

2010年口腔医师辅导：腺样囊性癌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_647917.htm

腺样囊性癌（adenoid cystic carcinoma）又称为圆柱瘤（cylindroma）。约占唾液腺恶性肿瘤的27%。40~60岁多见。无明显性别差异。腺样囊性癌生长缓慢，病期较长，呈圆形或结节状，质地中等硬。由于此瘤呈浸润性生长。肿瘤浸润周围神经可引起疼痛和神经麻痹。肉眼见肿瘤呈圆形或结节状，平均直径约3cm。剖面为灰白色或浅褐色实性肿块，无包膜，呈浸润性生长。光镜观察，肿瘤实质细胞主要为导管内衬上皮细胞和变异肌上皮细胞，导管内衬上皮细胞呈立方状，卵圆形，大小较一致，胞质少，通常透明，胞核为圆形或卵圆形，较大，深染，核分裂象少见；变异肌上皮细胞呈扁平状、梭形或不规则形。这两种细胞排列成管状、筛状和实性结构。根据肿瘤细胞类型和排列方式分为三种组织类型：腺性（筛状）型：主要特点是肿瘤细胞团块内含有筛孔状囊样腔隙，与藕的断面相似；筛孔内充满嗜酸或嗜碱性黏液样物质，腔隙周围有基底膜样结构；管状型：主要特点是以肿瘤细胞形成小管状或条索状结构为主；管状结构的内层衬有导管细胞，外层为肿瘤性肌上皮细胞；来源：考试大 实性型：肿瘤细胞排列成大小不等的上皮团，大的团块中心组织可变性坏死，管状和筛孔状结构较少。实性型通常比其他类型容易复发和早期转移，预后差。肿瘤间质常有玻璃样变，有些肿瘤间质玻璃样变广泛，而上皮成分稀少。肿瘤细胞常浸润神经，甚至沿神经扩展相当远的距离。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：含牙囊肿及萌出囊肿的病理变化
2010年口腔医师辅导：多形性低度恶性腺癌的病例变化
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