

Доброкачественные заболевания молочной железы

Фам Анна МЛ-410

Доброкачественные опухоли молочной железы могут быть классифицированы гистологически: без пролиферации, пролиферативные без атипии и атипичная гиперплазия.

Без пролиферации: кисты молочной железы, папиллярные апокринные изменения, доброкачественные кальцификаты, гиперплазию без атипии.

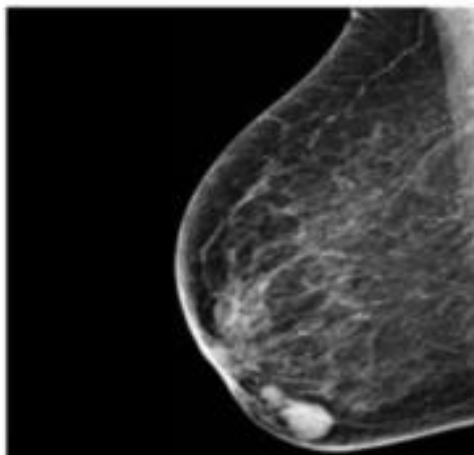
Фиброзно-кистозная мастопатия, хронический кистозный мастит и дисплазия молочной железы относятся к непролиферативным заболеваниям молочных желез и не являются полезными клинически, так как они охватывают собой разнородную группу диагнозов.

ВИДЫ:

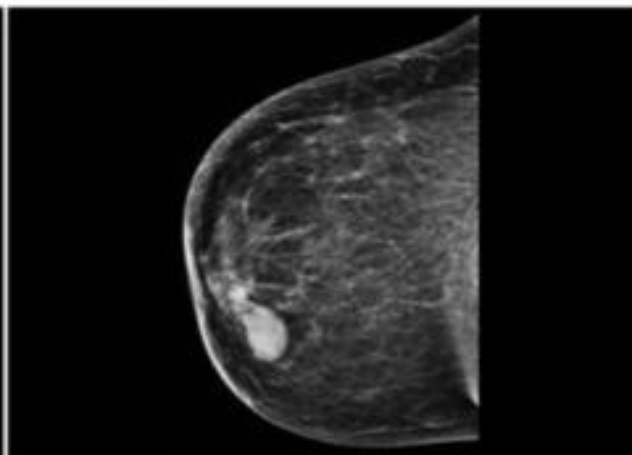
1. Фиброаденома МЖ
2. Мастопатии (аденозы, узловая, диффузная, тиреотоксическая (б. Вильяминаова))
3. Киста МЖ
4. Внутрипротоковые папилломы МЖ
5. Склерозирующий аденоз
6. Липома МЖ
7. Олеогранулема

