

OGGLIO
MORR





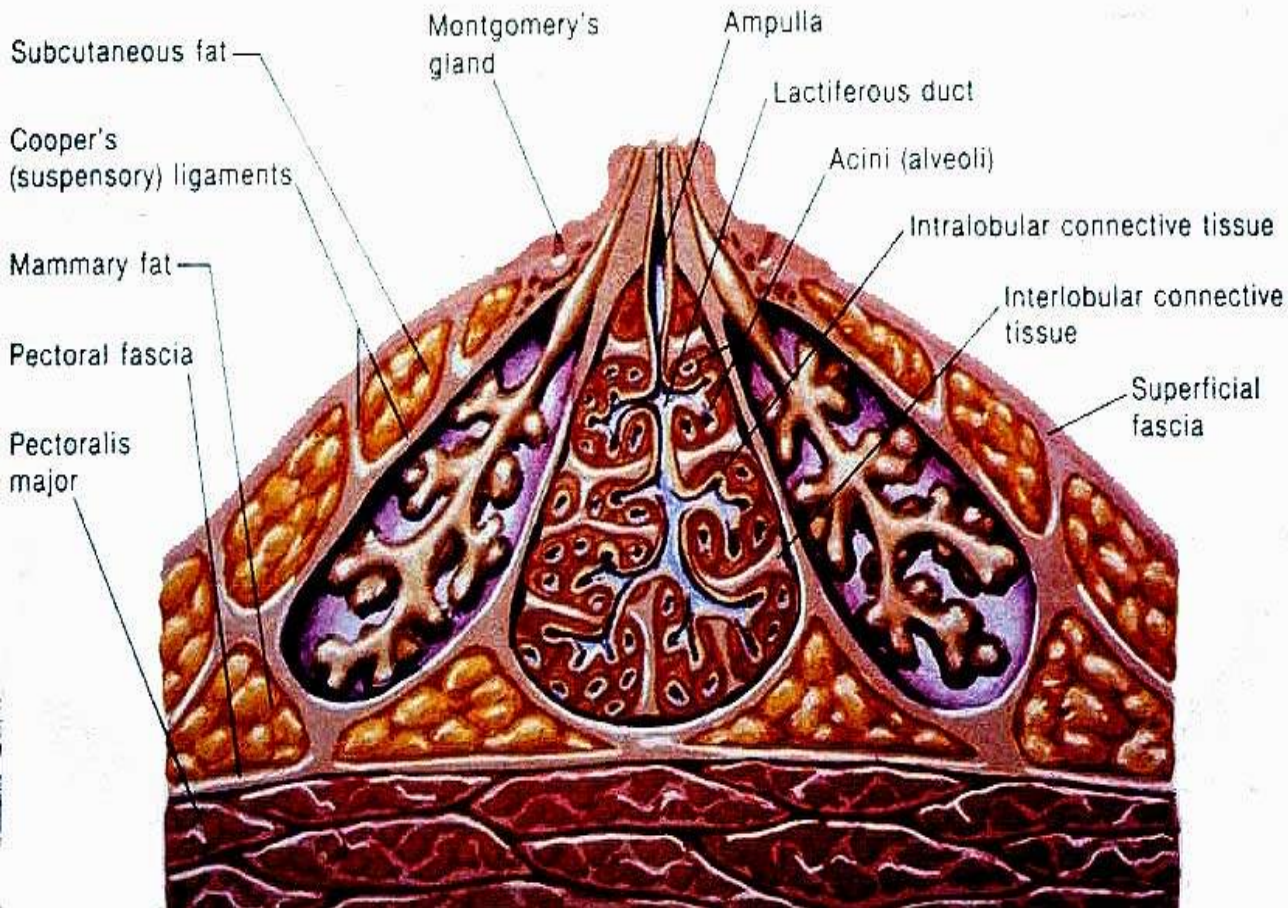


Patologia della Mammella di interesse Anatomico-Patologico

