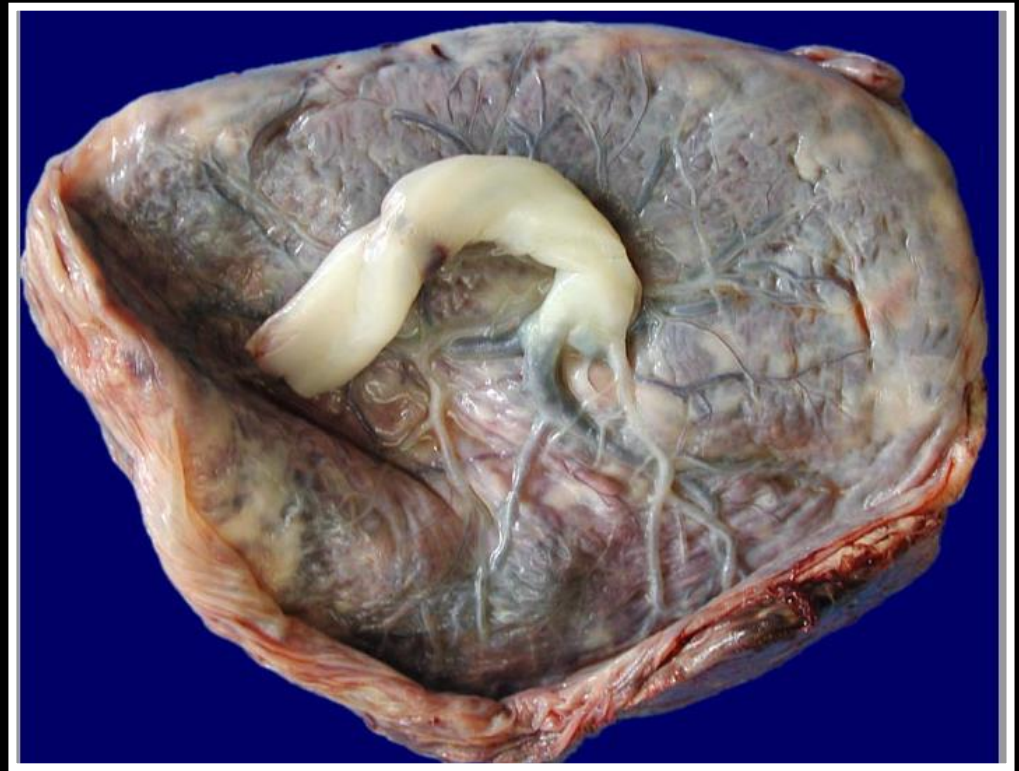
- častý náhodný nález při pitvě
- většina pacientů zemře s ním, nikoli na něj
- etiologie neznámá
- Serové hladiny PSA, sonografie odhalí klin. němé formy
- hormonálně závislý
- prekancerosy PIN (LG, HG)

Diagnóza karcinomu prostaty

- PSA v séru, tlustojehlová biopsie
- histopatologie
- imunohistochemie
 - 34 β E12, PSA
- grading : Gleason grade (1-5) & score (2-10)
- staging

