

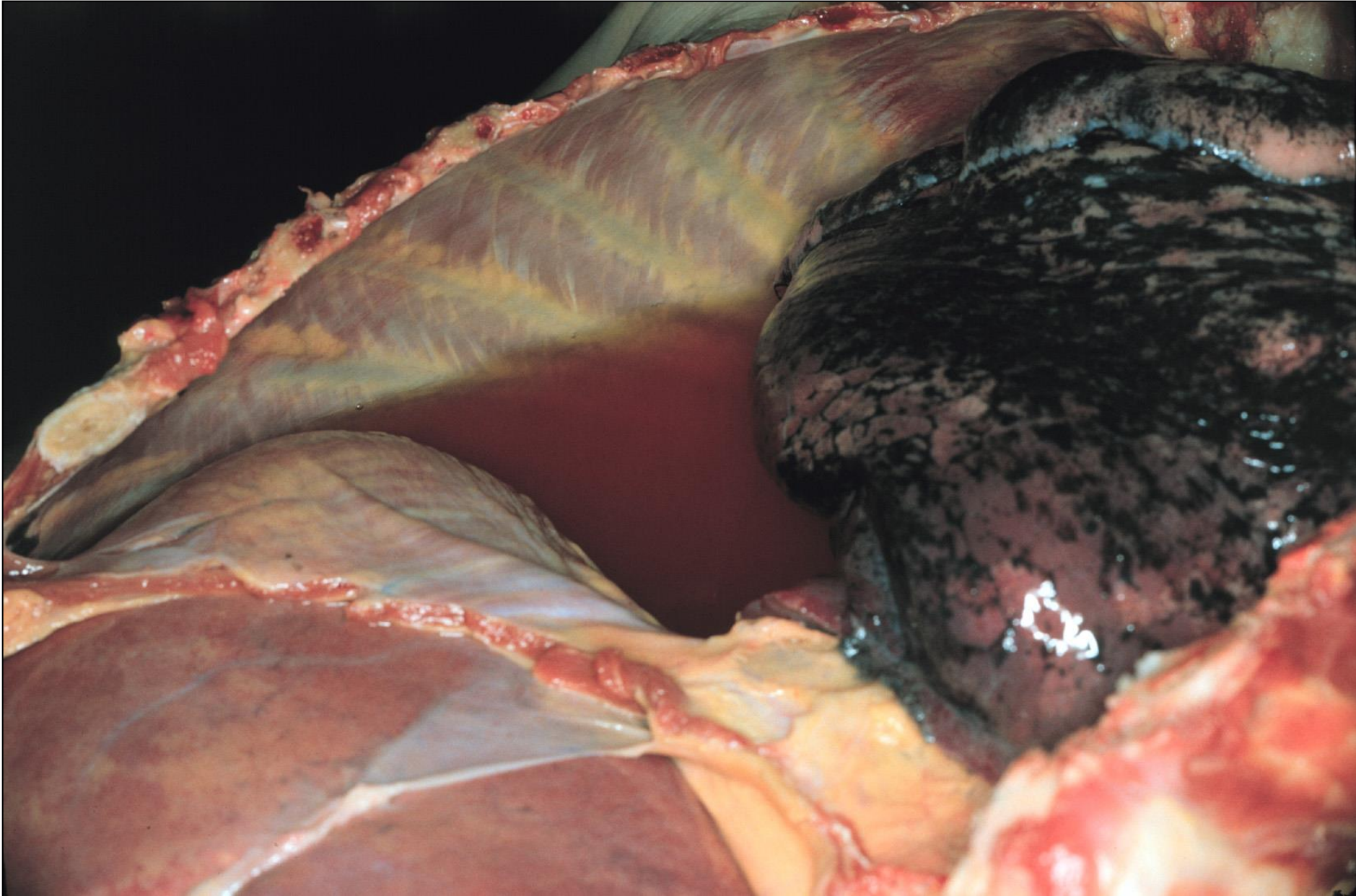
A MELLHÁRTYA BETEGSÉGEI

- Gyakran helyezkedik el **folyadék** vagy **levegő** (**pneumothorax**) a pleura két lemeze között; compressió **s atelactasiát** okoz

A folyadékgyülem okai

- Transsudatum: **hydrothorax** pangásos szívelégtelenségben, vagy hypoalbuminaemiás állapotban; általában kétoldali
- Exsudatum: savós, fibrines, v. gennyes pleuritis; ha a genny felszaporodik → **pyothorax** (empyema)
- Vér: **haemothorax** a mellkas sérülésekor vagy aorta aneurysma repedésekor
- Nyirok: **chylothorax** a mellkasi nyirokerek daganatos elzáródásakor
- Carcinosis pleurae

Hydrothorax idült jobbszívfél elégtelenségben





Gennyes pleuritis.

A beteg bronchiectasiában szenvedett.

Tüdőtályog alakult ki, és az tört ki a mellhártyai térbe

Kimenet

- A transsudatum és a savós exsudátum nyom nélkül gyógyul, ha a kiváltó tényezőt kezelik v. elmúlik
- A fibrines, a gennyes, a tbc-s exsudatum összenövésével gyógyul; ha mészsók rakódnak le benne: callus pleurae

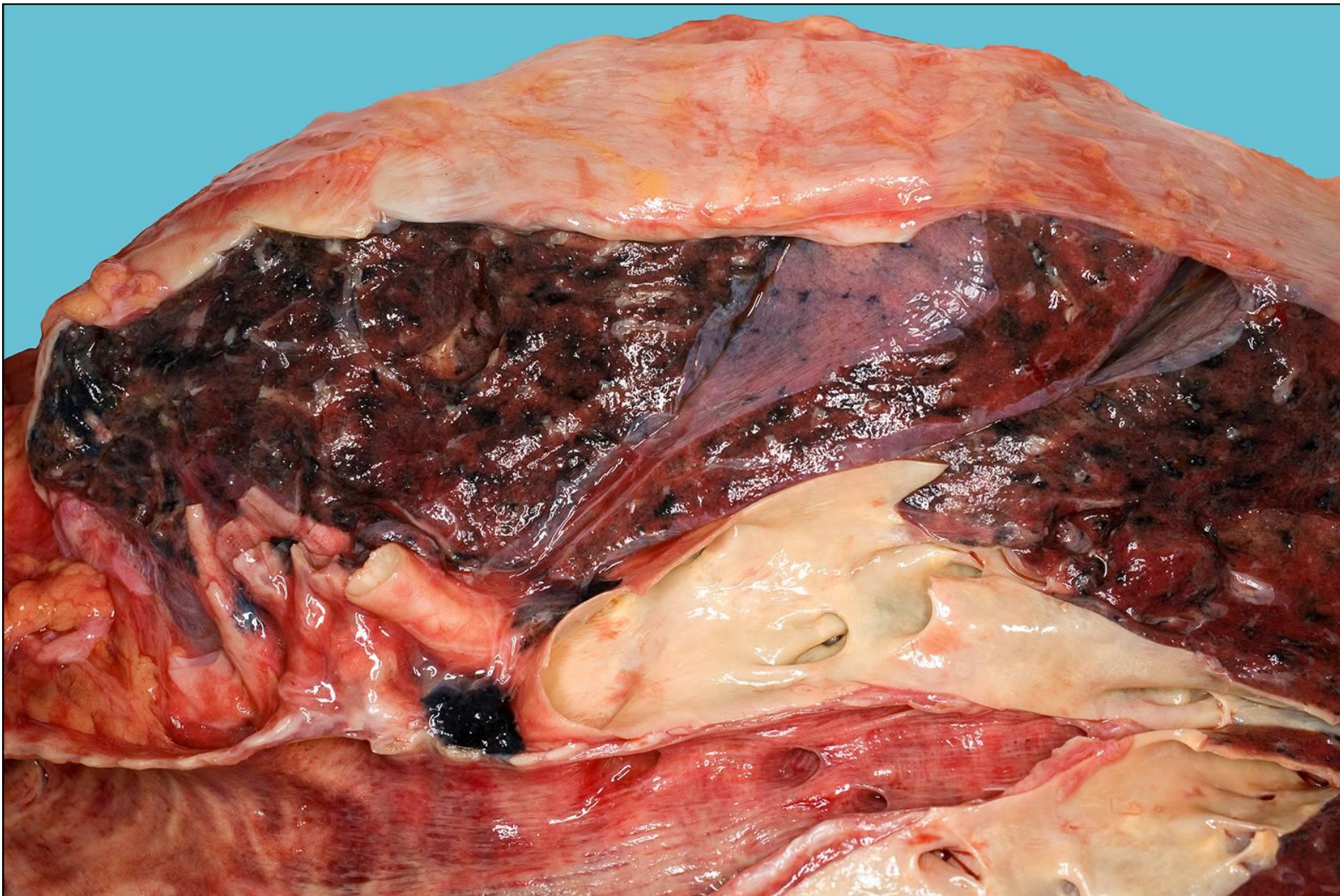
Pneumothorax (légmell) okai

- A mellkas áthatoló traumás vagy iatrogén (orvosi ellátás során okozott) sérülése
- Emphysemás bulla spontán repedése
- Idiopathiás - fiatal, nem-tüdőbeteg egyéneknél