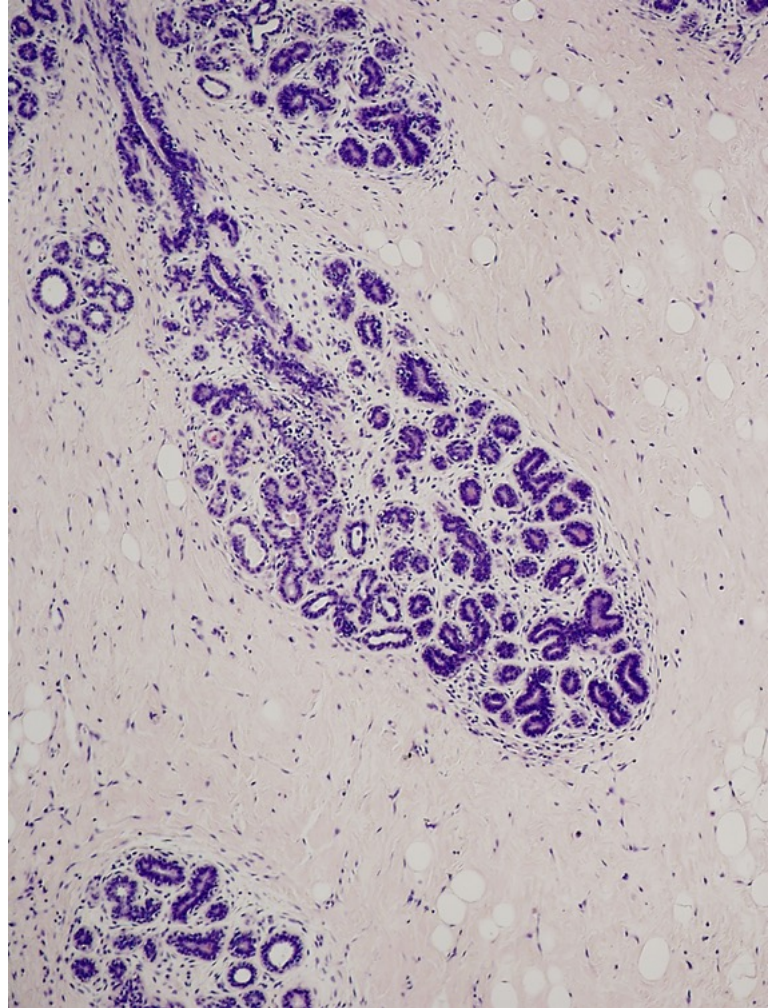
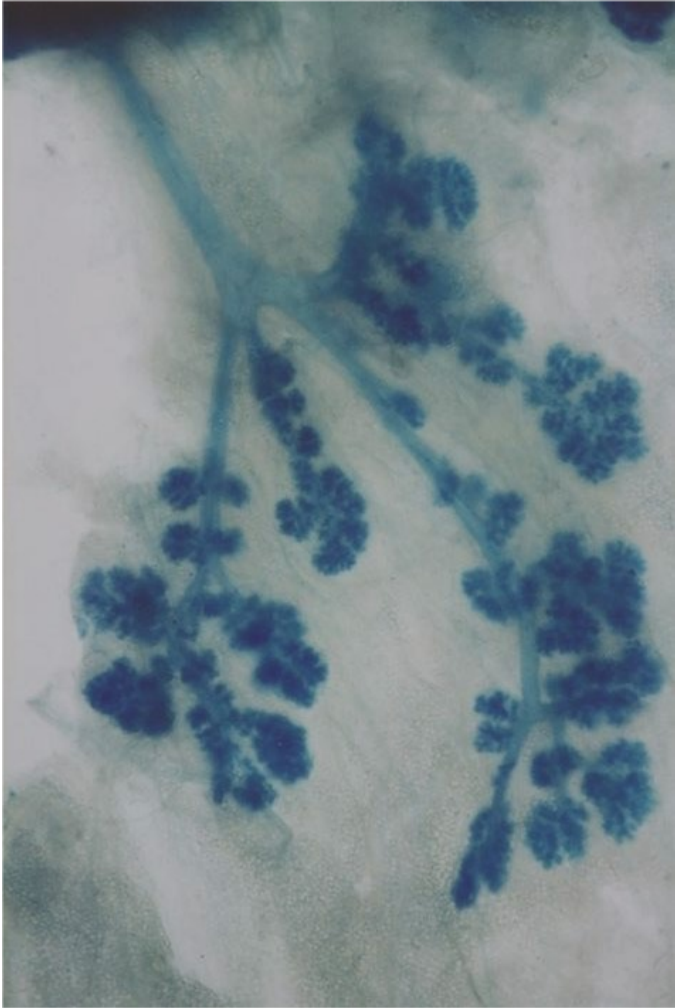
Carlo Della Rocca