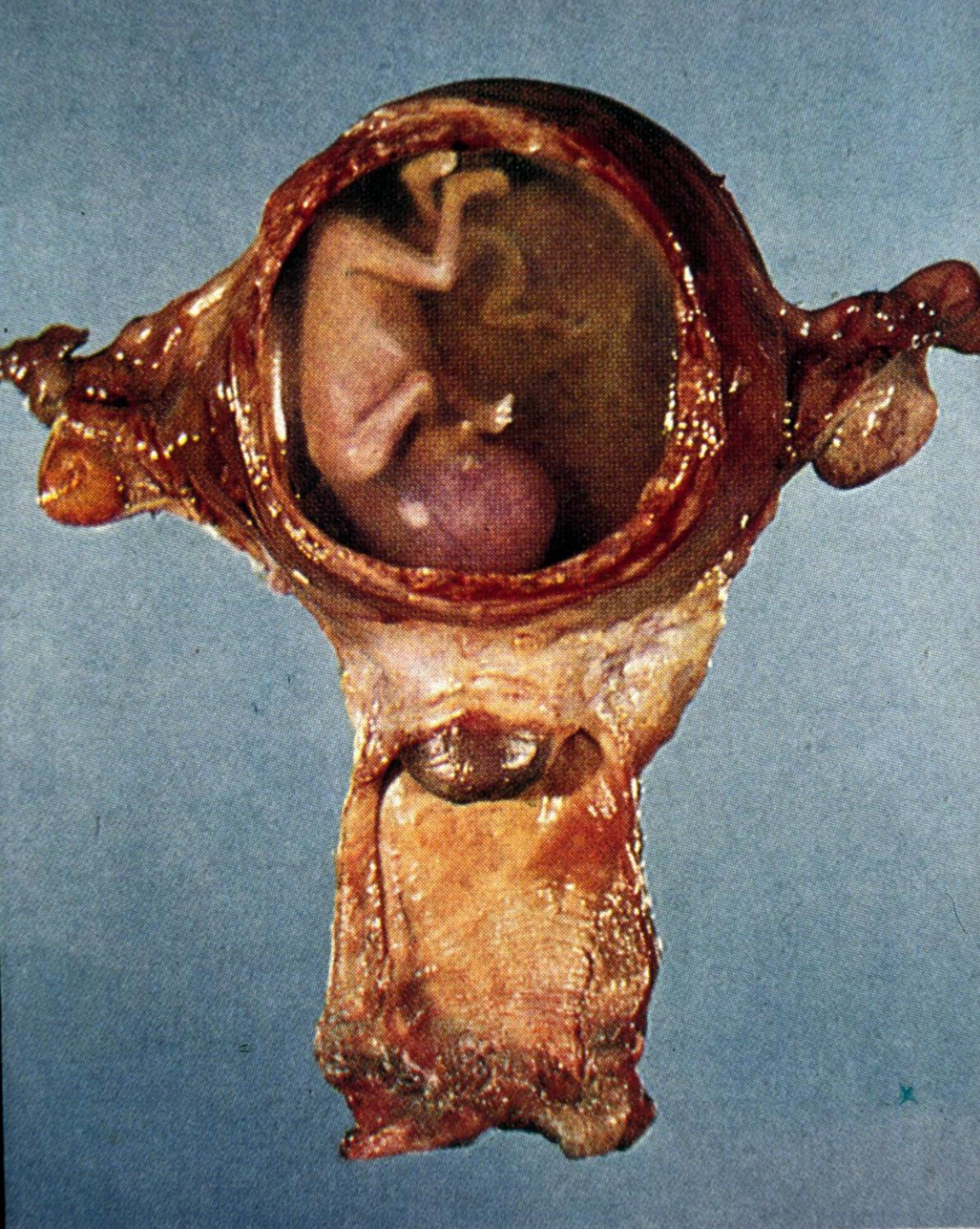
Patologie

Nemoci
těhotenství,
placenty a
pupečníku



Jaroslava Dušková

Ústav patologie 1.LF a VFN, UK Praha



Eutopické
těhotenství

Potrat

- mrtvý plod méně než 1000g, 28 týdnů
- plod méně než 500g žijící méně než 24hod
- nevypuzený – plod odumře a vstřebá se
- residua

Předčasný porod – partus prematurus

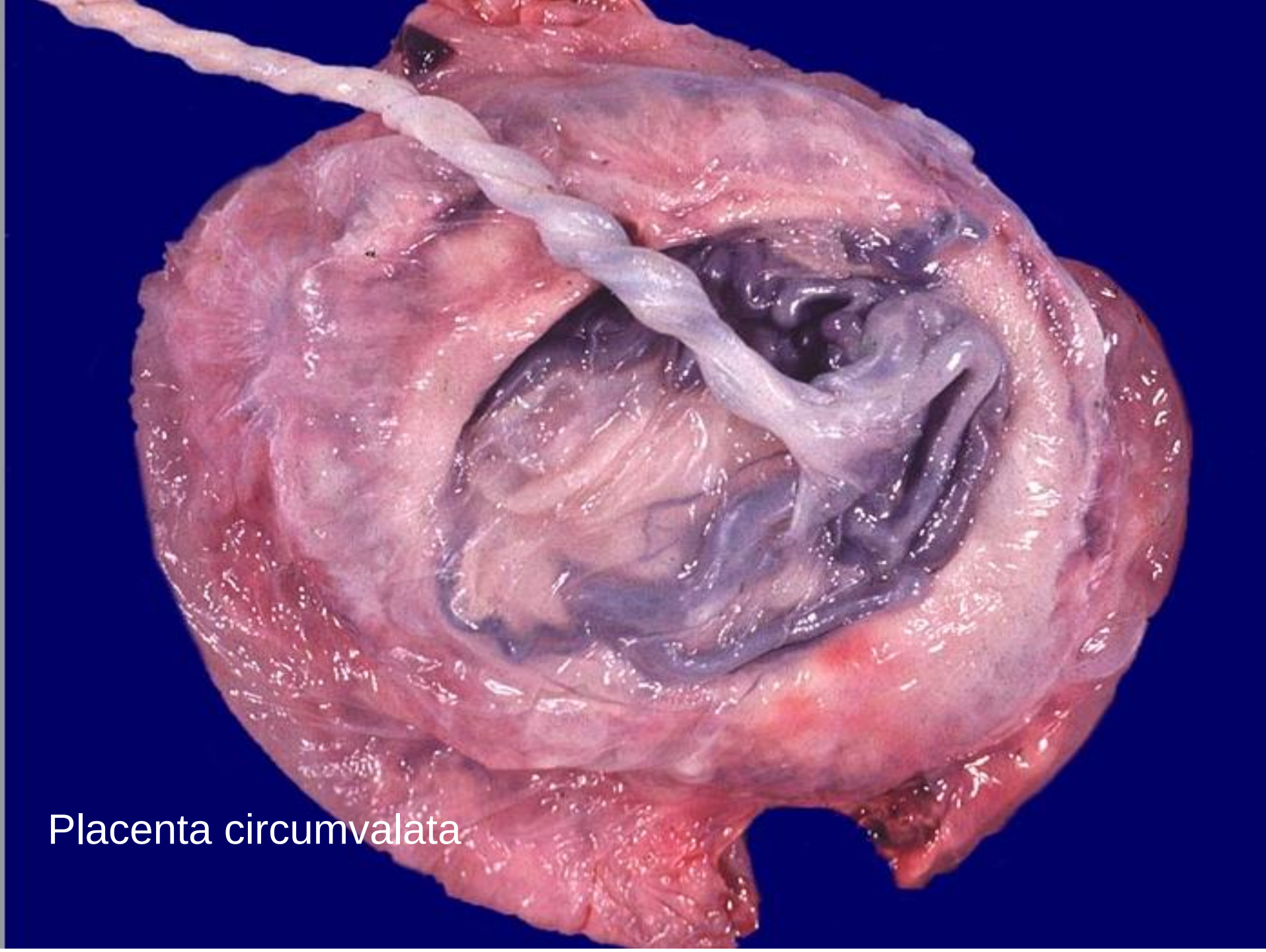
- v méně než 36. týdnu
- nesplňuje definici potratu
- nezralé tkáně – zejm. plíce – nutnost aplikace kyslíku
- komplikace: zhoršený zrak, plicní atelektáza a infekce, perforace střeva, periventrikulární krvácení...