Klinikum

- Acutan nehézlégzés, légzési distress; javul, ha a folyadékot lebocsátják, vagy a ptx-t tartós szívással kezelik
- A folyadékgyülem kopogtatással tompulatot, a ptx mély, dobos hangot ad
- A lebocsájtott folyadékgyülem üledékét mellhártyai áttétek kizárására küldjük citológiai vizsgálatra
- A fel nem ismert ptx halálos lehet

A mellhártyai összenövés akadályozhatja a tüdő expansióját

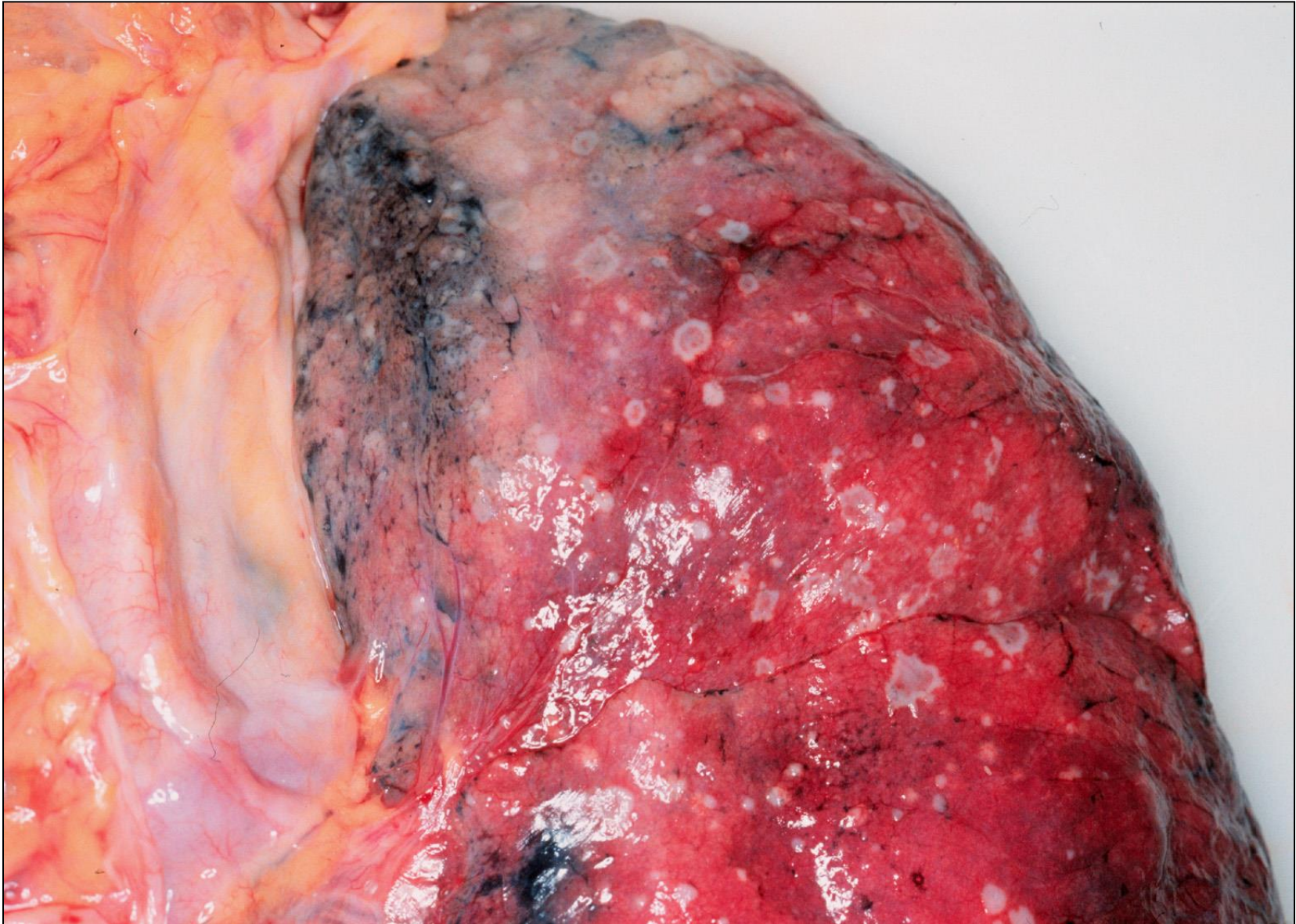


A mellhártya daganatai

Áttétek – gyakoriak

- Tüdőrák, emlőrák, petefészekrák jellemző szövődménye a carcinosis pleurae
- Savós vagy serosanguinolens pleuritis jön létre; a folyadékgyülembe citológiailag daganatsejtek és gyulladásos sejtek látszanak

Emlőrákos betegnél létrejött carcinosis pleurae.
Kicsiny daganatos csomók a mellhártyán.

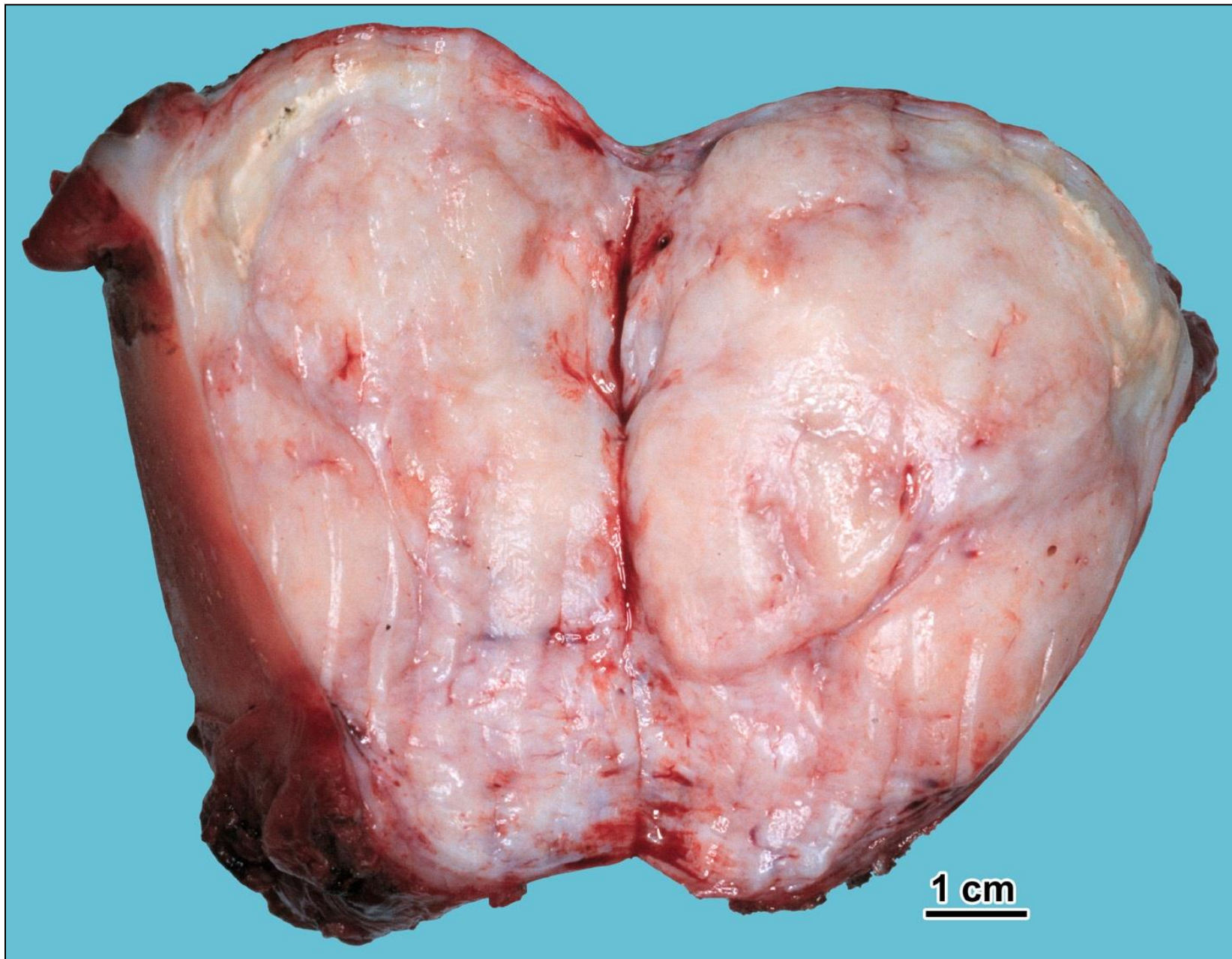


Elsődleges daganatok - ritkák

Jóindulatú: **szoliter fibrosus tumor**

- Makro: körülírt növedék, 10 cm-nél nagyobbra nő
- FM: fibroblast-szerű sejtek kollagéndús stromába ágyazódnak