**(PATOLOGIE INFIAMMATORIE,
ALTERAZIONI NON PROLIFERATIVE E
PROLIFERATIVE E LESIONI
FIBROEPITELIALI DELLA MAMMELLA)**

Anatomia



- **Lobo:** composto dal singolo dotto lattifero e dalle sue diramazioni (dotti terminali)
- **Lobulo:** composto dal dotto terminale e dai duttuli ed acini che da esso si diramano
- Tutti i dotti, duttuli ed acini sono separati dal connettivo interlobare ed intralobulare da una membrana basale.



Patologie Infiammatorie

Sono rare (meno dell'1% di tutte le patologie mammarie) e possono essere di natura infettiva, autoimmune, o rappresentare reazioni da corpo estraneo

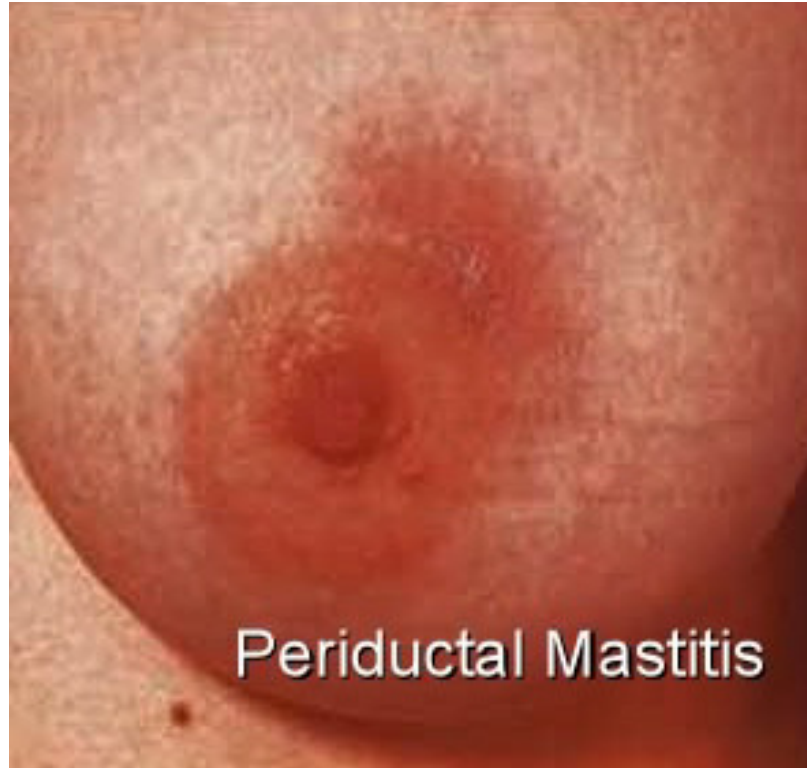
- **Mastite acuta**
- **Mastite periduttale**
- **Ectasia dei dotti mammary**
- **Steatonecrosi**
- **Mastopatia linfocitica**
- **Galattocele**

