Вся совокупность признаков, характеризующих опухолевую ткань, определяется как атипизм. Атипизм касается как соотношения паренхимы и стромы или неправильного расположения клеток паренхимы, так и строения клеток паренхимы опухоли. Поэтому принято различать тканевый и клеточный атипизм.

Тканевый атипизм характеризуется тем, что в некоторых участках опухоли стромы больше, в других — меньше или ее почти нет. Клетки паренхимы опухоли хотя и не теряют внешний вид, характерный данной ткани, но не образуют точных соединений, типичных для данного органа. Так, в железистых органах, например в молочной железе, опухоли из железистой ткани содержат полости разной величины и формы, не образуют выводных протоков, **кистозно расширяются** и, таким образом только отдаленно напоминают орган, из которого развиваются. В опухолях, возникающих из соединительной или гладкомышечной ткани, пучки волокон (соединительнотканных или мышечных) неправильной толщины располагаются в
разнообразных направлениях
, иногда
беспорядочно переплетаются
. Тканевый атипизм касается также и сосудов опухоли. Они различной величины и разного калибра; развиваются то в избыточном количестве, то их очень мало. Что касается не характерных признаков, отличающих его по внешним признакам, на первое место выступает усталость, сонливость, прогрессивное похудание, бледность кожи.

Прочитать еще:

1) Висцеральные проявления ревматоидного артрита

2) Внешний вид почек

3) Флегмона и Абсцесс