Аденокарцинома (железистый рак) имеет структуру, сходную с аденомой. Однако в отличие от нее в аденокарциноме отмечается выраженная анаплазия со стороны клеток эпителия: они различных параметров, не имеют личной мембраны, отсутствие полярности и комплексности.

Клетки опухоли создают железистые структуры, но они сильно атипичны и имеются среди соединительнотканных элементов стромы, ничем от нее не отделяясь. Железистые комплексы, ряды клеток, одиночные элементы врастают в подлежащую ткань, проходят в просветы лимфатических сосудов и таким образом оказываются на большом расстоянии от основного очага опухоли . Наблюдается несколько типов аденокарциномы: так, в опухоли могут превалировать трубчатые конструкции (тубулярная аденокарцинома), ацинозные (ацинозная аденокарцинома) или сосочковые разрастания (сосочковая аденокарцинома). Опухоль наблюдается всюду, где имеется железистый эпителий.

Солидный рак (трабекулярный) —форма рака, характеризующаяся по сравнению с аденокарциномой более сильным атипизмом. Клетки выглядит в виде трабекул, отграниченных друг от друга перегородками соединительной ткани. В опухоли иногда можно обнаружить железистые структуры (переходы от аденокарциномы или в аденокарциному).

Слизистый рак является малодифференцированной карциномой, клетки которой, однако, сохраняют способность продуцировать много слизи. Опухоль имеет вид слизистой массы, в которой иногда с трудом при микроскопическом исследовании обнаруживаются клетки опухоли. Они очень характерны: ядро выдавлено к краю слизистой массой, заполняющей цитоплазму клетки («перстневидные» клетки). С течением времени клетка погибает. Если секрет приобретает более густую консистенцию, говорят о коллоидном раке.

Прочитать еще:

1) Ишемические гепатопатии

2) Пневмоцистоз

3) План обследования больных при подозрении на ишемию