Mastitie acuta

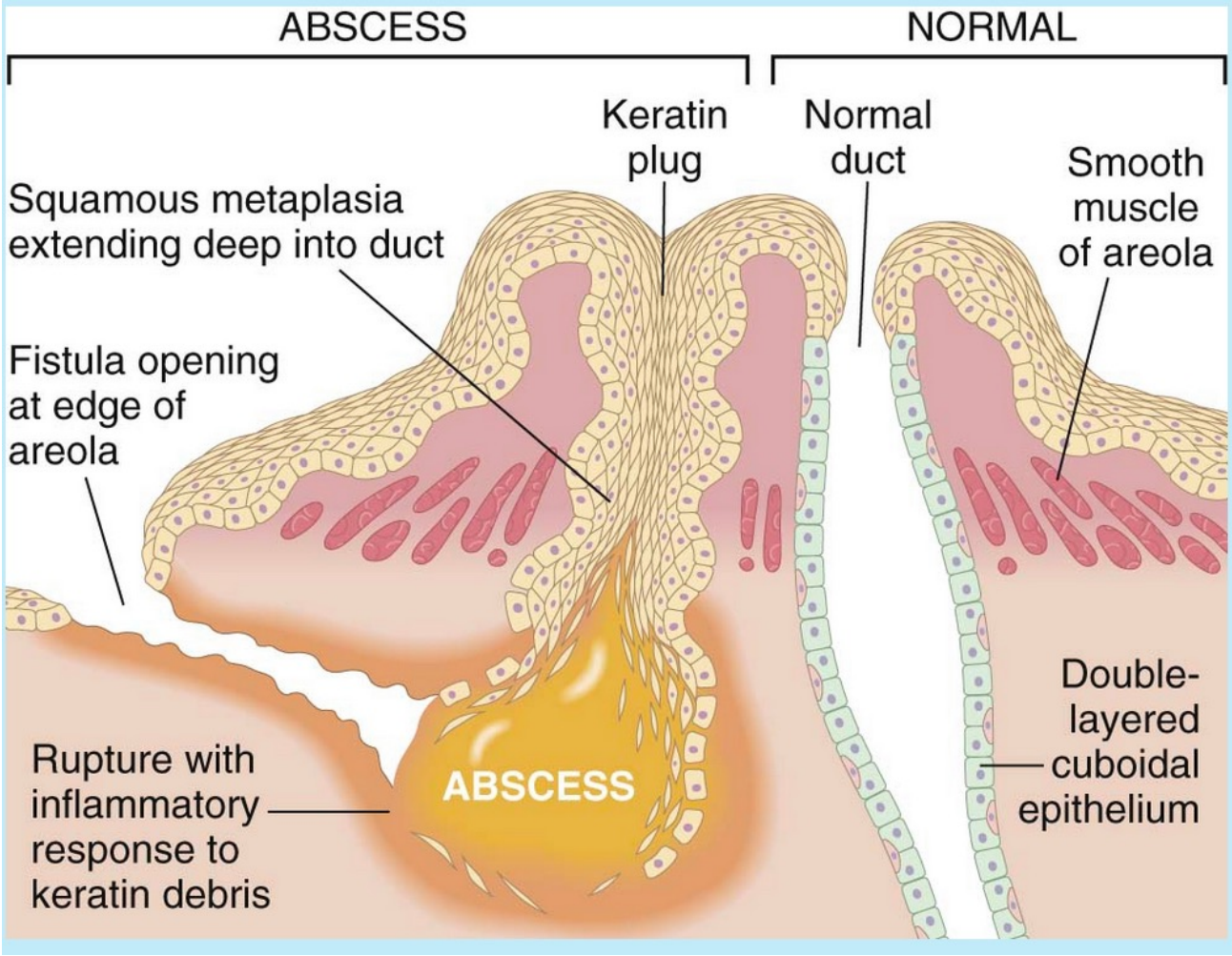
- È una complicanza dell'allattamento, dovuta allo sviluppo **di ragadi del capezzolo** che costituiscono una porta d'entrata per l'invasione del parenchima mammario da parte di stafilococchi e streptococchi.