Placenta

Placenta – poruchy tvaru a polohy

- tvar: biloba, triloba, succenturiata, circumvalata, membranacea...
- pupečník- insertio: marginalis, velata-amnialis; pravé a nepravé uzly
- poruchy inzerce placenty: praevia, accreta, increta, percreta
- abruptio placentae praecox – retroplacentární hematom – DIC - šok



Placenta circumvalata

Patologie inzerce placenty

□ vztah placenty a stěny děložní:

- placenta accreta (přirostlá) – chybí decidua basalis
- placenta increta – vrostlá do myometria
- placenta percreta – přes celou stěnu děložní do okolí

komplikace:

retence placenty

ruptura dělohy



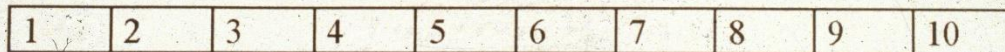
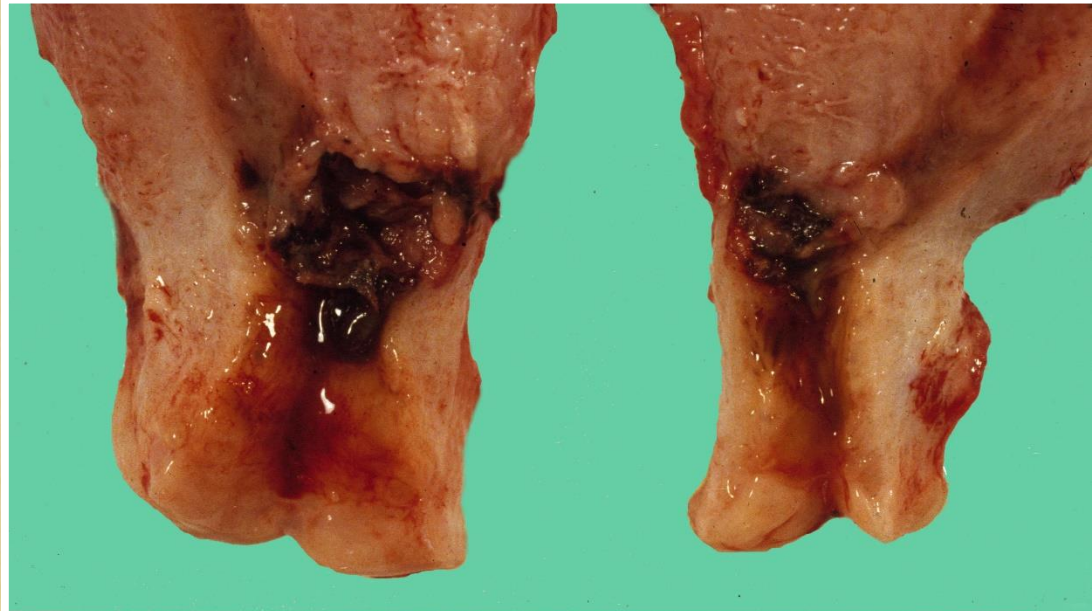
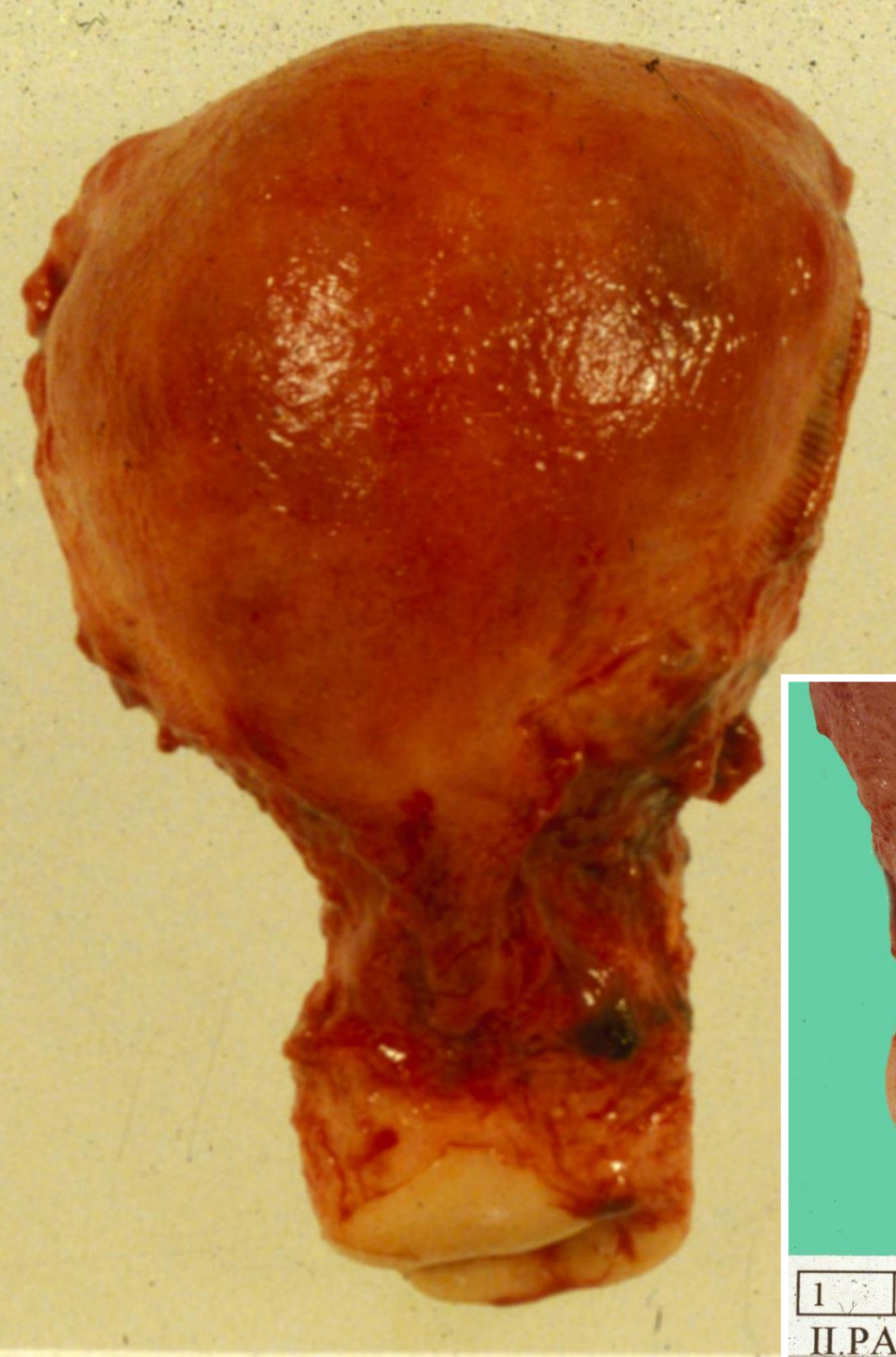
Patologie inzerce placenty

