

ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗ. КЛАССИФИКАЦИЯ, ДИАГНОСТИКА, СТАДИРОВАНИЕ.

Выполнила: студентка 6 курса, ЛФ
Яковлева Ю.С.

Лимфогранулематоз (лимфома Ходжкина, болезнь Ходжкина)

Это злокачественное опухолевое заболевание, при котором первично поражается лимфатическая система.

Томас Ходжкин (1798-1866гг.)

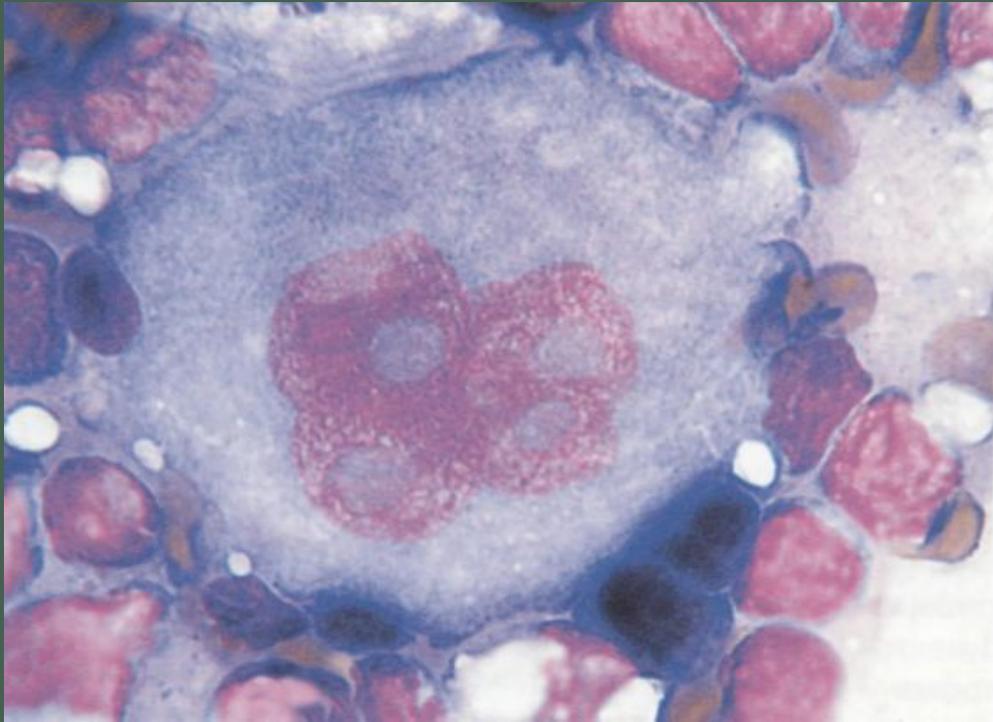


Thomas Hodgkin, M.D.

Born at Pentonville, 17th August, 1798.

Died at Jaffa, 5th April, 1866.

