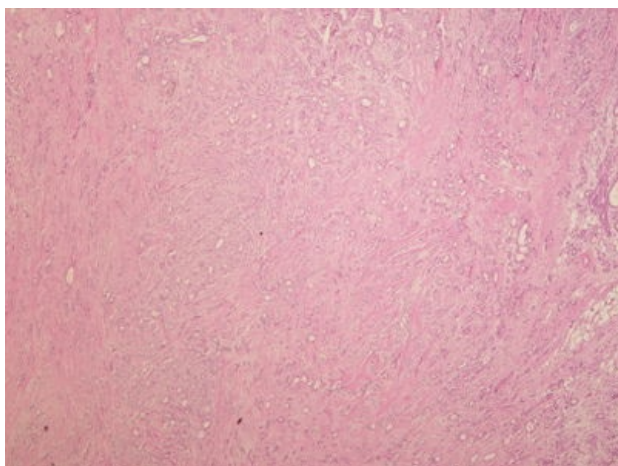
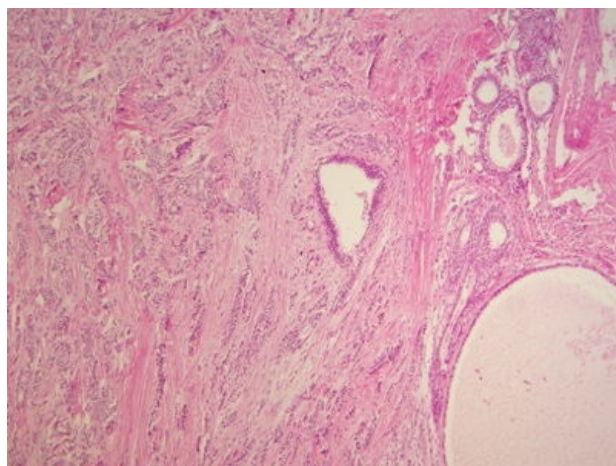


Infiltrující karcinom mammy (preparát)

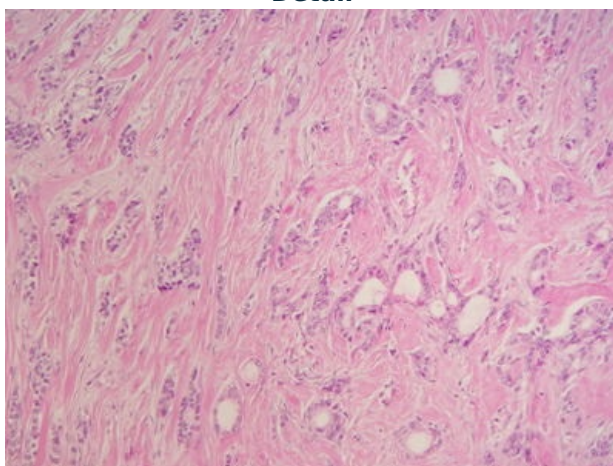
Přehledné zobrazení



Zvětšení



Detail



Článek neobsahuje vše, co by měl.

Můžete se přidat k jeho autorům ([https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Infiltruj%C3%ADc%C3%AD_karcinom_mammy_\(prepar%C3%A1t\)&action=history](https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Infiltruj%C3%ADc%C3%AD_karcinom_mammy_(prepar%C3%A1t)&action=history)) a jej.

O vhodných změnách se lze poradit v diskusi.

Histologie

 Podrobnější informace naleznete na stránce *Mamma nonlactans (preparát)*.

 Podrobnější informace naleznete na stránce *Mamma lactans (preparát)*.