- insertio cervicalis , tubaria, abdominalis

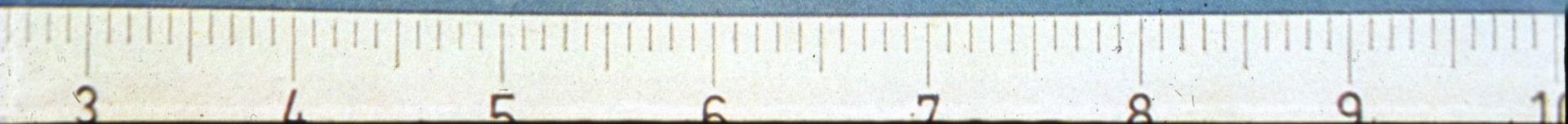
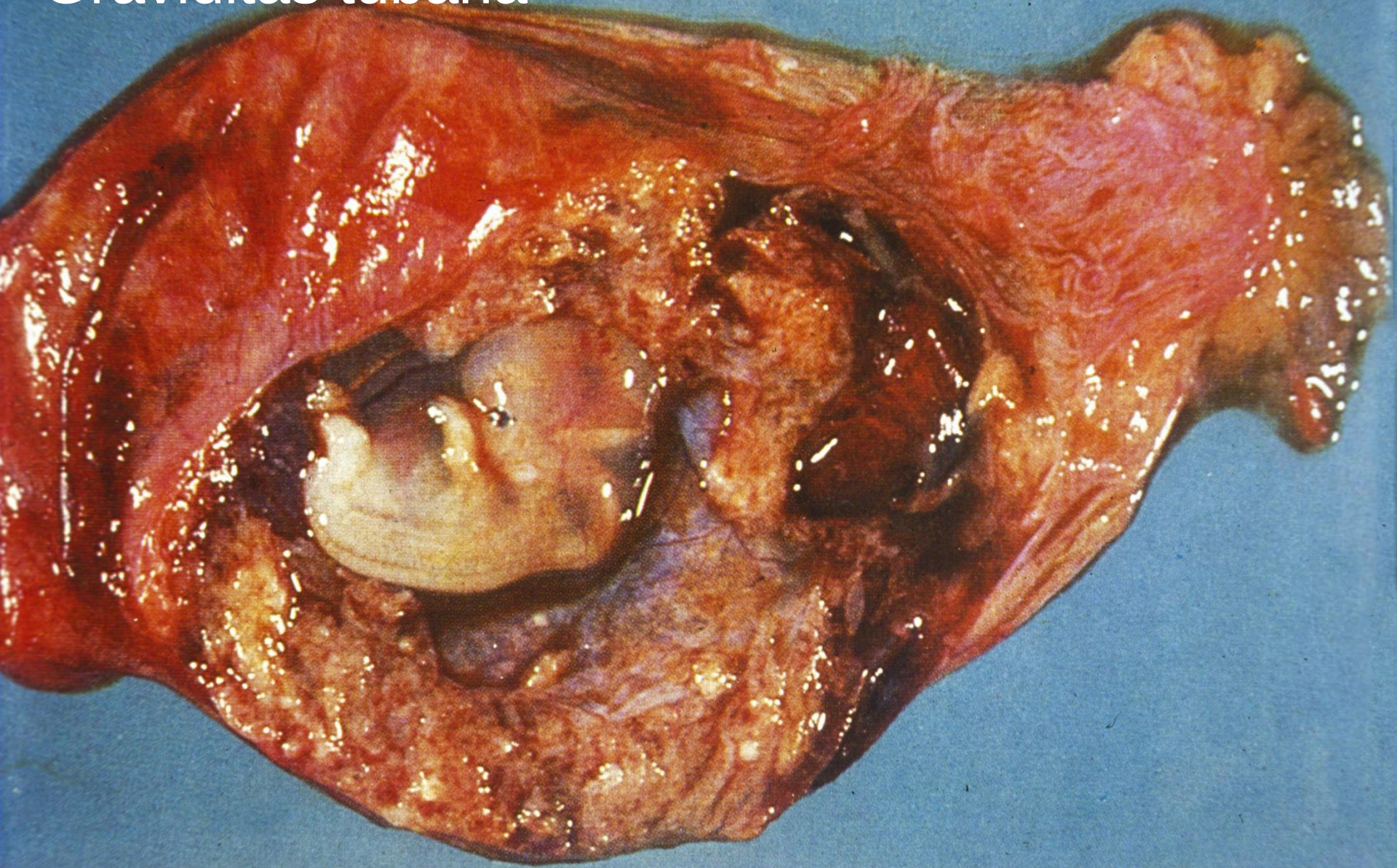