A pleura szoliter fibrosus tumora meghaladhatja a 10 cm-es nagyságot



Elsődleges daganatok - ritkák

Rosszindulatú: **mesothelioma**

- Azbeszt-expozíció után 20-40 évvel jelentkezik
- **Makro:** köpenyszerűen körbeveszi a tüdőt, beszűri a mellkast
- **FM:** bifázisos: epithelialis és sarcomatosus területek váltakoznak; az epithelialis túlsúlyú tumor összetéveszthető a pleurára terjedt adenocarcinomával

FELSŐ LÉGUTAK BETEGSÉGEI

Rhinitis

Heveny rhinitis („közönséges nátha“)

- Adeno-, echo-, és rhinovirusok okozzák
- Vérbő és vizenyős orrnyálkahártya bőséges nyákos orrfolyással
- Továbbterjedhet, társuló pharyngotonsillitist okoz
- Bakterialis felülfertőződés mucopurulens orrfolyást eredményez

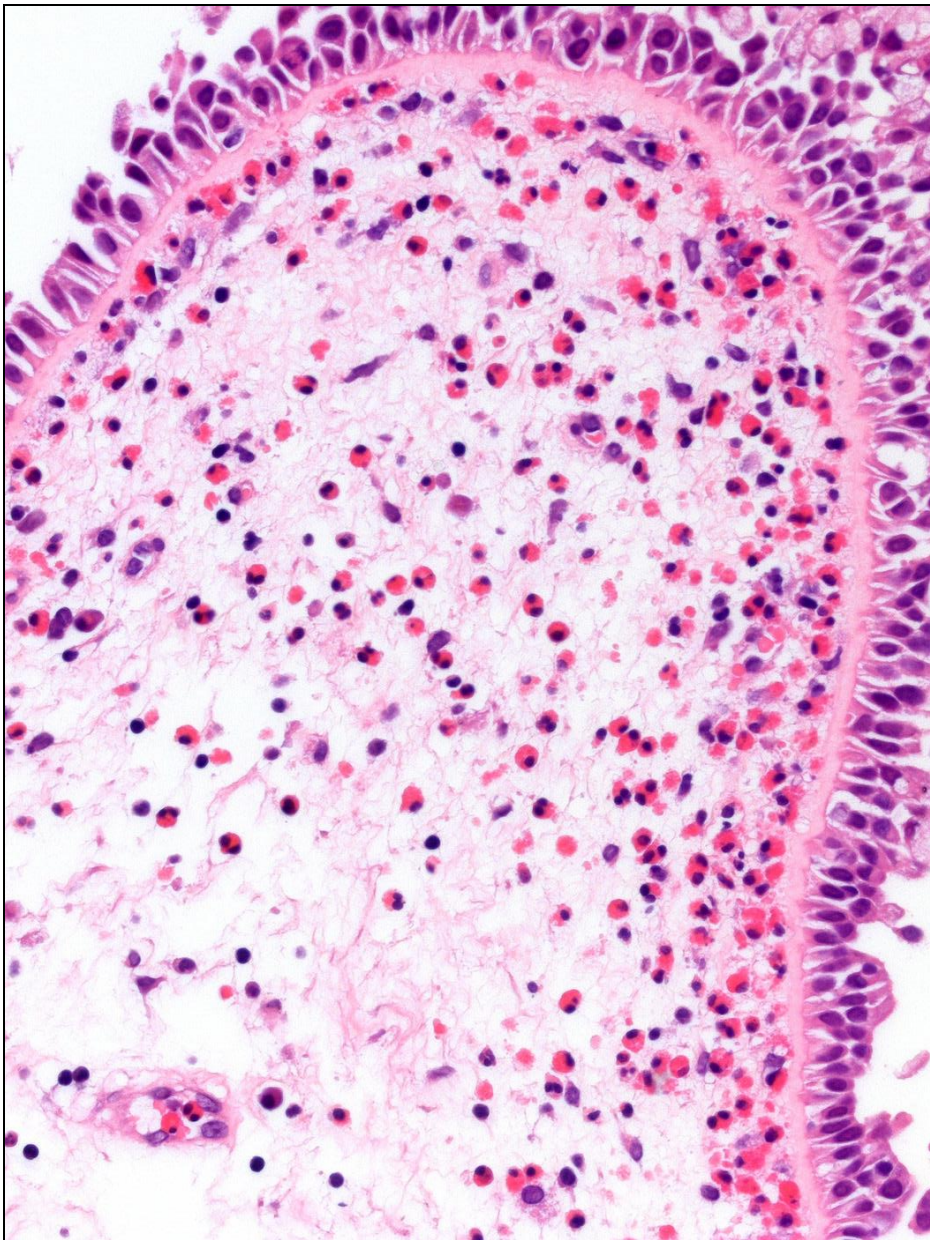
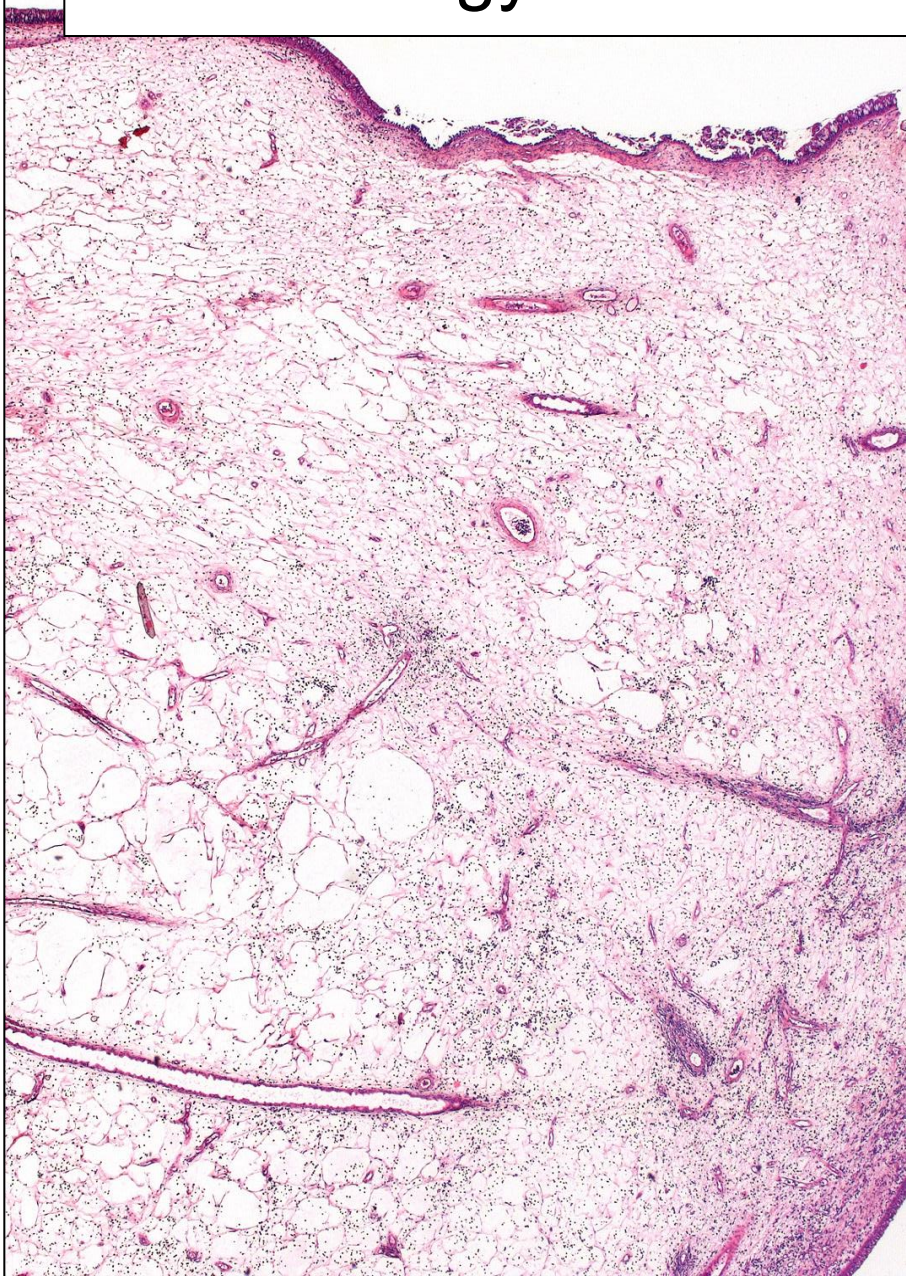
Allergiás rhinitis („szénanátha“)

- A lakosság 20%-ában; az orr, a melléküregek és a conjunctiva IgE-közvetítette allergiás gyulladása
- FM: mucosalis vizenyő és vérbőség, eosinophilekben gazdag infiltratio
- Tünetek: tüsszögés, orrfolyás, szemviszketés, torokkaparás

Orrpolypok („gyulladásos pseudopolypok”)

- Ismétlődő rhinitiseket követően alakulnak ki
- A vizenyős mucosat neutrophilek, eosinophilek, és plasmasejtek infiltrálják
- Ha többszörösek és nagyok, elzárhatják a légutat és a sinus drainage-t károsítják, ami eltávolításukat teszi szükségessé

Orrpolyp: túltengő, vizenyős nyálkahártya,
nagyszámú eosinophil granulocytá.