Клетка Рид-Березовского-Штернберга



1890г – С.Я. Березовский

1898г – К. Штернберг

1902г – Д. Рид

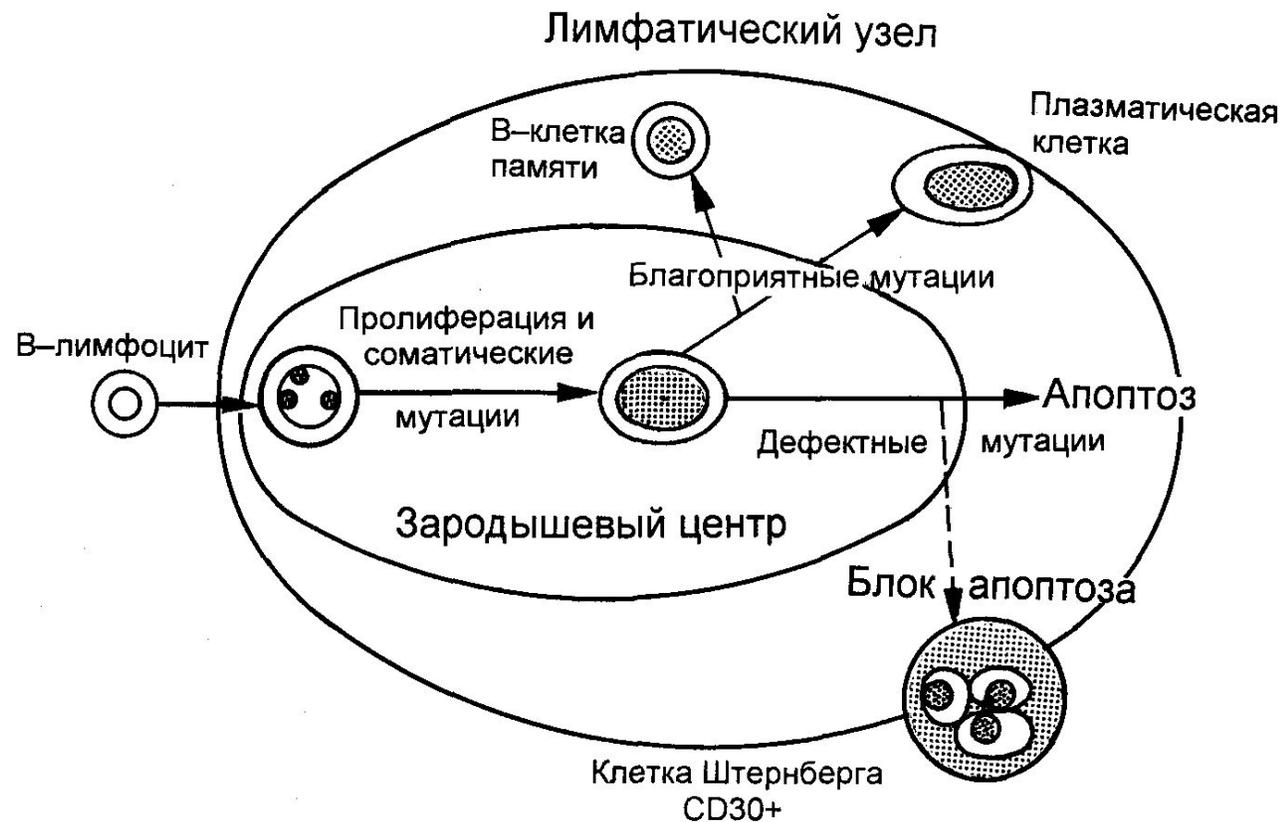
Эпидемиология

- Заболеваемость 2,3 на 100 000 населения в РФ
- Болеют чаще мужчины, чем женщины
- «Двугорбая» возрастная кривая заболеваемости:
 - 1 пик заболеваемости от 15 до 40 лет
 - 2 пик заболеваемости после 50 лет

Двойрин В.В., Аксель Е.М., Трапезников И.М. Статистика злокачественных новообразований в России и некоторых других странах СНГ.—М., 1995.

Parkin D.M., Muir C.S., Whelan S.L. et al Jn: Scientific Publications.—N 120.—Lyon: International Agency for Research on Cancer, 1992.

Этиология и патогенез



Патогенетическая модель развития лимфогранулематоза (схема)

Международная гистологическая классификация (R.J.Lukes, J.J.Butler, E.D.Hicks, 1966 г.)