ФИБРОАДЕНОМА – фиброзпиелиальная опухоль

Маммография

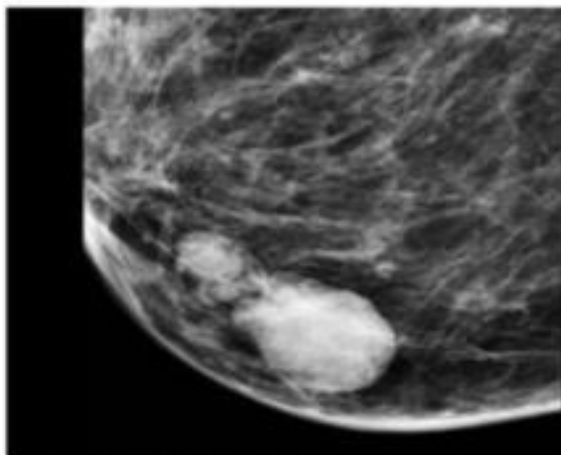


ID: /42849-Afbeelding7.jpg

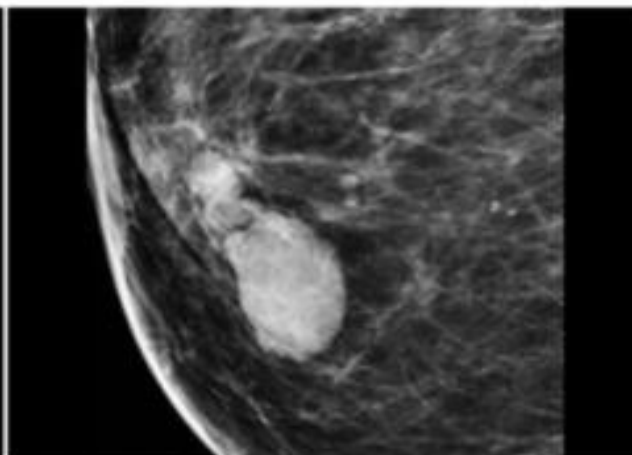


ID: /42850-Afbeelding8.jpg

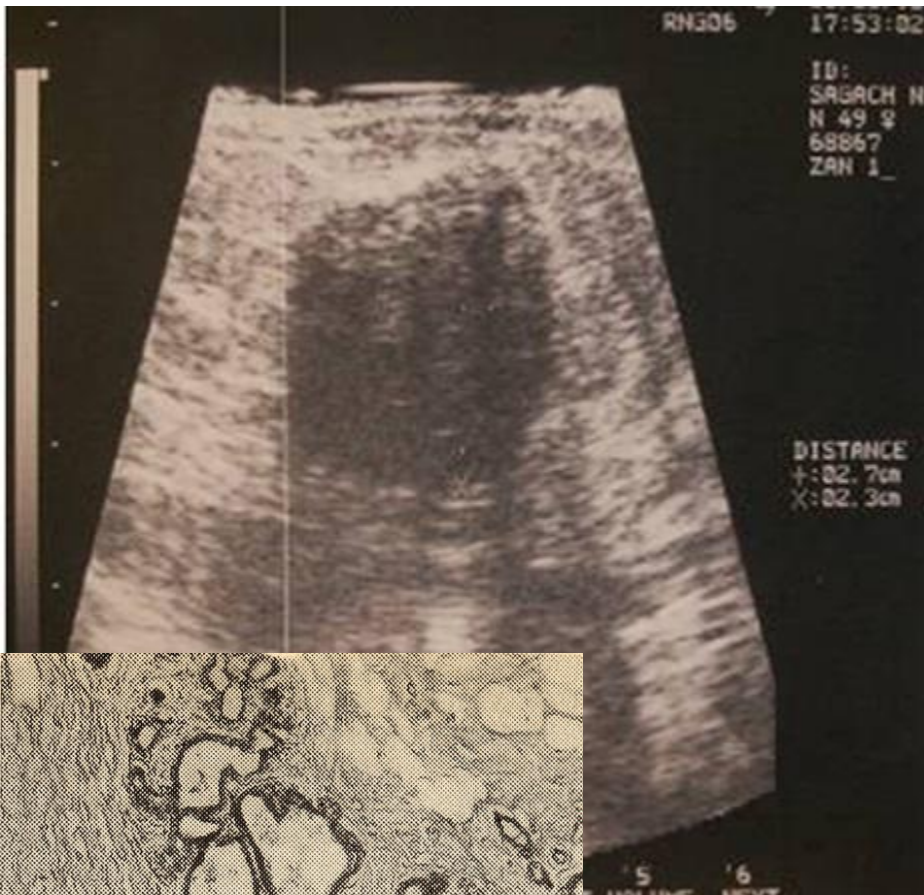
Увеличение



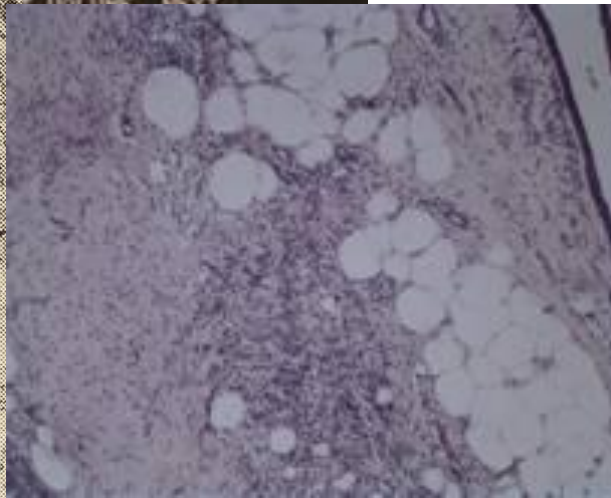
ID: /42851-Afbeelding9.jpg



ID: /42852-Afbeelding10.jpg

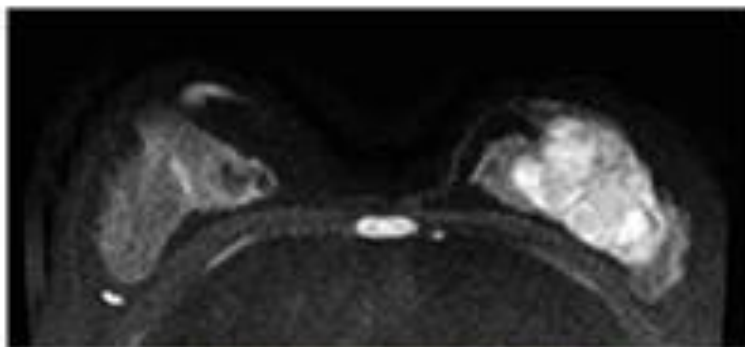


1. Старше 30 лет