Idült rhinitis

- Ismétlődő heveny bakteriális vagy allergiás rhinitis következménye
- Ferde orrsövény, orrpolyp elősegítő tényező
- A nyálkahártya gyakran kifelélyesedett
- Az idült gennyes gyulladás alkalmanként a sinusokra terjed

Sinusitis

- Gyakran heveny vagy idült rhinitis előzi meg
- Sinusitis maxillaris kialakulhat fogfertőzés sinusra terjedése során
- A kórokozók a normális orális flóra lakói
- Diabetesesekben súlyos gombás sinusitis alakulhat ki (mucormycosis)
- Kartagener szindrómában (congenitalis ciliadefektus), a triász része: sinusitis, bronchiectasia, situs inversus

Nasopharynx gyulladásai

Acut pharyngitis és tonsillitis

- Felső légúti vírus infectiók gyakori velejárói
- Mucosalis vizenyővel, vérbőséggel, reaktív lymphoid hyperplasiával jár
- Bakteriális felülfertőződés gyakori immundeficiens egyéneken vagy a kórokozóval szembeni immunitás nélküli gyerekekben

Súlyosabb akut gyulladásos formák

Álhártyás nasopharyngitis

- Streptococcus β -haemolyticus okozta; részjelensége a **tonsillitis follicularis** (tűszős mandulagyulladás)

Makro:

- Haragosvörösvörös, duzzadt toroknyálkahártya, epiglottis;
- A garatmandulák felszínén pontszerű tályogok vagy lepedék (álhártya)

Klinikum

- Erős torokfájás, fülbe sugározhat; duzzadt nyaki nyirokcsomók (reaktív lymphadenitis)
- Nyelési nehezítettség; láz

Szövődmények

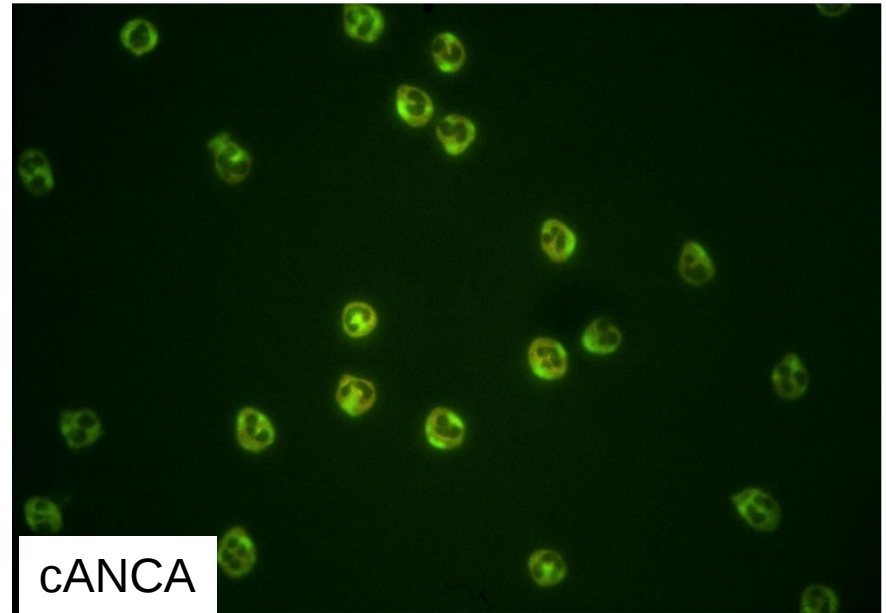
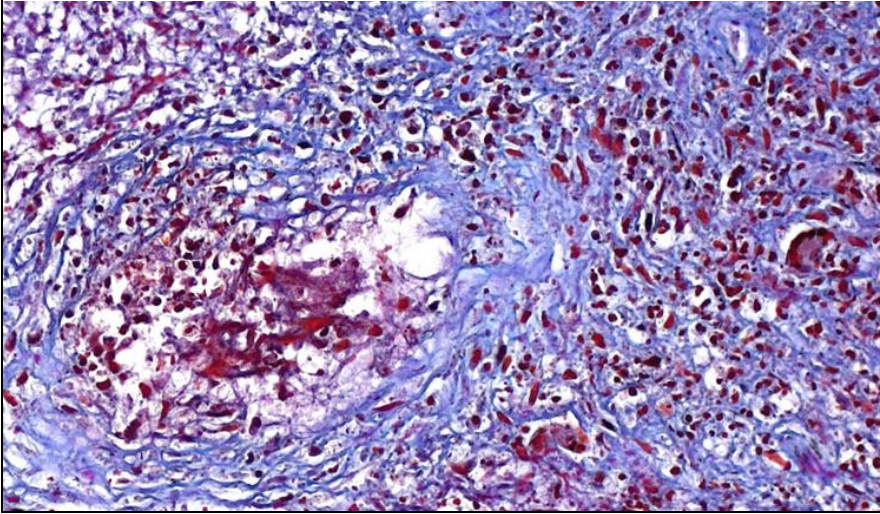
- Korai: peritonsillaris vagy retropharyngealis tályog
- Késői: skarlát (pontoszerű bőrpír a törzsön, a felső végtag volaris, az alsó végtag mediális felszínén, arcon (perioralis pallor); rheumás láz; poststreptococcalis GN

Az orr és felső légút necrotisáló léziói

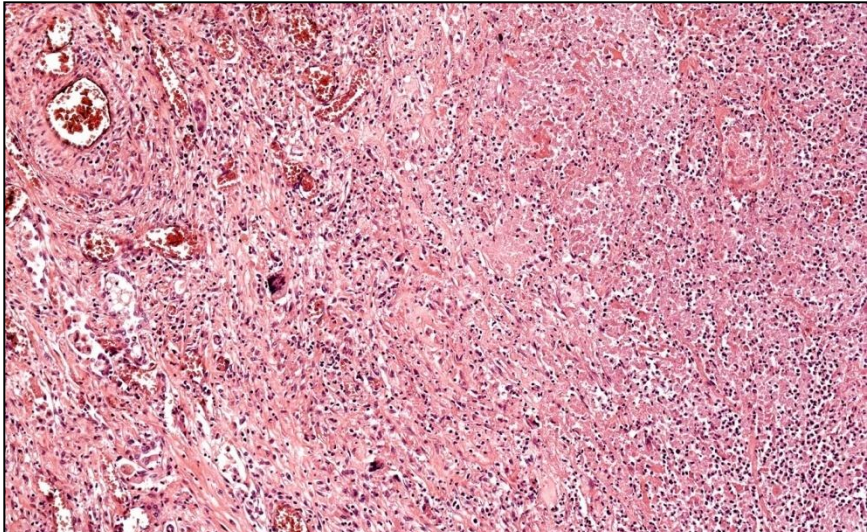
- Terjedő gombás infectio
- Granulomatosis polyangiitis-szel (GPA): ANCA-pozitiv szisztémás vasculitis okozta orrnyálkahártya kifelékélyesedés
- Lethalis midline granuloma; angiocentricus nasalis T-sejtes non-Hodgkin lymphoma