1) Лимфоидное преобладание (лифогистиоцитарный вариант)

2) Нодулярный склероз

а) со смешанно-клеточным составом в нодулях (I тип)

б) с лимфоидным истощением в нодулях (II тип)

2) Смешанно-клеточный

3) Лимфоидное истощение

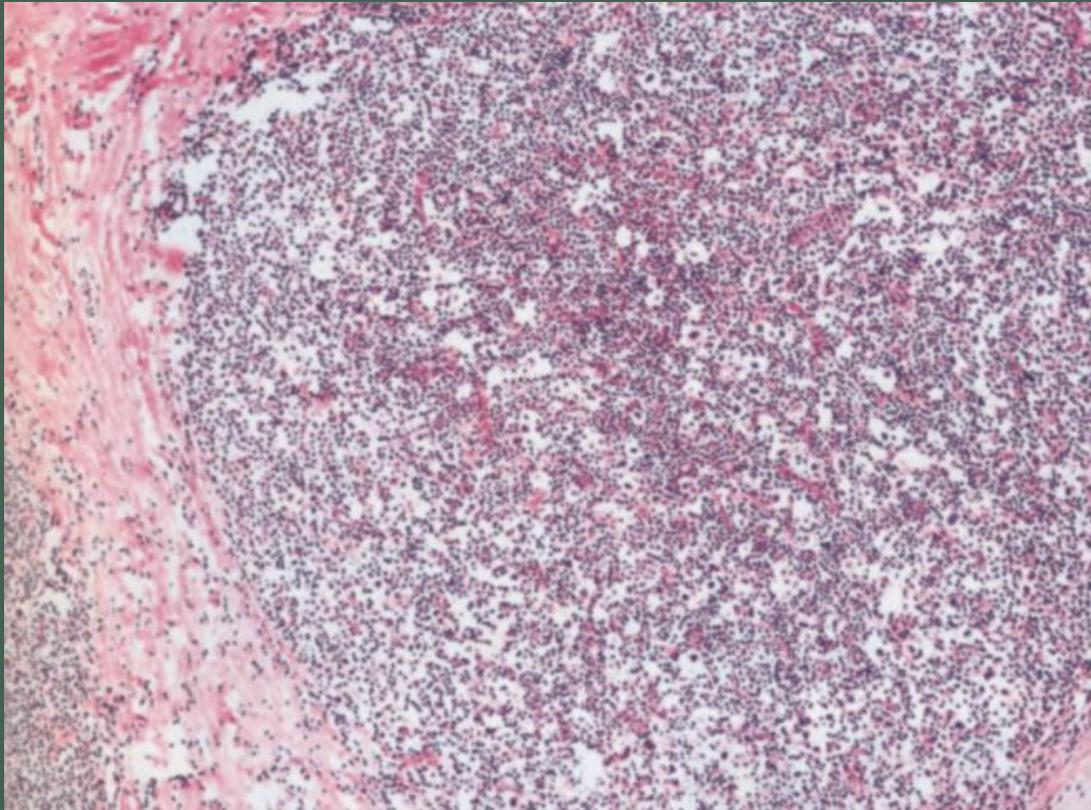
а) диффузный склероз

б) ретикулярный вариант

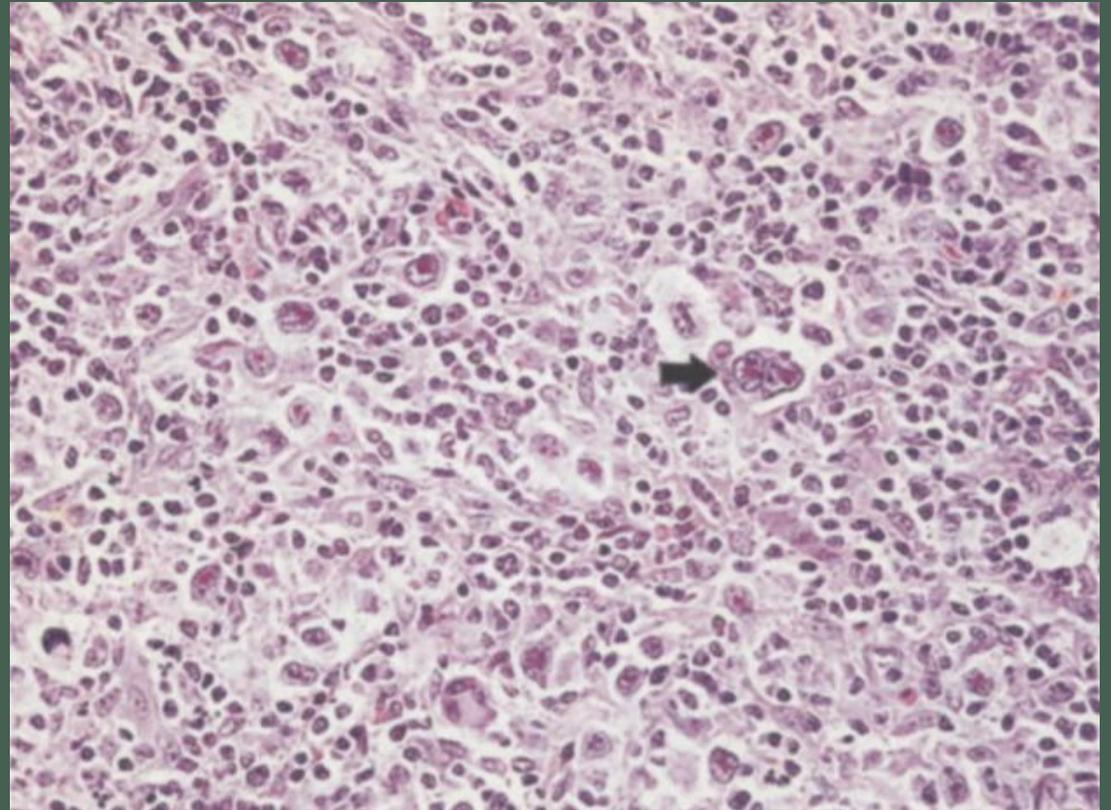
Лимфоидное преобладание