2. Плотная, округлая, четкая консистенция. Безболезненна и подвижна.
3. Во время менструаций увеличивается
4. По строению различают:
 - Периканаликулярная
 - Интраканаликулярная
 - Смешанная
 - Филлоидная(листовая)

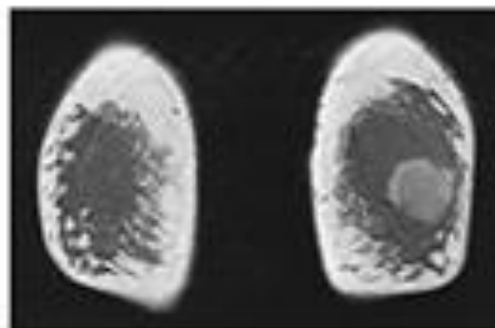


Филлоидная фиброаденома

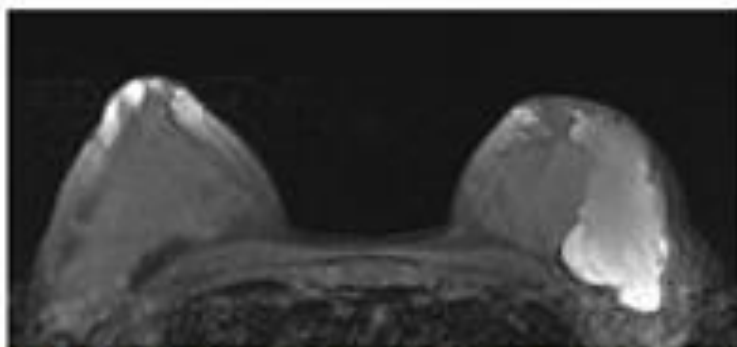
МРТ исследование молочных желез:
с гадовистом 7,5мл.



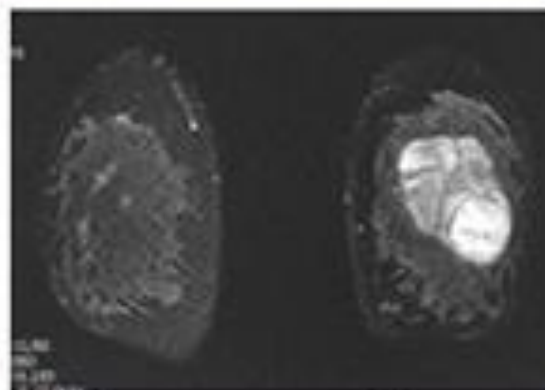
Диффузия (DWI)