Granulomatosis polyangiitis-szel: orr, tüdő, veseérintettség

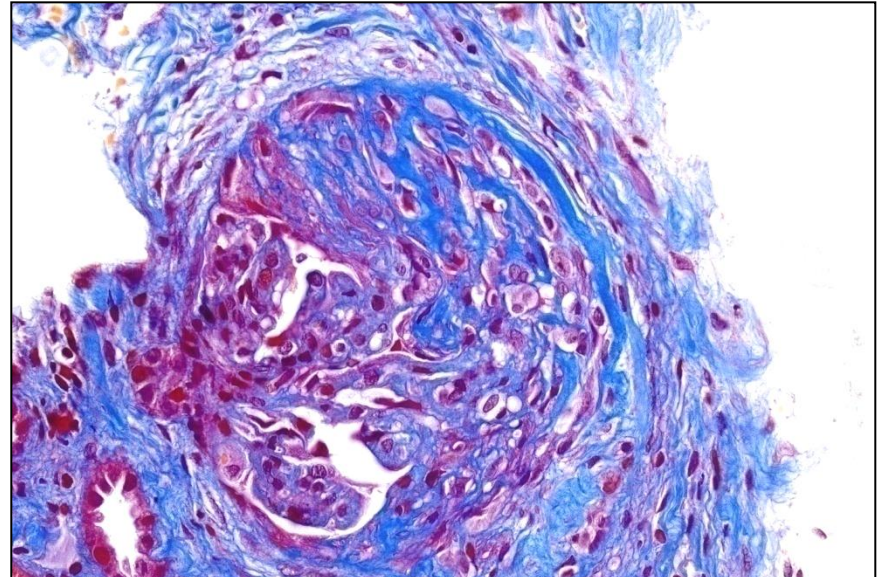
Oralis mucosa: necrotisalo granulomatosus
gyulladás vasculitissel



cANCA



Tüdő: necrotisalo granulomatosus
gyulladás



Félholdas glomerulonephritis

AZ ORR, A SINUSOK ÉS A NASOPHARYNX DAGANATAI

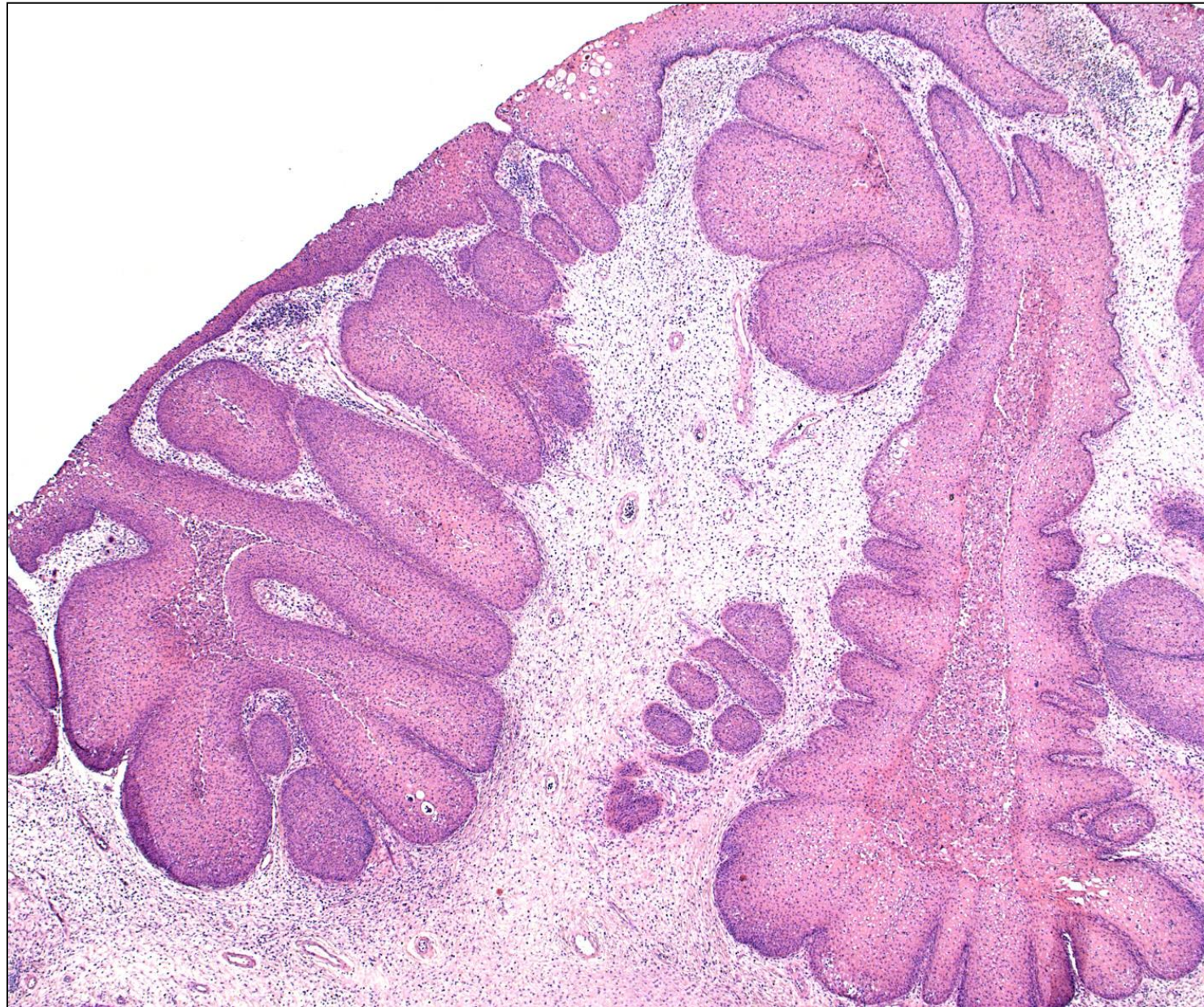
Nasopharyngealis angiofibroma

- Igen érdús jóindulatú daganat
- Serdülő fiúkban jelentkezik
- Súlyos vérzés komplikálhatja a műtéti eltávolítást

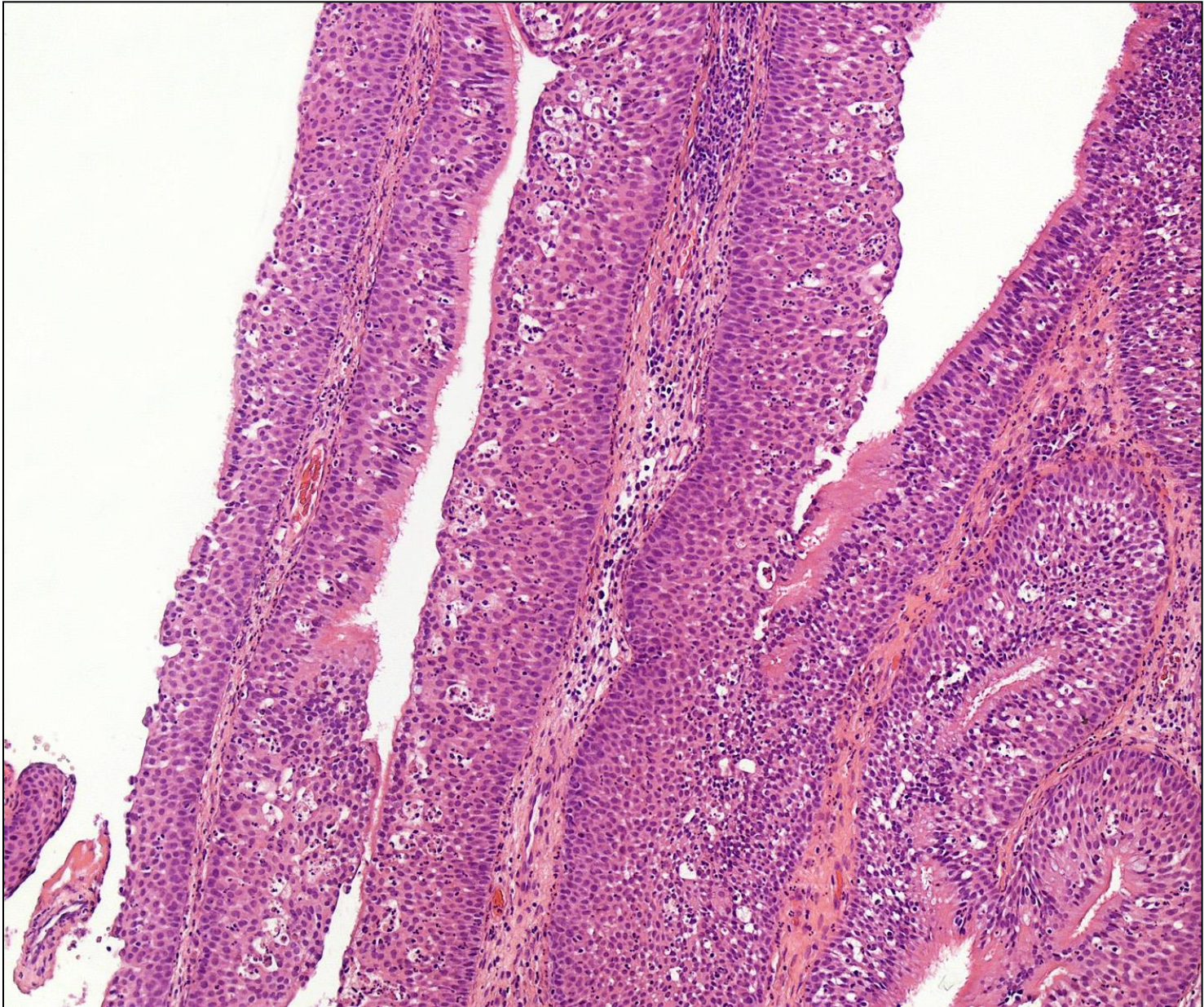
Sinonasalis papilloma (Schneider papilloma)

