

2010年口腔医师辅导：恶性多形性腺瘤的病理变化口腔执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/647/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_647914.htm

恶性多形性腺瘤又称为多形性腺瘤癌变，是来自多形性腺瘤上皮性成分的恶变，占唾液腺肿瘤的1.5%~6%，占其恶性肿瘤的15%~20%。多见于腮腺，其次为下颌下腺、腭及上唇，男性多于女性。通常发生于50~70岁。一般认为有3%~4%的多形性腺瘤发生恶性转化，尤其长期存在的多形性腺瘤癌变的危险性增高。典型的临床表现是长期存在的肿块生长突然加快，如果浸润神经和周围组织，可伴有疼痛、面瘫、固定和溃疡形成。肉眼观察，肿瘤直径为1.5~25cm，平均大小约为多形性腺瘤的2倍。形状不规则，表面呈结节状，部分有包膜。剖面良性部分为乳白色或灰白色，组织致密，富有弹性，类似瘢痕；癌变部分组织呈污灰色或鱼肉状，组织松软易碎，常见出血及大片坏死，通常界限不清，并且有广泛浸润。光镜观察，表现为多形性腺瘤组织学结构中有数量不等的恶性成分，恶性成分中最常见的是低分化腺癌（唾液腺导管癌或非特异性腺癌）或未分化癌而呈相应的结构特点，其他类型的癌如多形性低度恶性腺癌、黏液表皮样癌、肌上皮癌和腺样囊性癌等也有报道。癌变部分仍停留在多形性腺瘤内者称为非侵袭性癌；癌细胞向周围组织浸润，侵等于或小于1.5mm者为微侵袭性癌；癌细胞侵入周围组织深度大于1.5mm者则称为侵袭性癌，侵袭性癌常发生淋巴结和肺、骨等远处转移。百考试题论坛 长期存在的多形性腺瘤组织内如果观察到出血、坏死、严重的玻璃样变性和钙化等，应怀疑多形性腺瘤发生恶性转化

。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏相关推荐：2010年口腔医师辅导：黏液表皮样癌的病理变化 2010年口腔医师辅导：腺泡细胞癌的病理变化 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com