- Преобладают лимфоциты и гистиоциты
- Нейтрофилы, эозинофилы и плазматические клетки незначительны или вовсе отсутствуют
- Фиброз и некроз не выражены
- Единичные и нетипичные клетки Рид-Березовского-Штернберга

Нодулярный склероз

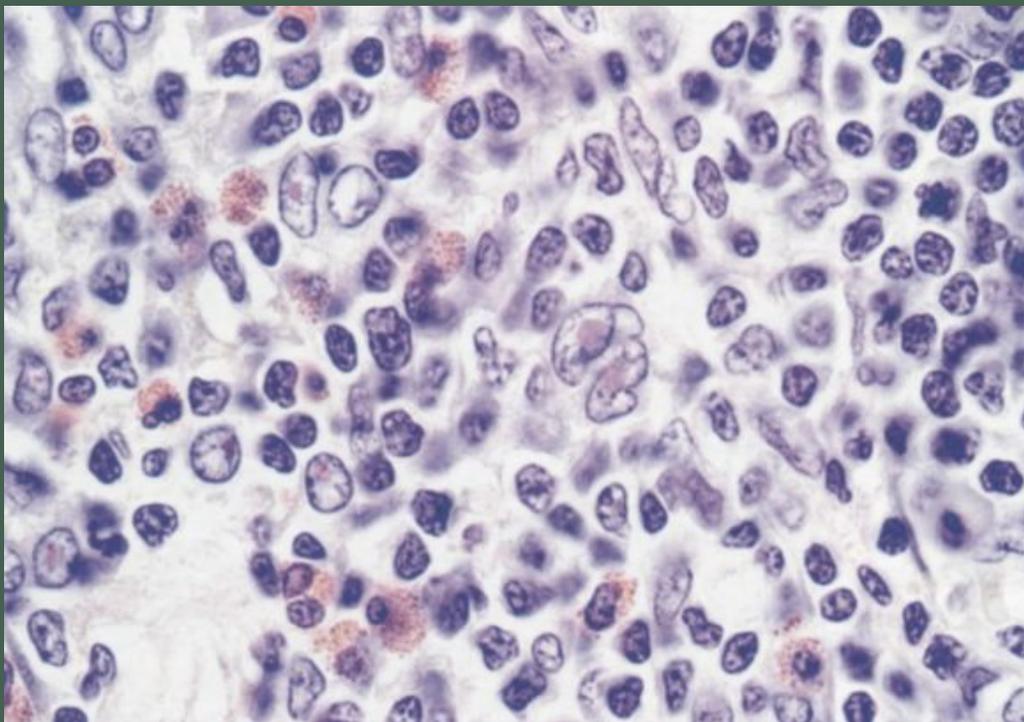


Лимфогранулематоз, вариант нодулярный склероз. Гистологический срез лимфоузла (мал.ув.)