T1 коронарный срез

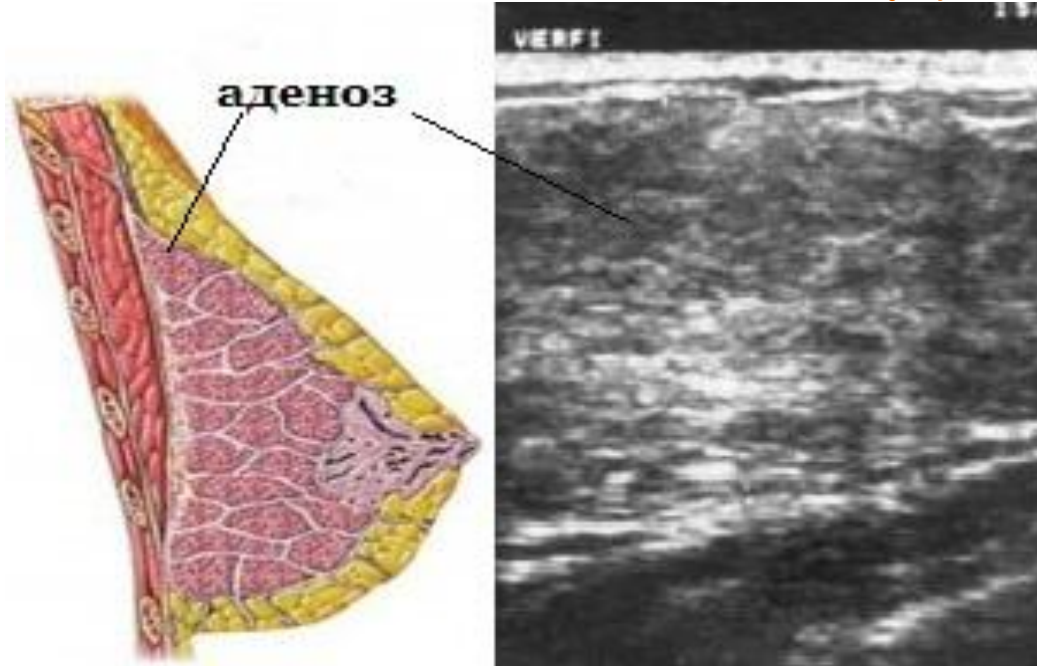


T1 Аксиальная проекция
с подавлением жировой ткани.



T2 коронарный срез
с подавлением жира

МАСТОПАТИЯ. Аденоз



Чаще в обеих железах. Чаще у женщин 30-40 лет.

АДЕНОЗ - гиперпластические процессы с преобладанием пролиферации железистого эпителия ацинусов и млечных ходов.

ФИБРОАДЕНОМАТОЗЫ - когда пролиферация железистого эпителия сочетается с пролиферацией соединительнотканной стромы.

По строению и количеству аденозы бывают:

