

2011年组织病理学：腺泡细胞癌病理变化 PDF转换可能丢失  
图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/654/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E7\\_BB\\_84\\_c22\\_654185.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/654/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E7_BB_84_c22_654185.htm)

腺泡细胞癌是唾液腺恶性上皮性肿瘤，构成肿瘤的细胞中至少部分肿瘤细胞含有酶原颗粒，呈浆液性腺泡细胞分化！腺泡细胞癌是唾液腺恶性上皮性肿瘤，构成肿瘤的细胞中至少部分肿瘤细胞含有酶原颗粒，呈浆液性腺泡细胞分化。占唾液腺恶性肿瘤的5%。多见于腮腺，其次为小唾液腺、下颌下腺和舌下腺。多数肿瘤生长缓慢，实质性，活动；少数肿瘤生长较快，与皮肤或肌组织粘连而不活动，可出现疼痛、面瘫。肉眼观察，肿瘤呈圆形或卵圆形，偶见结节状，可见薄层包膜，大多不完整。剖面多为实性，呈分叶状，褐色或红色，可见囊腔和坏死。镜下见肿瘤实质细胞有腺泡样细胞、闰管样细胞、空泡样细胞、透明细胞和非特异性腺样细胞。腺泡样细胞呈圆形或多边形，内含微嗜碱性酶原颗粒，细胞核较小。闰管样细胞呈立方形或矮柱状，微嗜伊红或双嗜性，均质状，胞核位于细胞中央。空泡样细胞内含数量不等的空泡。非特异性腺样细胞呈圆形或多边形，细胞界限不清楚，常呈合胞体样。肿瘤细胞排列为四种组织类型：实体型；微囊型；滤泡型；乳头囊状型。肿瘤间质多少不一，偶见胶原纤维玻璃样变性及其钙化，有时可见明显的淋巴细胞浸润，甚至形成生发中心。包膜较薄，常不完整或无明显包膜。相关推荐：#0000ff>2011年公卫执业医师：釉质龋小结 #0000ff>2011年口腔助理医师：牙周炎简介 #0000ff>2011年口腔助理基础：舌淀粉样变概述 特别推荐：#0000ff>2011年口腔助理医师考试时间 #0000ff>考

试大纲 欢迎进入 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](http://www.100test.com)