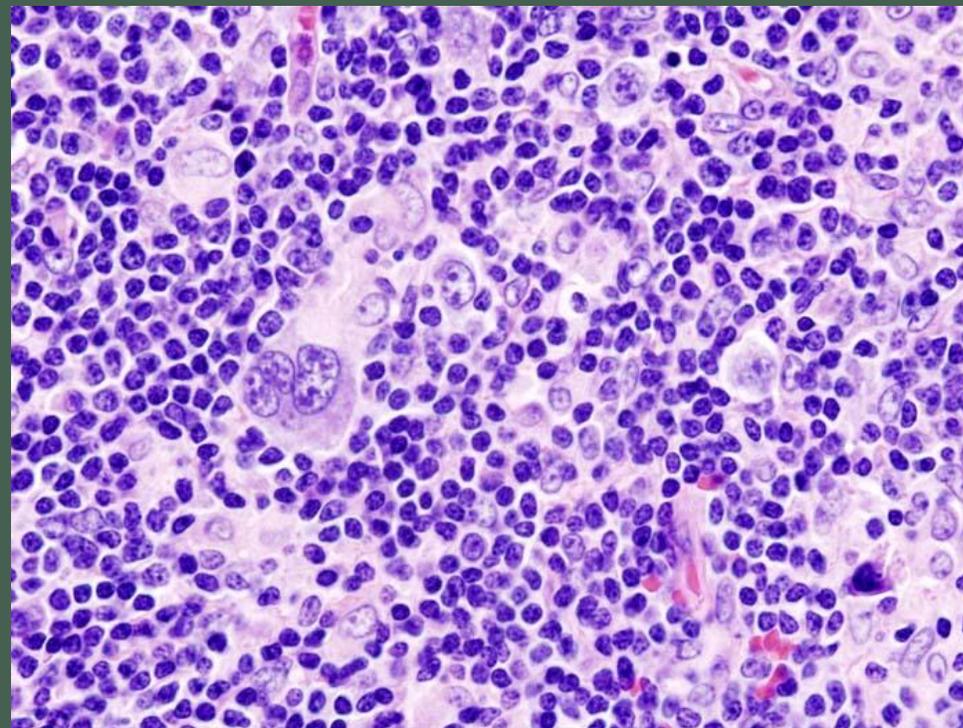


Лимфогранулематоз, вариант нодулярный склероз. Тот же препарат (мал.ув.)
Стрелкой указана клетка Рид-Берзовского-Штернберга.