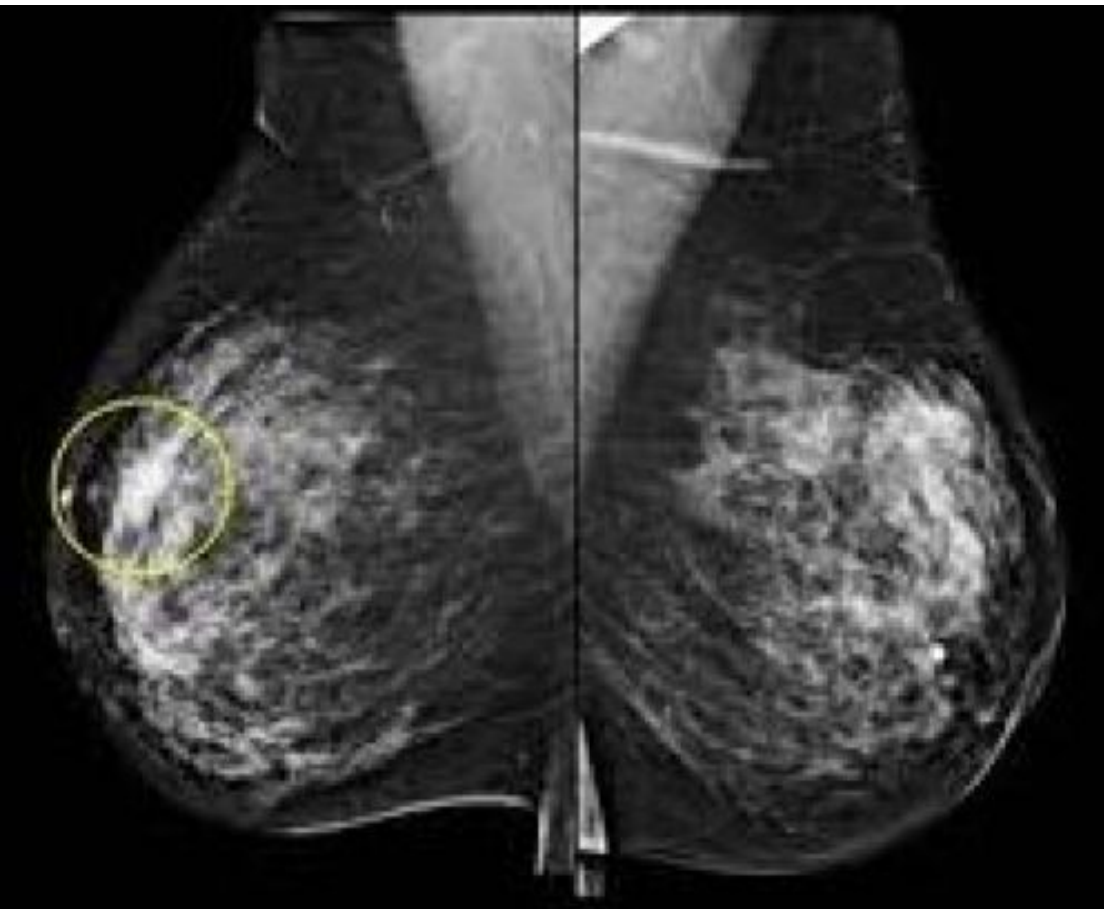
1. Локальные (опухолевый) - присутствует одно подвижное крупное уплотнение, имеющее форму шара или диска, а также дольчатое строение и фиброзную капсулу;
2. Диффузные - образуются несколько узлов без четких границ и формы, неравномерно расположенных в тканях груди.

При локальной патологии можно прощупать уплотнение, однако, ни боли, ни выделений из соска, ни деформации кожи, ни воспаления лимфоузлов не наблюдается.

При диффузном аденозе, как правило:

- набухание, повышенная чувствительность, болезненность груди перед менструацией;
- желтоватые или бесцветные выделения из соска.