ektopická gravidita

Ektopická gravidita (cervikální)



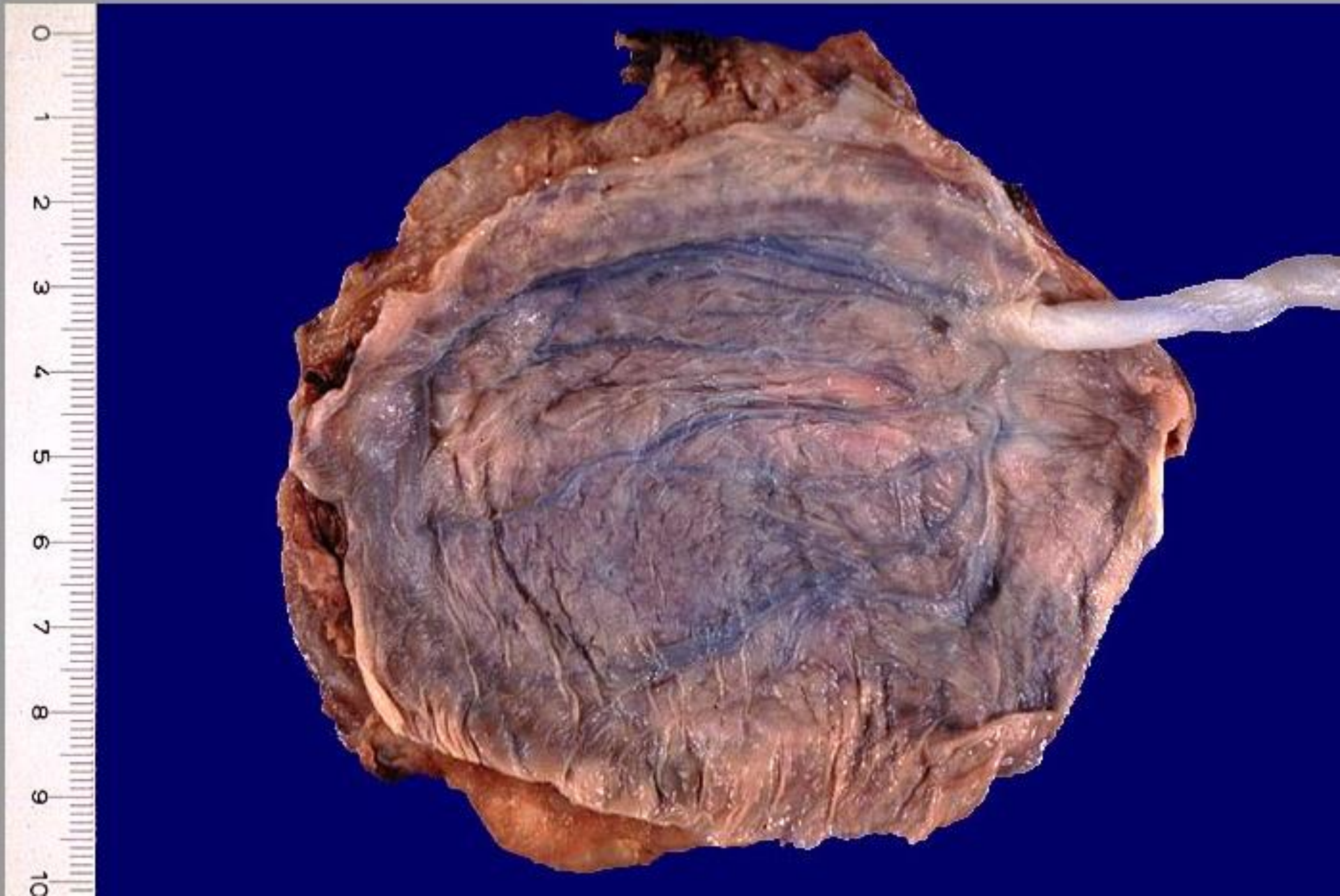
Graviditas tubaria



Placenta – patologické stavy

- záněty : chorioamniitis, funisitis, villitis:
etiologie: tbc, listeriosa, lues, virosy,
toxoplasmosa,
- pseudotumory a prekancerozy
– mola hydatidosa partialis et completa
- nádory : choriokarcinom (gestační)

