

2010年医师内科辅导：甲状腺癌的病理特点临床执业医师考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/650/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_8C_BB_c22_650130.htm

按肿瘤的病理类型可分为：百考试题(100test.com) (一) 乳头状癌是一种分化好的甲状腺癌，也是最常见的一种，约占成人甲状腺癌的60%和儿童甲状腺癌的全部。病灶一般为单发，体积大小不等，最小的直径在0.5cm以下，称之为微癌；直径在1cm以下的称之为隐癌，大的病灶直径可大于10cm.小的肿瘤常常是实质性病灶，而大的肿瘤往往伴有囊性变。囊变者可见囊壁有葡萄簇样结节突出囊腔，腔内存有陈旧性血水。该型癌肿一般无包膜，仅5%有不完整包膜。在显微镜下有些肿瘤细胞排列成乳头状，乳头大小不等，长短不一，常见三级以上分支，乳头中心为纤维血管囊，细胞大小均匀；核小、分裂少见。(二) 滤泡状癌占甲状腺癌总数的20%左右。肉眼检查时看到滤泡状癌是一种实质的具有包膜的肿瘤，包膜上常密布着丰富的血管网，较小的癌肿和甲状腺腺瘤很相似。切面呈红褐色，常可见到纤维化，钙化出血和坏死。组织学上，由不同分化程度的滤泡所构成。分化良好者，滤泡结构较典型，细胞异型性亦较小。这时与腺瘤不易区别，需依靠包膜或血管浸润来确定病理诊断。分化不良者滤泡结构较少，细胞异型较大，核分裂象亦多见，可呈条索状实性的巢状排列。有时癌细胞穿出包膜进入多处静脉中形成癌栓，常常成为远处转移的起点，所以滤泡状癌33%见于血道转移到肺、肝和中枢神经系统。滤泡状癌多见于40~60岁的中老年妇女，临床表现与乳头状癌相类似，但癌块一般较大，较少局部淋巴结转移，而较多远

处转移。少数滤泡状癌浸润和破坏邻近组织，可以出现呼吸道阻塞等症状。来源：www.100test.com（三）甲状腺髓样癌占甲状腺癌总数的3%~10%，来源于滤泡旁降钙素分泌细胞。瘤体一般呈圆型或卵圆型，边界清楚，质硬或呈不规则形，伴周围甲状腺实质浸润，切面灰白色或淡红色，可伴有出血坏死及钙化，肿瘤直径平均约2~3cm.显微镜下癌细胞呈卵圆型，多边形或梭形，核分裂少至中等；细胞排列呈巢状束带状或腺腔状，无乳头或滤泡结构。间质中含有数量不等的淀粉样物，癌细胞多时，淀粉样物较少，反之淀粉样物就多；转移灶中也如此。甲状腺髓样癌是一种中度恶性的癌肿，可发生于任何年龄，男女发病率无明显差异，大多数是散发性，约10%为家族性。临床上除了和其他甲状腺癌一样有甲状腺肿块和颈淋巴结转移外，还有其特有的症状。约30%患者有慢性腹泻史并伴有面部潮红似类癌综合症，或cushing代谢综合症，与肿瘤细胞产物有关。（四）甲状腺未分化癌系高度恶性肿瘤，较少见，约占全部甲状腺癌的5%~10%，好发于老年人。未分化癌生长迅速，往往早期侵犯周围组织。肉眼观癌肿无包膜，切面呈肉色，苍白，并有出血、坏死，组织学检查未分化癌可分为棱型细胞型及小细胞型两种。主要表现为颈前区肿块，质硬、固定、边界不清。常伴有吞咽困难，呼吸不畅，声音嘶哑和颈区疼痛等症状。两颈常伴有肿大淋巴结，血道转移亦较常见。更多信息请访问：执业医师网校 百考试题论坛 百考试题在线考试系统相关推荐：2010年医师内科辅导：甲状腺癌病因和发病机制 2010年医师内科辅导：甲状腺癌流行病学特点 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