Узловая форма мастопатии



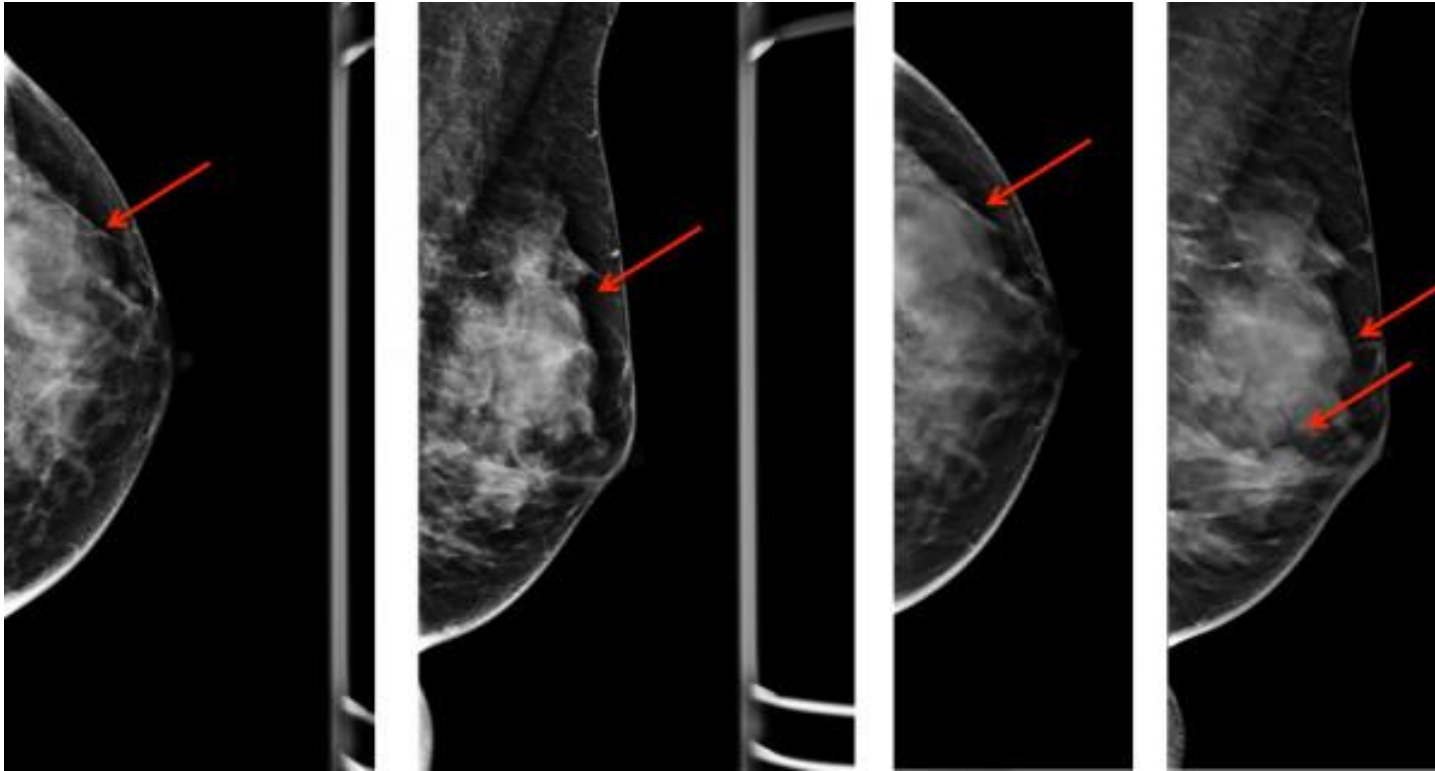
При узловой форме в МЖ определяется уплотнение, нечетко отграниченное от окружающих тканей. На разрезе: массивные поля фиброза, в которых заключены множественные мелкие кисты с серозным бесцветным, желтоватым, иногда кровянистым содержимым.

Узлы болезненные, боль иррадирует в руку, подмышечную яму на стороне поражения. Во второй половине менструального цикла.

У женщин 40-60 лет.

Узловая мастопатия бывает простой и пролиферирующей. В последнем случае имеет место разрастание клеток, выстилающих млечные протоки. Именно при этой форме чаще всего происходит трансформация клеток в злокачественные.

Диффузная форма мастопатии



Надо дифференцировать с инфильтративного рака МЖ.

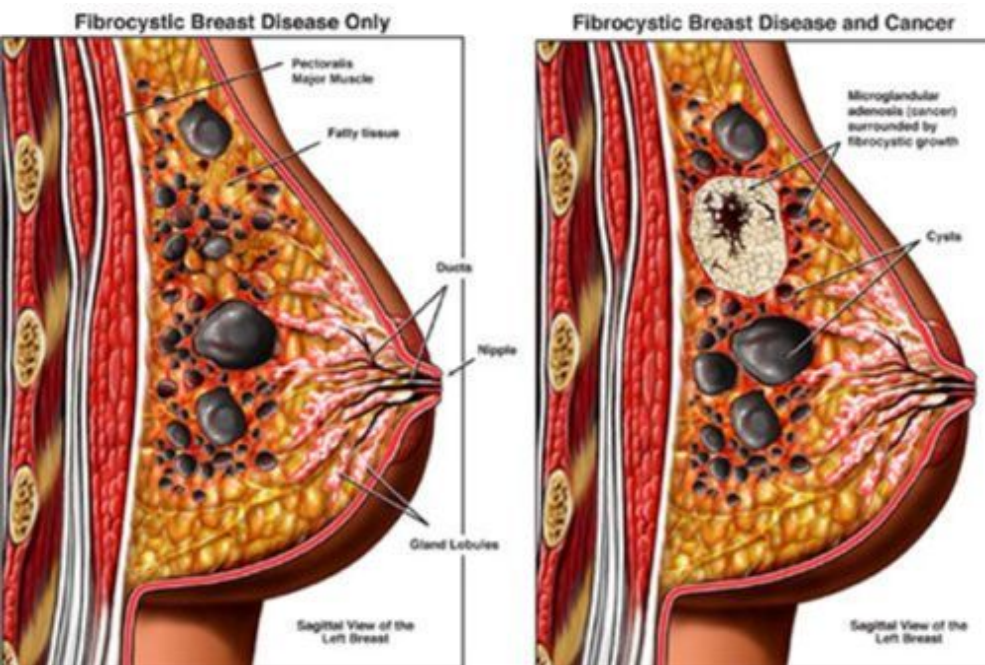
В рентгенологическом изображении: массивное уплотнение всей или значительной части железистой ткани. На фоне обширных полей фиброза выделяются грубые линейные тени резко утолщенных фиброзно измененных млечных ходов. Множественные кисты.