Смешанно-клеточный вариант

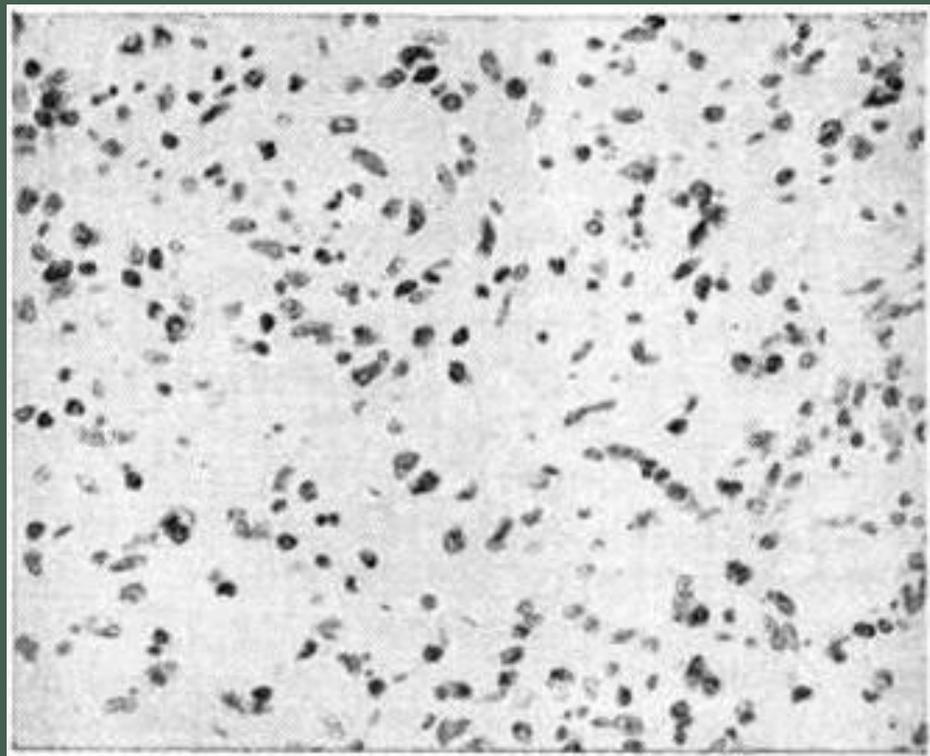


Лимфогранулематоз, смешанно-клеточный вариант. Гистологический срез лимфоузла (б. ув.)



Лимфогранулематоз, смешанно-клеточный вариант. Гистологический срез лимфоузла (б. ув.)

Лимфоидное истощение



Лимфогранулематоз, вариант лимфоидное истощение (диффузный склероз)

- Отсутствуют лимфоциты
- 2 подварианта:
 - 1) диффузный склероз: преобладает фиброз, разбросаны клетки Рид-Березовского-Штернберга и фибробласты.
 - 2) ретикулярный вариант: преобладают ретикулярные клетки, фиброз умеренный.