Chorioamniitis & funisitis



Patologie cirkulace placenty

□ infarkty

- méně než 5% objemu placenty – běžné na konci gravidity (v 25%)
- rozsáhlé – omezení placentární funkce

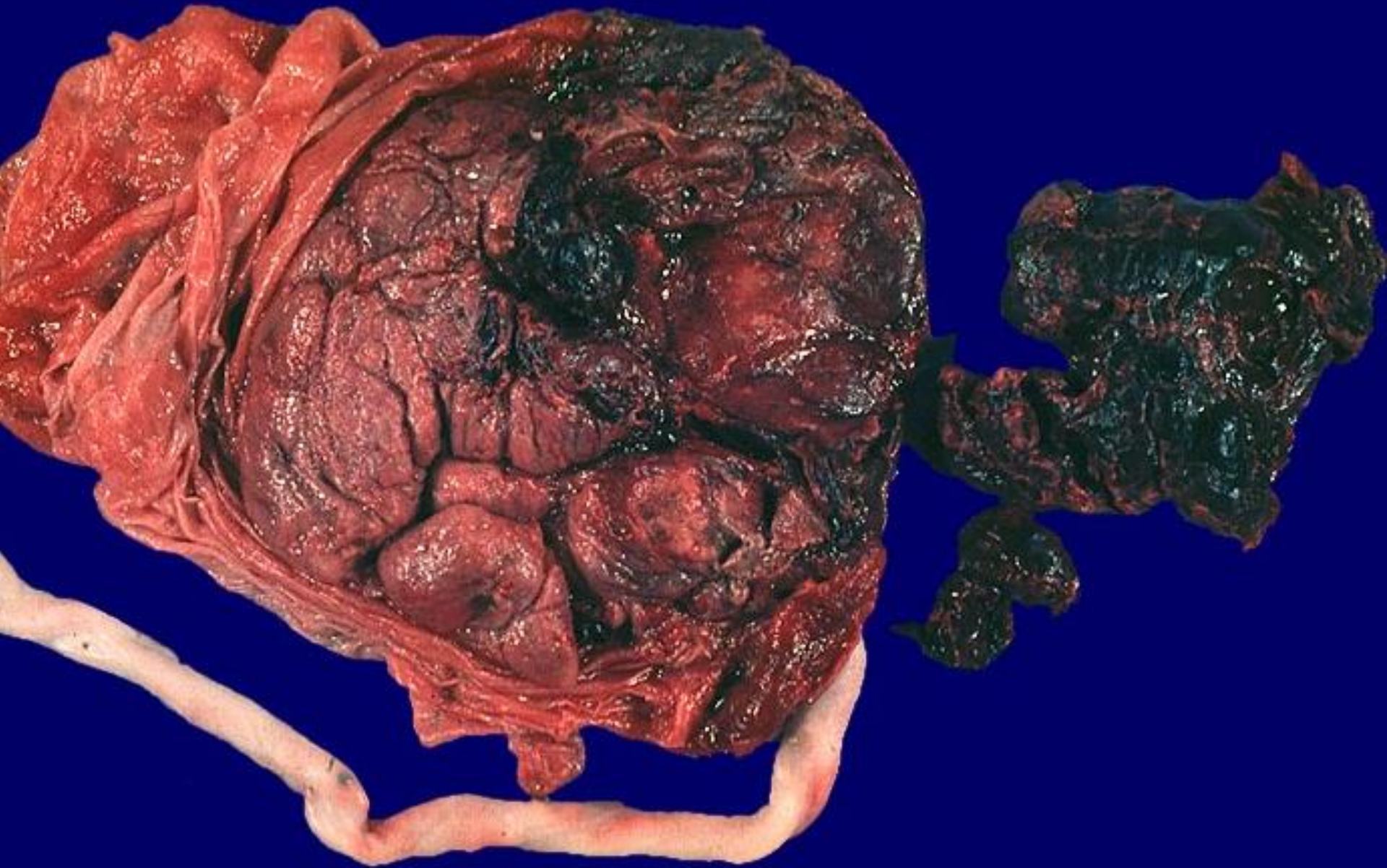
□ perivilózní depozice fibrinu

□ masivní subchoriální trombóza

□ retroplacentární hematom (*eklampsie, trauma*)

□ intervilózní trombóza – projev fetomaternálního krvácení

Abruptio placentae



Infarctus placentae



Těhotenská toxikóza (gestóza)

- většinou v posledním trimestru:
 - hypertenze
 - proteinurie
 - edémy
 - křeče – eklampsie
 - DIC – šok
 - pokud nezahubí, ustane spont. do dvou týdnů po porodu

Těhotenská toxikóza - gestóza

- komplexní syndrom vyskytující se až u 6% těhotných
 - většinou 3. trimestr
 - u mola hydatidosa a patologie ledvin i dříve
- hypertenze, proteinurie, edémy, křeče – eklampsie