Боли такие же, как при узловой форме. Возможны выделения из сосков.

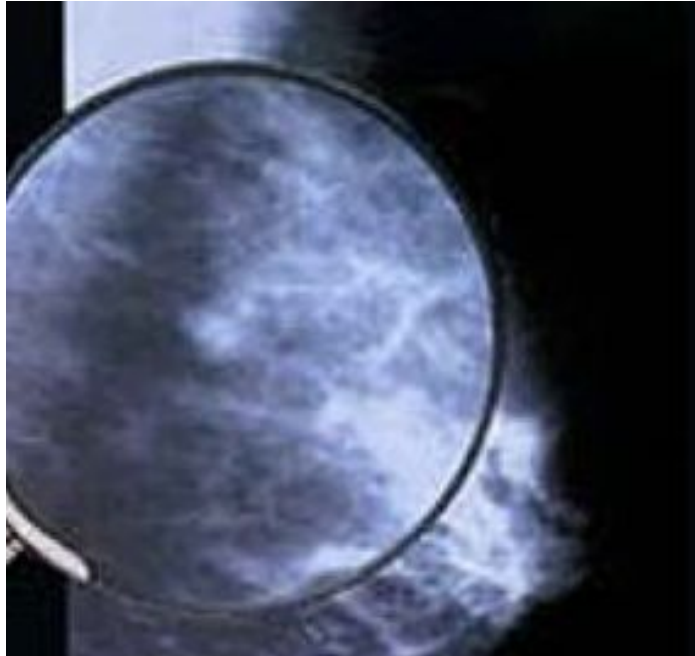
КИСТОЗНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ

1. Мелкокистозные(поликистозные)
2. Макроскопически большие(замкнутые, ретенционные)
3. С молозивными выделениями из соска
4. С кровянистыми выделениями из соска(болезнь Минца)

У женщин после 30 лет.



Внутрипротоковые папилломы молочной железы



Сосочкообразные образования в протоках МЖ. Предраковое состояние.

Любой возраст.

Легко повреждаются - появление кровянистого выделения.

При надавливании появляется выделение желтоватого или красного цвета, при этом появляется боль, а узел уменьшается в размерах.

Возможны отеки МЖ при воспалении.

