

## UPOZORNĚNÍ PRO STUDENTY

Abychom vyhověli žádostem z řad studentů, předkládáme textovou část prezentací vybraných přednášek z patologie pro usnadnění orientace v přednášené látce. Nejedná se v žádném ohledu o učební text, ale jen o doprovodná hesla a texty z diapositivů, které tak není potřeba, považoval-li by to někdo za nutné, při přednášce opisovat. To však nebylo nutné ani doposud – přednášky vnímáme jako jedinečný moment vysokoškolského studia, při kterém je možné vysvětlit a diskutovat vybranou problematiku v kontextu širším než umožňuje učebnicový text a nabídnout přemýšlivému studentovi nahlédnout hlouběji do problému a vyzdvihnout důležité nebo kontroverzní momenty.

Předkládaný materiál tedy obsahuje jen hesla, která studovat bez výkladu a příslušných komentářů, které společně s obrazovou dokumentací během našich setkání poskytujeme, nemá valný smysl.

Ať jsou Vám i přesto tyto materiály k užítku!

*kolektiv učitelů Ústavu patologie a molekulární medicíny UK 2. LF a FN Motol*

# 1. Hodgkinův lymfom

## 2. Histiocytózy

## Hodgkinův lymfom

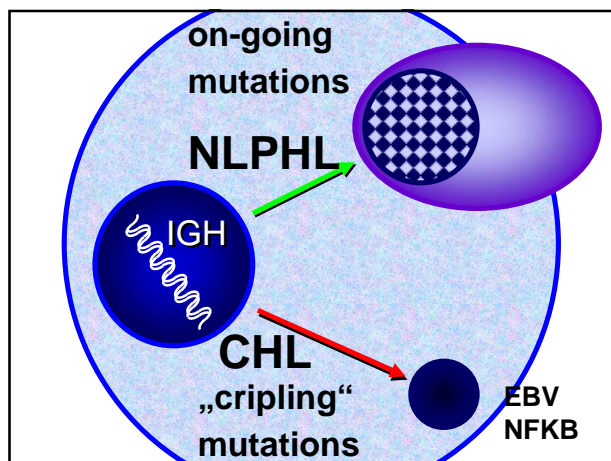
- Nádorové bky < zánětlivé
- Jednojaderné + vícejaderné bky
- Uzliny/pakety
- Často mladí dospělí
- 30% lymfomů

### klasifikace:

#### Klasický HL (CHL)

#### NLPHL

(nodular lymphocyte predominant Hodgkin lymphoma)  
„paragranulom“



## Klasický HL

### Klinika:

- Pakety uzlin
- Krk 75%
- Mediastinum
- Horečka, noční poty, ztráta váhy (40%)

### Stage:

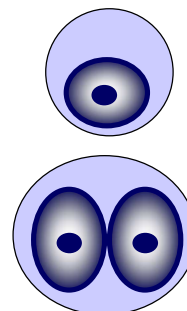
- I: 1 oblast  
II: více // bránice  
III: obě strany bránice  
IV: extranodální

### Morfologie:

#### HRS buňky:

Hodgkinovy buňky

RS buňky  
(Reedové-Sternbergovy)



## Imunohistochemie:

CD30+

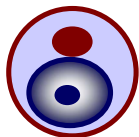
CD15+/-

CD20-/+

Pozitivita

1. Golgi-like

2. Membránová



## Morfologie:

1. Bohatý na lymfocyty

2. Nodulární skleróza  
(lakunární buňky)

3. Smíšená celularita

4. Deplece lymfocytů

## NLPHL

(nodular lymphocyte predominant Hodgkin lymphoma)

„paragranulom“

Příznivá progn:

často 1 uzlina (krk, ax., ing.)

citlivé na léčbu

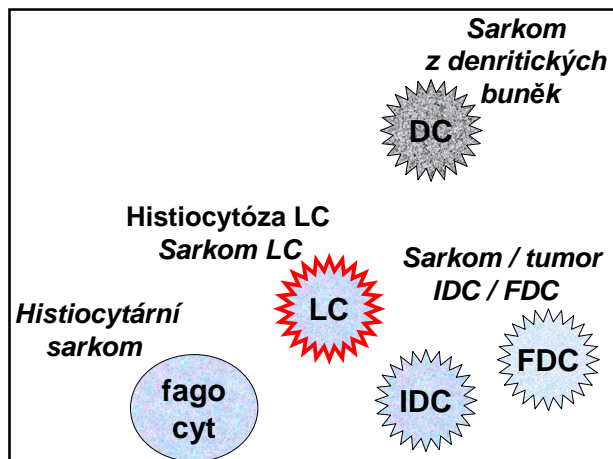
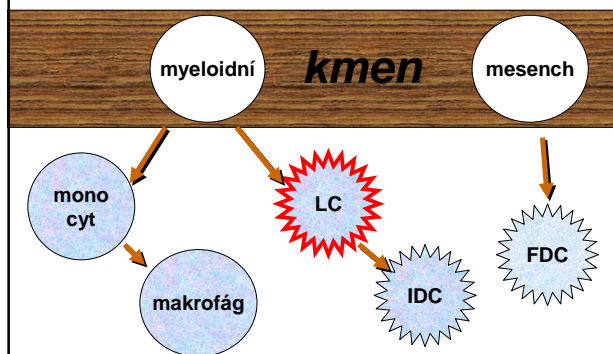
„pop-corn“ cells  
(LP cells)

CD20+

CD30-

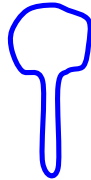
CD15-

## Nádory z histiocytárních a dendritických buněk



## Histiocytóza LC

- Langerhansovy bky epidermis, původem z kostní dřeně: kůže a kosti
- Dříve „histiocytóza X“
- dendritické, nefagocytující, antigen prezentující buňky
- specifické orgány: "zip" - Birbeckova granula
- S100+, CD1



## Klinika:

1. **Solit. eosinofilní granulom**  
unisystem-unifocal
2. **Hand-Schüller-Christianova choroba**  
unisystem-multifocal
3. **Abt-Letterer-Siweho choroba**  
multisystem-multifocal

*freq  
eoz  
věk  
disem  
progn*

## eosinofilní granulom

solitární ložisko:

kosti (zejm. osový skelet)

**Prognosa:** dobrá, vzácně smrtelný průběh

Léčba: chemoterapie, chirurgie a ozáření)

## Hand-Schüller-Christianova choroba

děti 2-6 lety (max. 30 let)

**kostní léze:** kalva, lební baze

(komplikace: diabetes insipidus, exoftalmus)

*kožní léze (1/3) méně floridní než LS*

*orgány: infiltrace plíce, játra, uzliny*

**prognosa: podle orgánů, věku,**  
benigní forma u starších pacientů

## Abt-Letterer-Siweho choroba

děti do 2 let

Kůže: trup a skalp, „exantem“

Orgány: infiltrace játra, lymf. uzliny, plíce

Kosti: osteolytická ložiska,  
infiltrace dřeně, (anemie, trombocytopenie,  
infekce)

prognosa: špatná, dle generalizace, >věku