- Felnőttkorban az orrüreg légzőhával fedett részében, továbbá a paranasalis sinusokban keletkezik
- Morfológia: megőrzött basalis membránú, csillós hengerhám-, vagy laphámproliferáció türemkedik a nyálkahártya stromájába (invertált papilloma); rosszindulatúvá válhat
- Orrüregi elzáródást $\pm$ epistaxist okoz; az eltávolítás nehéz, kiújulhat

Papilloma sinonasale: a proliferáló laphám a stromába nyomul
(endophyticus, azaz invertált papilloma)



Papilloma sinonasale: ugyanez a tumort másutt légzőhám képezte és exophyticusan növekedett

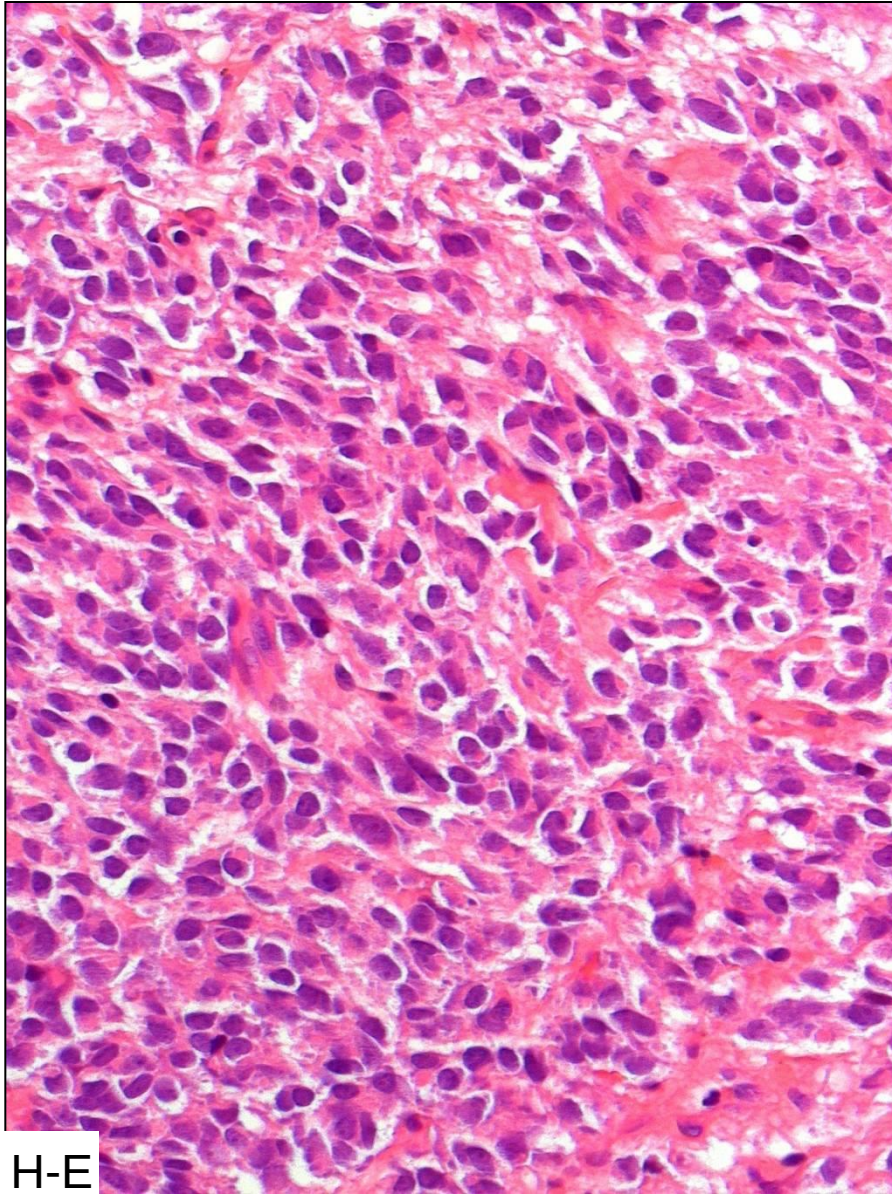


Olfactoros neuroblastoma

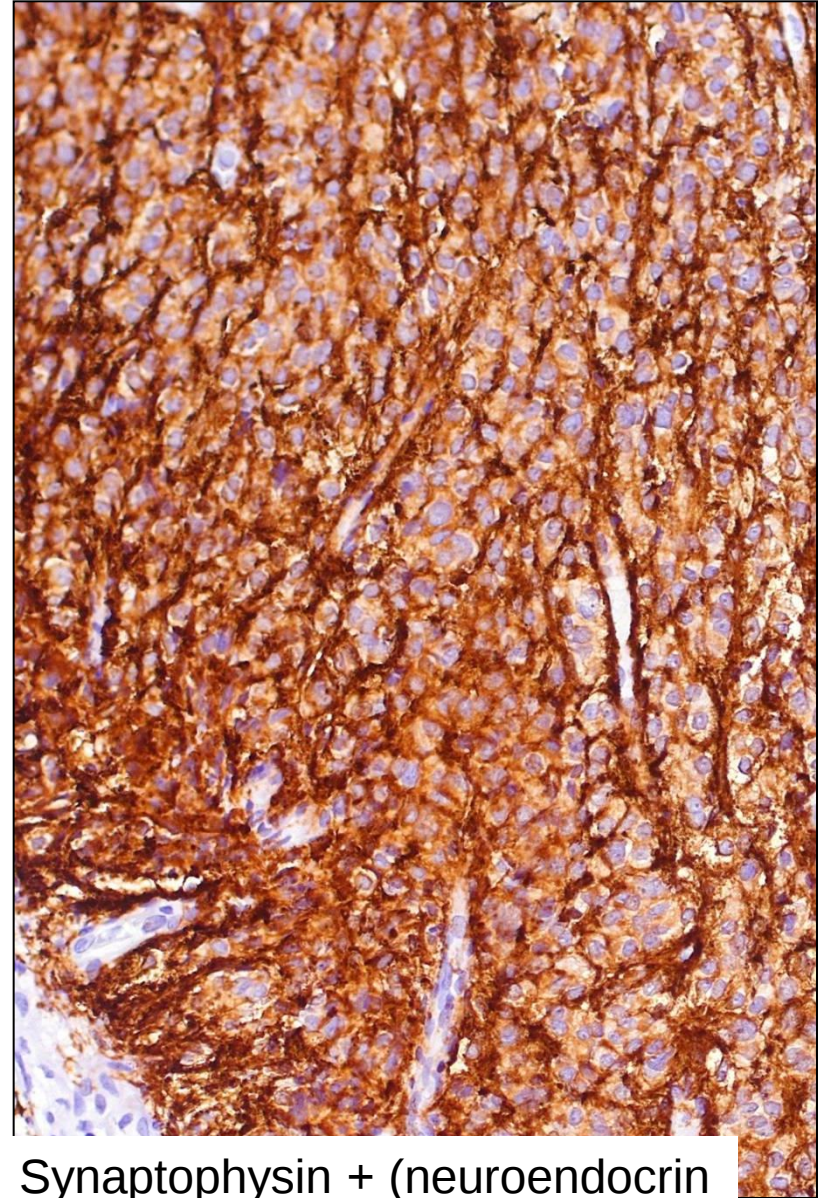
- Szaglóhámból kiinduló ritka, magas malignitású tumor
- Neuroendocrin sejtek építik fel

Nasopharyngealis carcinomák: Id. carcinomák
előadás

Olfactoros neuroblastoma



H-E



Synaptophysin + (neuroendocrin
Marker)