Клиника



Поражение надключичный лимфатических
узлов при лимфогранулематозе

Клиника

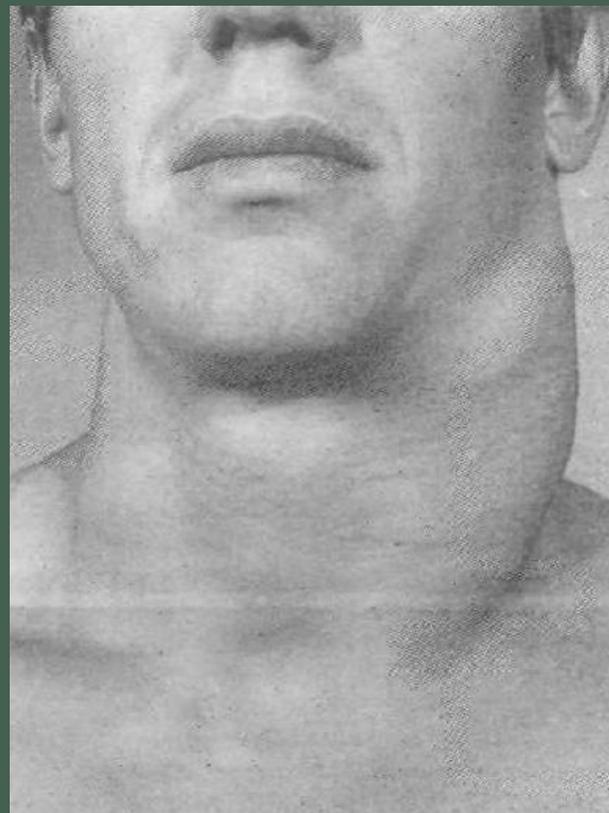


Поражение подмышечных лимфатических
узлов при лимфогранулематозе

КЛИНИКА

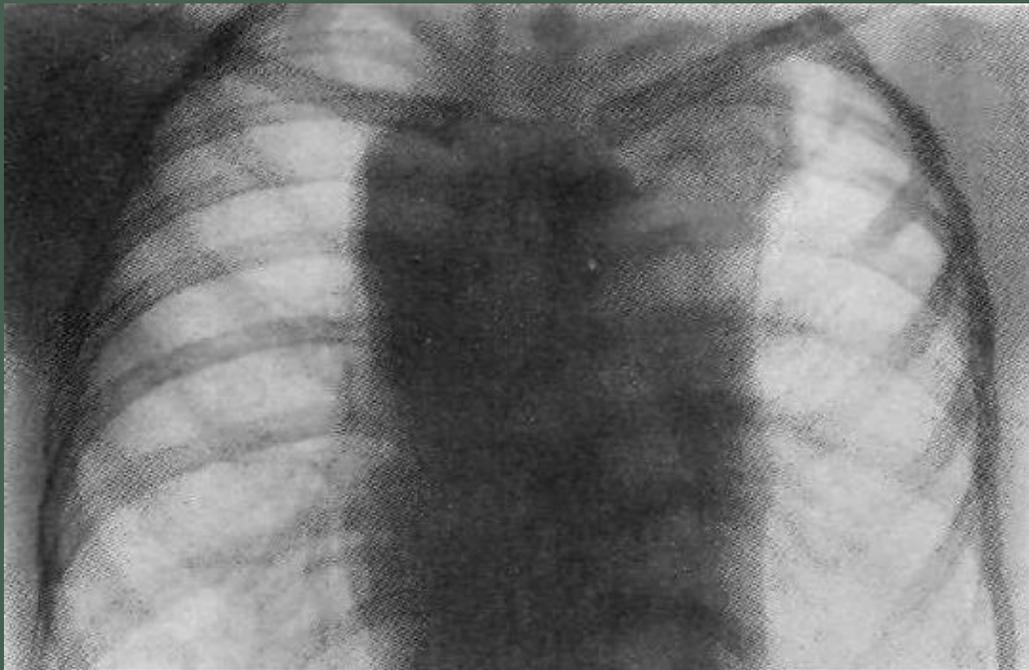


Поражение шейных лимфатических узлов при лимфогранулематозе.

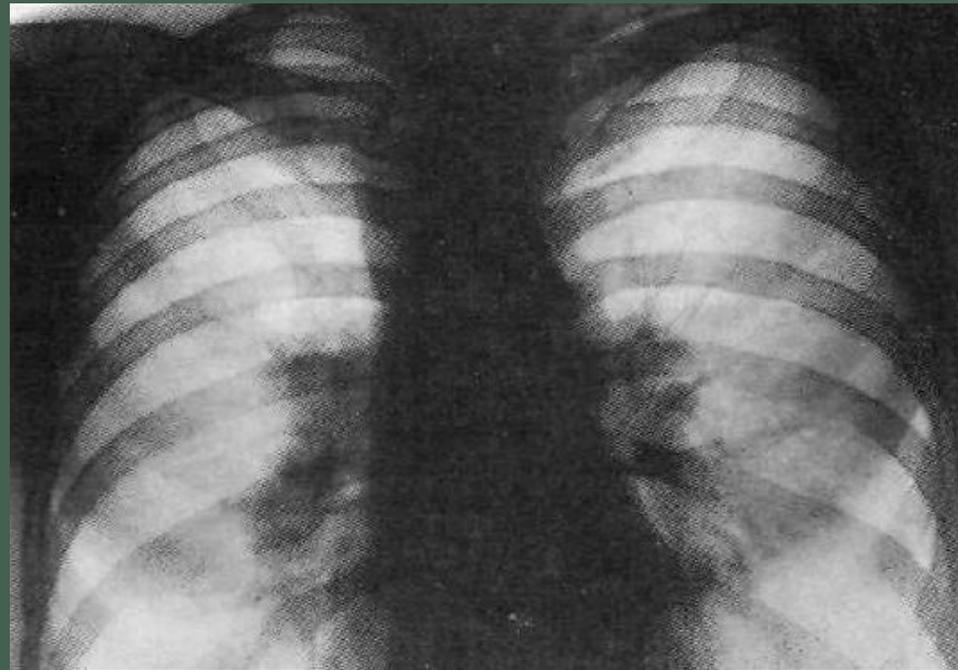


Поражение шейных лимфатических узлов при лимфогранулематозе.