Patologie trofoblastu

- persistující trofoblastická invaze
- mola hydatidosa
 - partialis
 - completa (androgenes)
 - proliferans - invasiva – destruens – (angioinvaze)
- choriokarcinom
 - gestační
 - germinální

Mola hydatidosa

▣ partialis :

- triploidní – oplození vajíčka dvěma spermii, karyotyp 69XXY,
- plod několik týdnů přežívá
- část klků zduřelá, část norm.
- riziko mal. zvratu velmi malé

▣ completa (androgenní)

- expulze genomu vaj.
- oplození jednou nebo dvěma spermii
- karyotyp 46XX, 46XY
- riziko maligního zvratu cca 2%
- 1/3 choriokarcinomů vzniká z moly

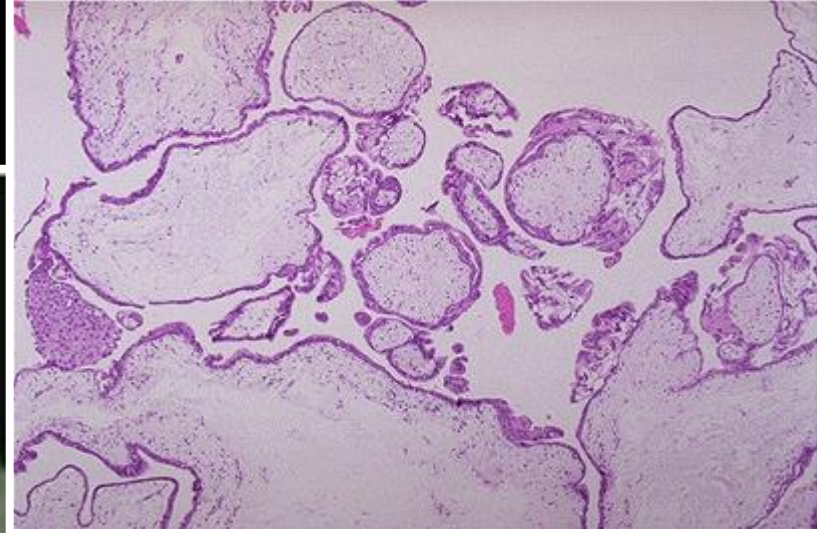
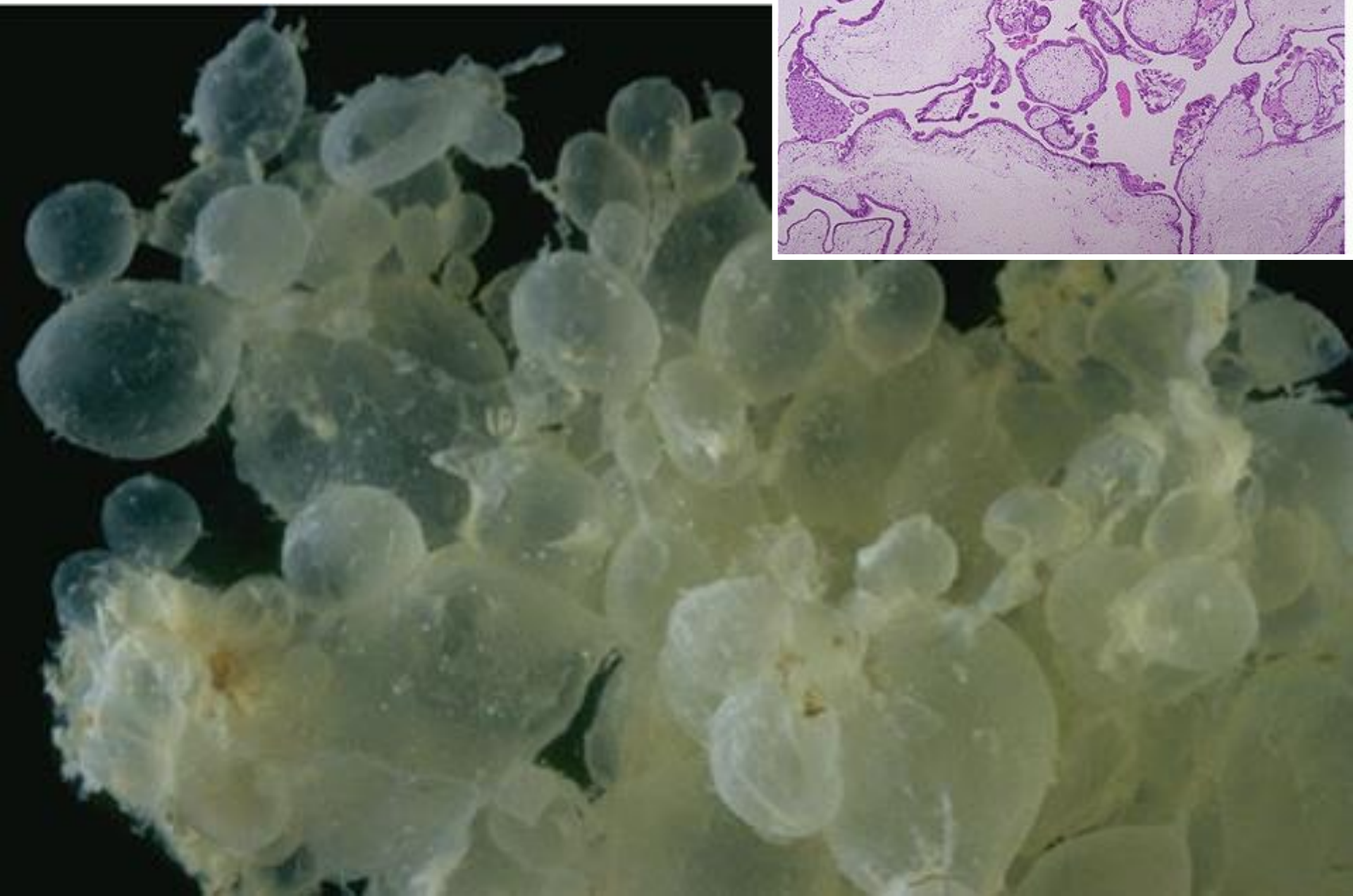
Mola hydatidosa partialis