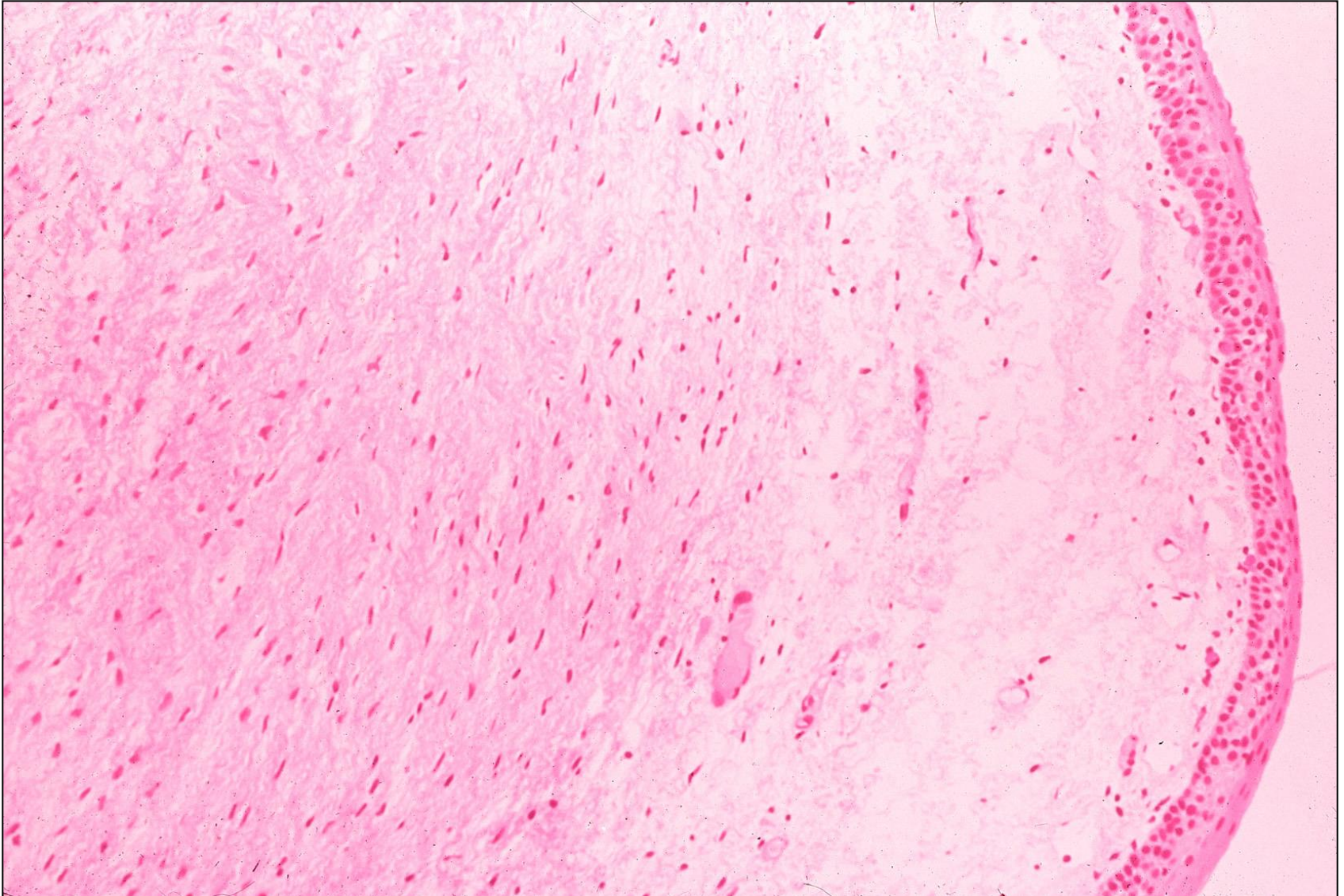
GÉGE DAGANATAI

Hangszalag nodulus (polyp; „énekes csomó”)

- Gyulladásos eredetű
- Gyakran a valódi hangszalagon
- Körülírt kötőszövet-szaporulat amit réteges laphám fed

Hangszalag nodulus

Körülírt kötőszövet-szaporulat amit réteges laphám fed



Papilloma laryngis

- Benignus tumor
- Valódi hangszalagon puha málnaszerű tumor < d=1 cm
- Felnőttekben egy góció; gyermekekben multiplex: juvenilis laryngealis papillomatosis, HPV 6 és 11, spontán regresszió
- FM: laphámpapilloma
- Trauma vérköpiést okozhat

Gégerák

- 40 év felett
- Férfi:nő, 7:1
- Előidéző tényezők: dohányzás, alkohol, azbeszt

Lokalizáció

- Hangszalagra lokalizált (60%-75%),
- Supraglotticus carcinoma (25%-40%)
- Subglotticus carcinoma (5%)

Típusok

- 1. Intrinsic: larynx-ra lokalizált
- 2. Extrinsic: larynx-on túl ered vagy terjed

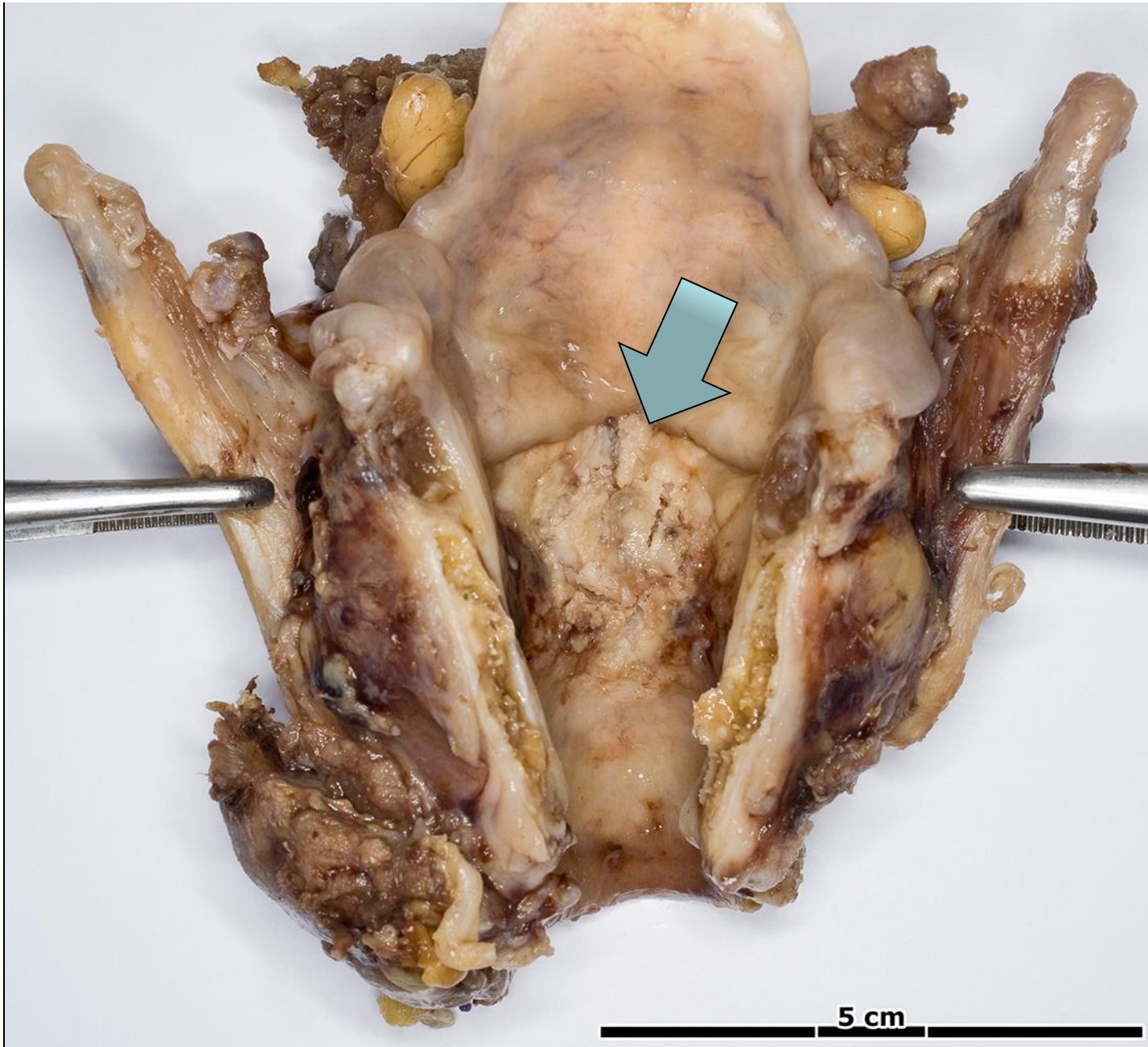
Makroszkópia

- Korai lézió a carcinoma in situ, később szürkés, gyűrött plakk, előemelkedés a nyálkahártyán
- Progresszió során kifekélyesedés, gombaszerű növedék képződik