КЛИНИКА



Поражение медиастинальных лимфатических узлов при лимфогранулематозе.



Поражение лимфатических узлов корней легких при лимфогранулематозе.

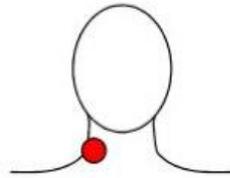
Клиника

- Лимфоаденопатия
- Спленомегалия (25%)
- Поражение легких (20-30%)
- Поражение костей (14-20%)
- Поражение печени (10-12%)
- Поражение костного мозга (10-12%)
- Поражение ЦНС
- Поражение других органов (1-3%)
- Симптомы интоксикации (30%)
 - лихорадка
 - проливной пот
 - похудание

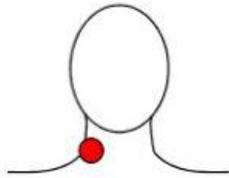
Клиническая классификация (Ann Arbor, 1971г)

Стадия	Критерии	Подстадия
I	Поражение одной лимфатической области. Локализованное поражение одного экстранодального органа или ткани (E)	I E
II	Поражены две или более лимфатические области с одной стороны от диафрагмы. Локализованное поражение одного экстранодального органа/ткани с поражением регионарных лимфатических узлов, ± другие регионарные лимфатические узлы на той же стороне диафрагмы	II E
III	Поражены лимфатические узлы по обе стороны диафрагмы ± локализованное поражение экстранодального органа/ткани. Поражена селезенка (S). Поражены экстранодальный орган и селезенка	III E
		III S
		III E+S
IV	Диффузное (диссеминированное, многофокусное) поражение экстранодальных органов ± регионарных лимфатических узлов. Поражение изолированного экстранодального органа и нерегионарных лимфатических узлов. Поражение костного мозга по данным миелограммы с проточной цитометрией лимфоцитов и трепанобиопсией с иммуногистохимией лимфоцитов	

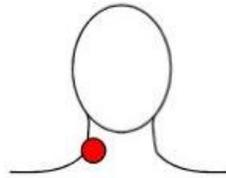
I стадия



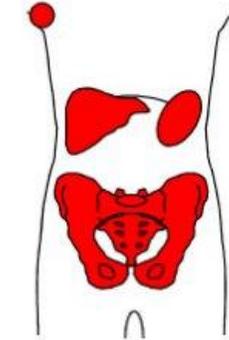
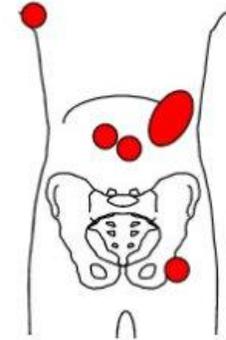
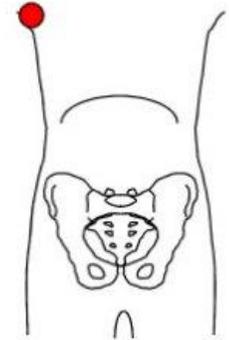
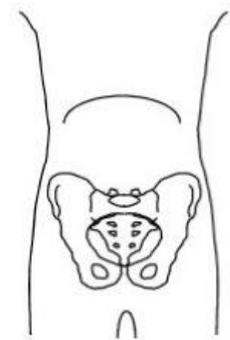
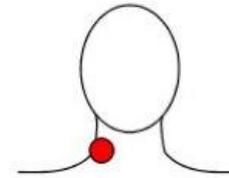
II стадия



III стадия



IV стадия





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