- vajíčko s DNA 23X
- oplození dvěma spermii 23X, nebo 23X + 23Y
- triploidní
- zbytky plodu mohou být přítomny
- hydropicky změněna jen část klků
- riziko choriokarcinomu malé

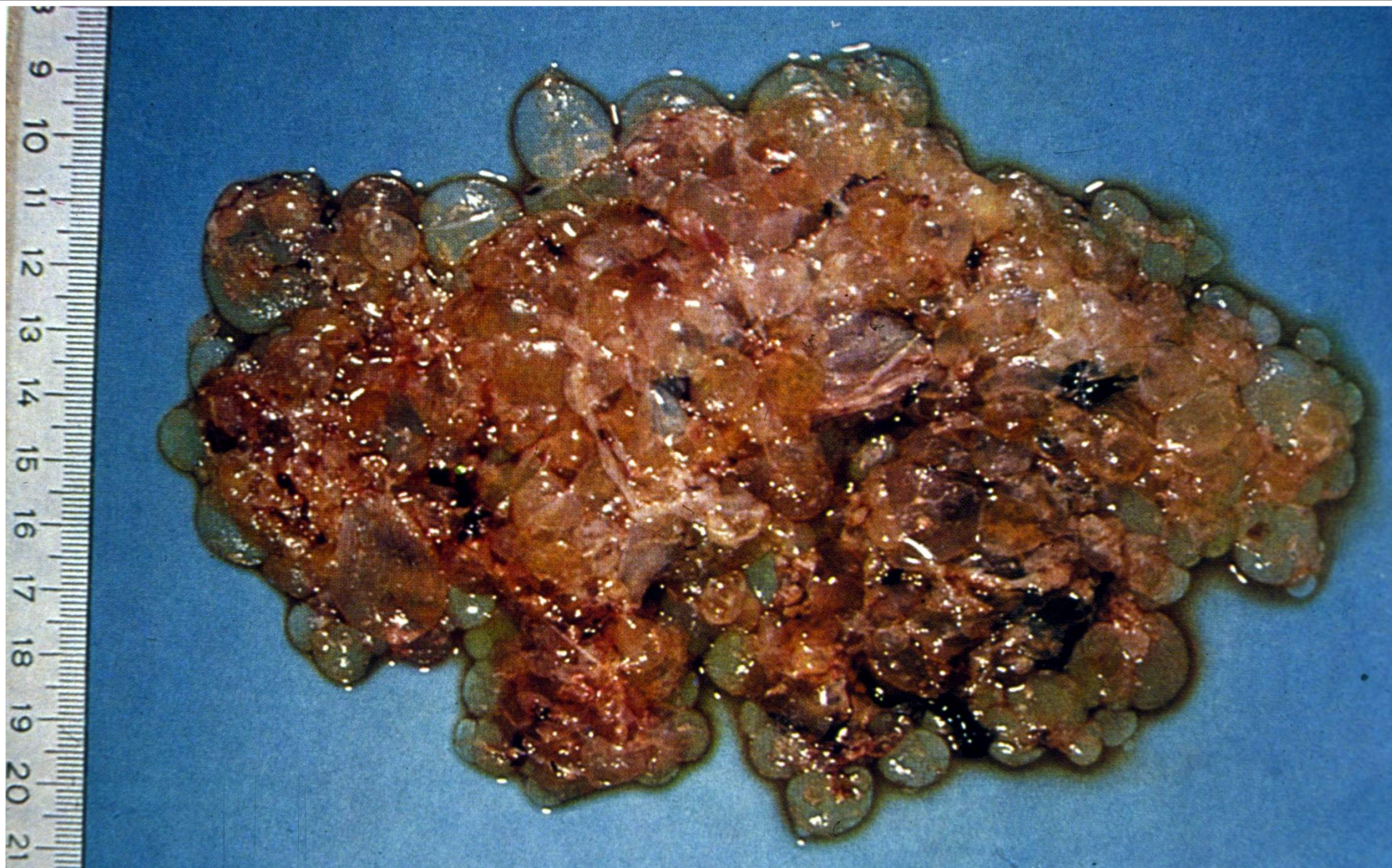
Mola hydatidosa completa

- vajíčko bez DNA – expulze genomu
- oplození dvěma spermii 23X, nebo 23X + 23Y
- diploidní
- plod nikdy není přítomen
- riziko choriokarcinomu zvýšeno (zvrát ve 2%)

Mola hydatidosa



Mola hydatidosa



Mola hydatidosa proliferans

- trofoblast je nádorový
- průnik do cév, lok. destrukce
- metastázy zpravidla nevytvoří
- plod nikdy není přítomen
- riziko choriokarcinomu vysoké (zvrát v 10%)



Děkuji za pozornost