Příčina

Rozmanitá etiologie:

- sporadické karcinomy – dochází k dysplastickým změnám epitelových buněk (*carcinoma in situ*) až ke vzniku rakoviny;
- rovněž se ale uplatňuje aktivita stromálních buněk, které produkují proteolytické enzymy a angiogenní faktory – usnadňují růst a metastazování;
- hormonální vlivy – **dlouhodobé působení estrogenů**;
- geneticky podmíněné karcinomy – výskyt u přímých příbuzných (matka, sestra, dcera) nebo kumulace tumorů v rámci syndromů (Li-Fraumeni syndrom – mutace jedné alely p53, Cowdenův syndrom – vzácný, spojený s hamartomy);
- největší význam pro detekci genetické podmíněnosti má gen **BRCA 1 a 2**;

Patogeneze

viz etiologie

Makroskopie

Typický karcinom prsu tvoří neostrý **cípatý uzel** velikosti 1–několik cm, **tuhé** konzistence, **nebolestivý**. Pokud je uložen mělce ve žláze, dochází k **fixaci** a **vtažení** kůže, pokud je v blízkosti dvorce, dochází k **retrakci bradavky**. Charakteristický vzhled tohoto nádoru na řezu (*podoba račích klepet*).

Mikroskopie

Existují **2 základní typy** karcinomu prsu - *duktální* (90 %) a *lobulární* (5–10 %). Podle toho, zda invadují přes bazální membránu vývodů, resp. lalůčků, jsou rozlišovány **karcinomy in situ** a **invazivní**. Pro duktální karcinom in situ je charakteristický růst ve formě **drobných hnízd** a **buněčných pruhů**, buňky jeví tendenci k tvorbě žlázových formací (buněčné "kroužky" či "prstýnky" s centrálním lumenem). Na **periferii** je nádor *buněčně bohatší* (zde je také **největší proliferální aktivita**), než v **centru**, kde je *zjizvený* a *hyalinizovaný* (pokud tento vzhled převládá, je tento typ nádoru označován jako **scirhotický karcinom - scirhus**).

Diferenciální diagnostika

Cystický adenom, duktální papilom, fibroadenom, phyllodes nádor...

Prognóza a komplikace

Karcinom prsu metastazuje především **lymfogenně** (do uzlin - většinou axilárních, méně často do parasternálních), **hematogenně** až v pozdějších stádiích (po překonání obranné bariéry představované uzlinami) - do **plíc, jater, kostní dřene, mozku**. Karcinom prsu patří mezi tzv. *hormonálně dependentní nádory* - t.j. rychlost jejich růstu je závislá na hladině estrogenů v krvi, proto v rámci terapie je prováděna oboustranná ovariectomie a jsou podávány antiestrogenní léky (např. Tamoxifen). Úroveň **hormonální závislosti** lze zjistit vyšetřením **hormonálních receptorů** v nádoru - buď biochemicky (v minulosti) či imunohistochemicky (nyní).

Prognóza je závislá zejména na *stupni diferenciace nádoru, expresi receptorů* ve smyslu - čím **více receptorů**, tím **lepší prognóza** a na *velikosti*, resp. stupni pokročilosti nádoru (tzv. stage).

Výskyt

Představuje **nejčastější** zhoubný nádor žen v ČR, incidence stále stoupá. Nejzávažnější riziko je věk (**od 30 let** výskyt stoupá, nad 45 let představují 85 % nádorů). Mezi rizikové faktory patří:

1. délka expozice estrogenům - brzká menarché, pozdní menopauza, nuliparita;
2. jiná onemocnění prsu;
3. účinky ionizujícího záření - i mamografie;
4. obezita, zvýšený příjem tuků a nedostatek pohybu;
5. vliv kouření, chemických látek, hormonální antikoncepce nebyl jednoznačně doložen.

Odkazy

Související články

- Mamma
- Nádory prsu
- Záněty prsní žlázy
- Lymfatická drenáž prsu

Externí odkazy

- Karcinom prsu - tenkojehlová biopsie - (virtuální preparát) (<http://www.patologie.info/vip/preparat.php?detail=324>)

Reference

Použitá literatura

- POVÝŠIL, Ctibor, Ivo ŠTEINER a Jan BARTONÍČEK, et al. *Speciální patologie*. 2. vydání. Praha : Galén, 2007. 430 s. ISBN 978-807262-494-2.
- BRYCHTOVÁ, Svetlana a Alice HLOBILKOVÁ. *Histopatologický atlas*. 1. vydání. Praha : Grada, 2008. 112 s. ISBN 978-80-247-1650-3.