

## 14. Lágyrészdaganatok.

### LÁGYRÉSZDAGANATOK

Pluripotens mesenchymális őssejtekből erednek, nem érett mesenchymalis sejtek malignus transformációja eredményezi. Klasszifikáció a szövet típus alapján, amit utánoznak. Sok lágyrésztumor igen jellegzetes chromosomális átrendeződést mutat, leggyakrabban translocatiót, ami a pathogenesisbe enged betekinteni és diagnosztikailag hasznos. A benignus elváltozások meghaladják a malignusokat 100:1 arányban.

#### Diagnózis:

- Sejt morfológia, szerkezet
- Immunhisztokémia
- Molekuláris genetika

#### Gradusok: I-III

- Differenciáció foka
- Mitosisok száma
- Necrosis jelenléte

#### Prognózis:

- Stádium: méret és terjedés
- A mélységi elhelyezkedés prognosztikai jelentőségű.  
Minél superficiálisabb a tumor annál jobb a prognózis. A mélyen elhelyezkedő high grade tumorok prognózisa a legrosszabb. A sarcomák esetében magas a halálozás, haematogén áttétet csontba, tüdőbe adnak.

### ZSÍRSZÖVET DAGANATAI

#### Lipoma:

- Tokkal határolt, érett zsírszövetre emlékeztet
- Gyakran subcutan régióban
- Műtéti eltávolítással gyógyítható

#### Liposarcoma

- Rosszindulatú zsírszöveti daganat
- Pathognomicus sejt: lipoblast, a sejt cytoplasmája szőlőfürtszerű vacuolisatiót mutat
- Alacsony és magas malignitású variánsokat különböztünk el
- **Lokalizáció:** mély lágyrész, végtagok, abdomen
- A jól differenciált formák relative indolensek, míg a pleiomorph variáns igen agresszív

### KÖTŐSZÖVET DAGANATAI

**Fibroma:** lokalizált collagént, fibroblastokat tartalmazó benignus daganat. Lokalizáció: nyaki régió, ovarium. Műtéti eltávolítással gyógyítható.

#### Fibromatosis:

Differentiált fibroblastos tumor  
Intermedier forma: *infiltratív nő, recidívál, de áttétet nem ad.*

#### Fő típusok:

**Superficialis fibromatosis:** subcutan, recidíválhat de nem agresszívan

- *Palmaris* (Dupuytren contractura)
- *Plantaris*

**Mély fibromatosis:** nagy infiltratív növedék, vázizomzatot infiltrálja, de áttétet nem ad, lokalizáció szerint:

- *Pelvicus, mesenterialis, retroperitonealis*, agresszíven recidívál, nehéz eltávolítani, rossz prognózis
- *Abdominalis fibromatosis (desmoid)*  
Hasfalban jelentkezik, fiatal nőkben, terhesség után  
Adequat eltávolítással gyógyítható

#### Fibrosarcoma

- Atypusos fibroblast proliferatio halszájka mintázattal
- Mély lágyrészben van
- 5 éves túlélés 60-80%

## 14. Lágyszövetdaganatok.

### FIBROHISTIOCYTÁS DAGANATOK

Fibroblastok és histiocytára emlékeztető sejtek alkotják

#### Benignus fibrosus histiocytoma

- Gyakori, benignus elváltozás
- Leggyakoribb a bőrben (dermatofibroma)
- Műtéti eltávolítással gyógyítható

#### Dermatofibrosarcoma protuberans

- Intermediér daganat
- Recidiva gyakori, de metastasist csak kivételesen ad
- Lokalizáció: dermis, subcutan szövet

#### Differenciálatlan pleiomorph sarcoma

High grade (grade III) sarcoma

### SIMAIZOM DAGANATAI

**Leiomyoma:** benignus simaizom daganat, leginkább az uterusban, lágyszövetben, bőrben

#### Leiomyosarcoma:

- Malignus tumor, ritka
- Nőkben gyakoribb
- Lokalizáció: uterus, G-I tractus, retroperitoneum

A retroperitoneumban elhelyezkedő tumorok általában nagyok, nem rezekálhatók, helyi terjedés és metastasis révén halált okoznak.

### VÁZIZOM DAGANATAI

**Rhabdomyoma:** benignus harántcsíktizom daganat. Ritka, szívben hamartomatosus elváltozás, sclerosis tuberosa esetében

#### Rhabdomyosarcoma

- Malignus tumor, amely vázizom irányú differentiációt mutat
- Pathognomikus sejt: rhabdomyoblast
- Első évtizedben, kivéve pleiomorph variánst
- Gradusok a szövettani altípusok szerint

### BIZONYTALAN HISZTOGENEZISŰ DAGANATOK

#### Synovialis sarcoma

- Tumorok gyakran jellegzetes translocációt mutatnak t(x;18) ami chimericus transcriptio factort eredményez.
- Lágyszövet sarcomák 10%-a,
- 20-40 éves korban
- Izületeket övező mély lágyszövetben
- A léziókat műtétilag és chemoterapiával kezelik; 5-éves túlélés 25% és 62% között.