

**MP2081 - Stopkatý adenom tlustého
střeva**
Objednací kód: **4003.MP2081**



Cena bez DPH

5.430,00 Kč

Cena s DPH

6.570,30 Kč

Parametry

Množstevní jednotka

ks

Klinická historie

Padesátiletý muž podstoupil kolonoskopii poté, co byl při screeningovém testu pozitivní na skrytou krev ve stolici. Kolonoskopie odhalila stopkatý nádor v sestupném tračníku, který byl později resekován.

Patologie

Tento vzorek je resekovaný segment sestupného tračníku. Z povrchu sliznice je viditelná jediná tmavá laločnatá hmota. Je přichycena ke stonku o délce 4 cm. Histologicky hmota obsahuje jádro pojivové tkáně pokryté hyperplastickým glandulárním epitelem střevního typu s fokálními jadernými atypii. Toto je příklad tubulárního adenomu tlustého střeva.

Další informace

Kolorektální adenomy jsou intraepiteliální novotvary, které charakteristicky vykazují epiteliální dysplazii. Jsou benigní, ale jsou prekurzory adenokarcinomu. Ne všechny adenomy se vyvinou v adenokarcinom. Produkují polypy (někdy stopkaté) nebo přisedlé léze o různé velikosti. Vyskytují se převážně u mužů a jsou častější v západních zemích kvůli stravě a životnímu stylu. V západních zemích jsou přítomny asi u 30 % lidí ve věku nad 60 let. Zvýšené riziko je u pacientů s pozitivní rodinnou anamnézou kolorektálního adenokarcinomu. Pravidelná kontrolní kolonoskopie u rizikových skupin s odstraněním polypů snižuje výskyt adenokarcinomu. Existují tři klasifikace adenomů tlustého střeva na základě jejich architektury: tubulární (>75 % má tubulární morfologii), tubulovilózní (25-75 % vilózní morfologie) a vilózní (>75 % má vilózní morfologii). Histologicky mohou mít epiteliální dysplazii charakterizovanou jadernou hyperchromázií, elongací a stratifikací. Tubulární adenomy bývají malé stopkaté polypy složené ze zaoblených nebo tubulárních žlázek. Stopkaté adenomy mají tenkou fibromuskulární stopku s krevními cévami pocházejícími ze submukózy. Stopka je obvykle nenádorový epitel. Velikost adenomu je největším prediktorem progresu do adenokarcinomu. Progrese je vzácná u adenomů o průměru < 1 cm. Až 40 % lézí větších než 4 cm v průměru však progreduje do adenokarcinomu. Většina adenomů je asymptomatická a pomalu rostoucí. Velké polypy se mohou projevovat příznaky anémie z okultního krvácení. Vilózní adenomy příležitostně vylučují velké množství mukoidního proteinu a/nebo tekutiny bohaté na draslík, což může vést k hypokalémii.