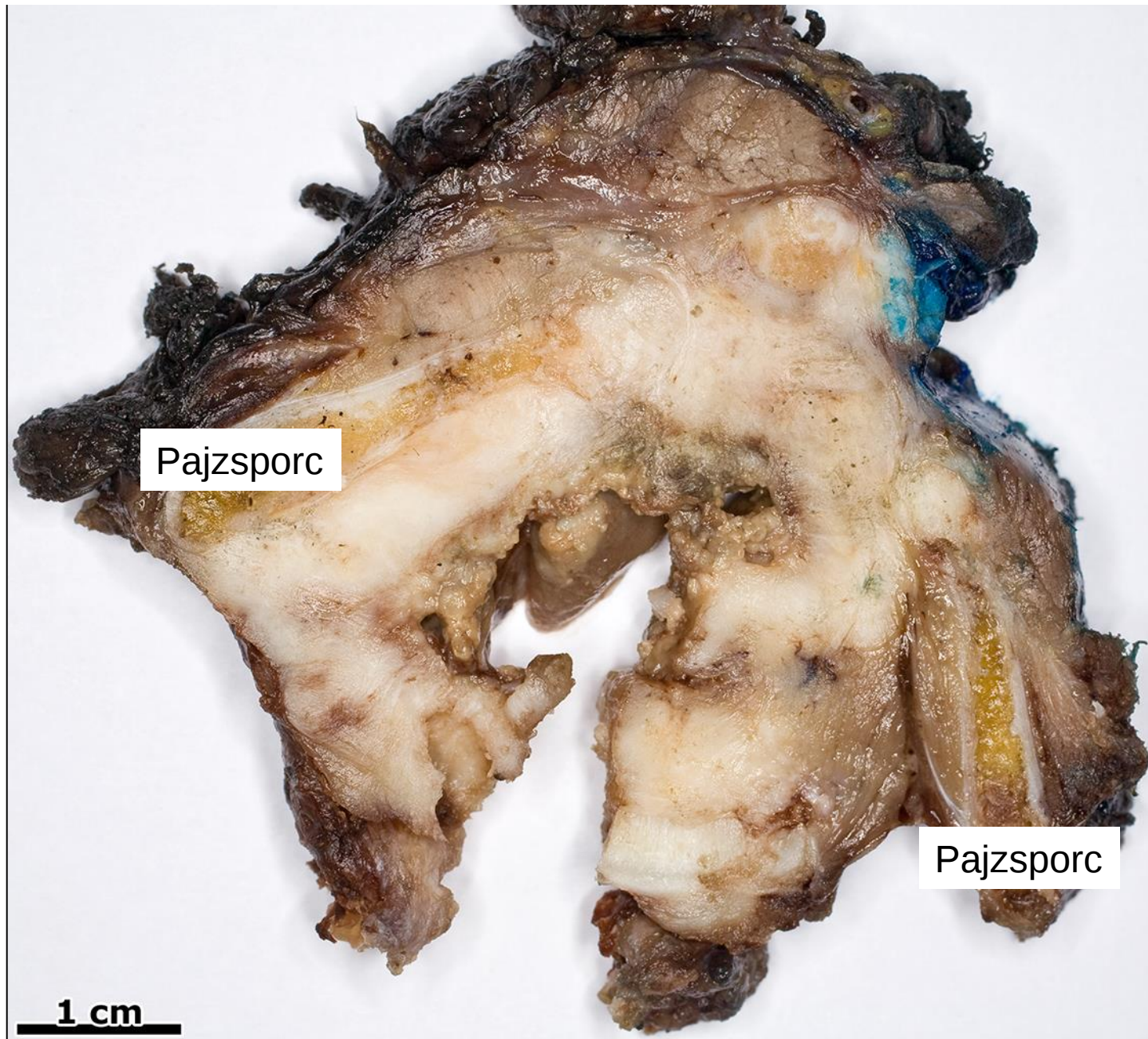
Szövettan

- 95% laphámrák, ritkán adenocarcinoma
- A környező hámban lehet dysplasia vagy cc in situ

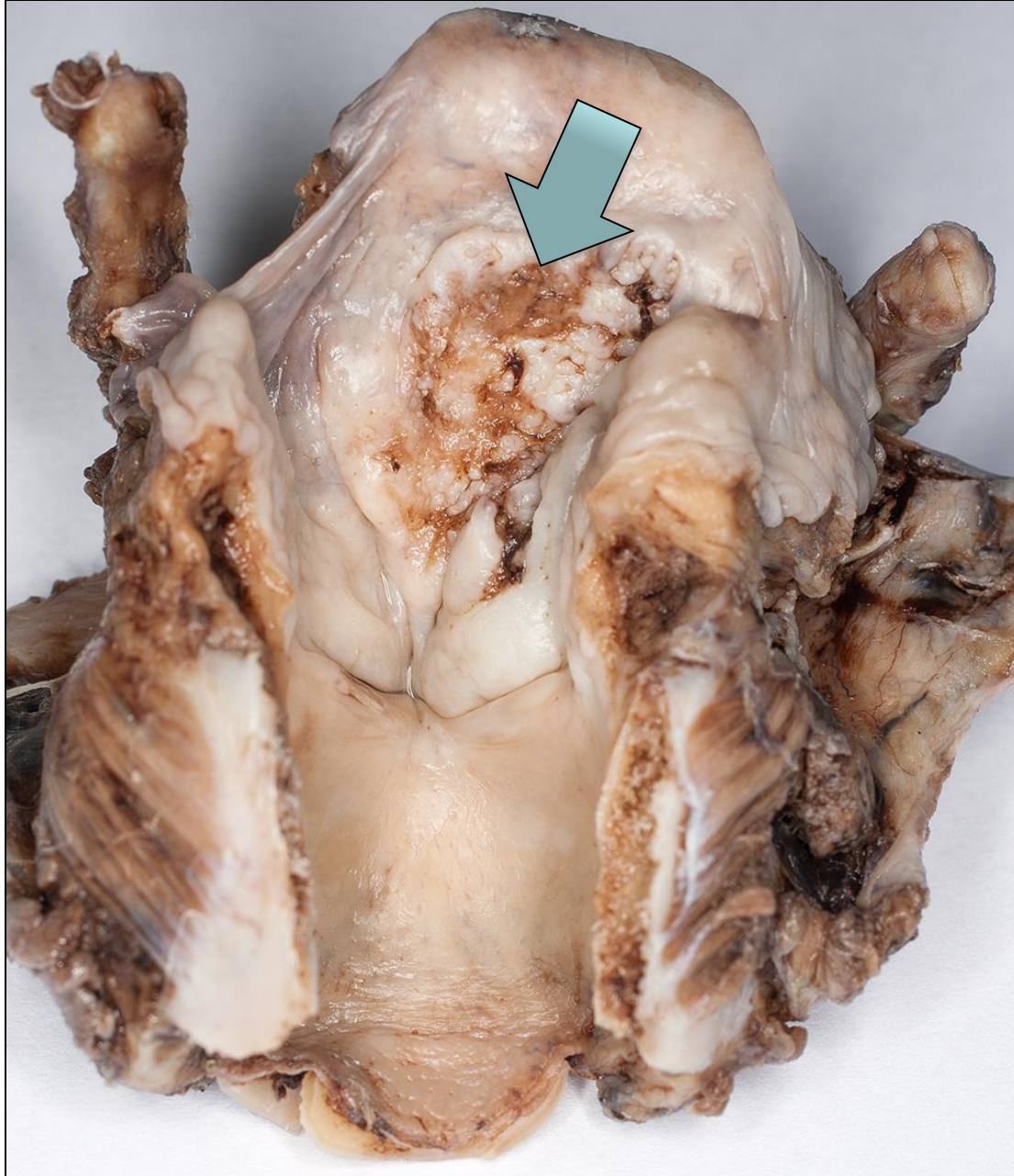
Gégerák: a hangszalagot fungosus daganat destruálja



Itt a rák a teljes glottis nyálkahártyát beszűrte



Supraglottic tumor: az epiglottison kifekélyesedett carcinoma



A prognózis a lokalizációtól függ:

- *Hangszalagra lokalizált: jobb*
 - immobilizáció - korai tünetek
 - nyirokérben szegény - gégén való túlterjedés ritka
 - felismerés korai stádiumban
- *Supraglotticus: rosszabb*, gazdag nyirokerekekben, 1/3 a dg időpontjában regionalis cervicalis nyacs metastasist ad
- *Subglotticus: legrosszabb*, csendben alattomosan nő, előrehaladott stádiumban észlelik

Klinikai jellegzetességek

- Állandósult rekedtség, fájdalom, dysphagia, vérköpés
- Halálok: az esetek egyharmadában infectio, metastasis, cachexia