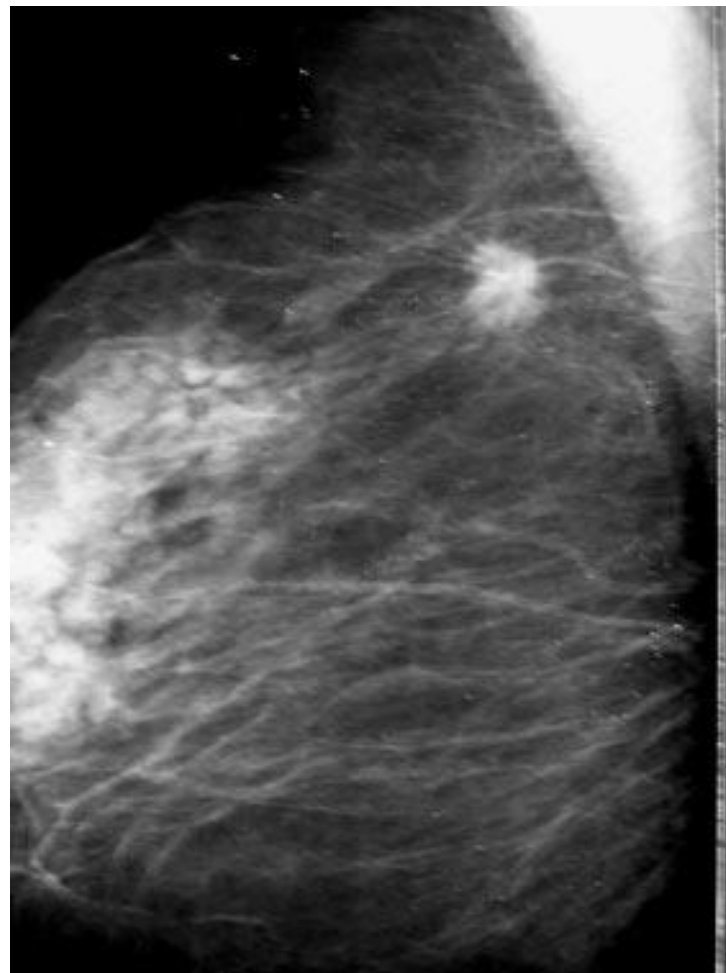


1. В зависимости от локализации:

- центральные - расположенные возле ареолы груди;
- периферические - остальные;

2. По количеству и структуре:

- солитарные (одиночные);
- множественные.

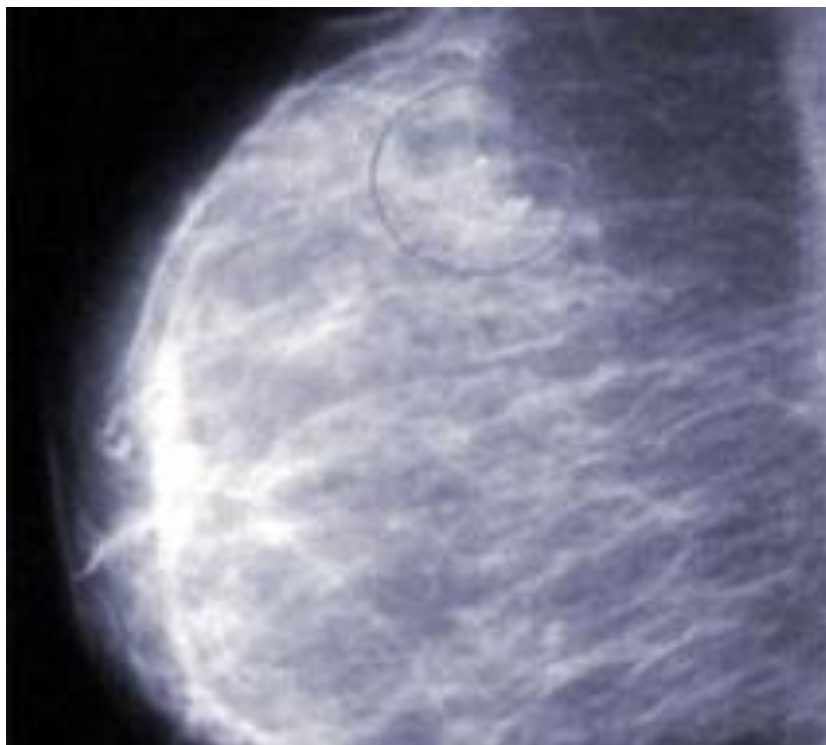


Склерозирующий аденоз

Состояние, при котором фиброзные ткани «прорастают» в железистые клетки, но структура эпителия и молочных долей сохраняется.

Такой вид патологии требует минимального лечения, предполагающего коррекцию образа жизни и устранение причин, повлекших за собой гормональный сбой.

Проявляется в виде подозрительного уплотнения на маммографии.



ЛИПОМА

Липома - жировая опухоль в рентгенологическом изображении имеет характерную картину. На фоне железистой ткани липома выглядит в виде просветления, окруженного кольцом фиброзной капсулы. В инволютивной железе липому выявить труднее. Однако ободок фиброзной капсулы в зоне пальпируемого образования позволяет установить правильный диагноз.



ОЛЕОГРАНУЛЕМА