Mastitie periduttale

- Si presenta clinicamente come una **massa dolente sub areolare**.
- Nel 90% dei casi colpisce i fumatori.
- La principale caratteristica istologica è rappresentata da **un'anomala estensione dell'epitelio squamoso in profondità nel sistema dei dotti galattofori**. La cheratina prodotta provoca un'occlusione ed un'eventuale rottura dei dotti, con reazione infiammatoria granulomatosa circostante.



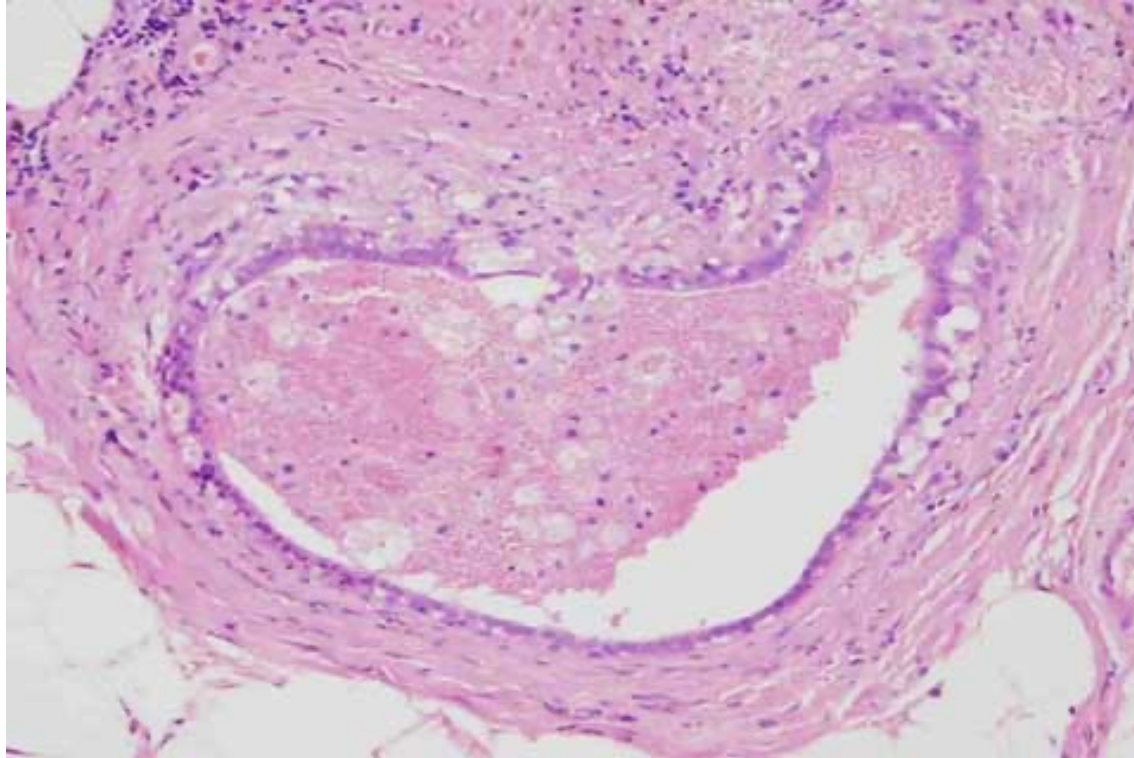
Periductal Mastitis



Ectasia dei dotti mammari

- Si verifica principalmente **nella quinta e sesta** decade di vita. Non è associata al fumo di sigaretta.
- Può simulare un carcinoma clinicamente e mammograficamente
- Secrezioni **vischiose ostruiscono i dotti** e diffondono nello stroma circostante provocando una **flogosi plasmacellulare o granulomatosa**





Ectatic dilated ducts are filled with inspissated secretions and numerous lipid-laden macrophages.

Steatonecrosi

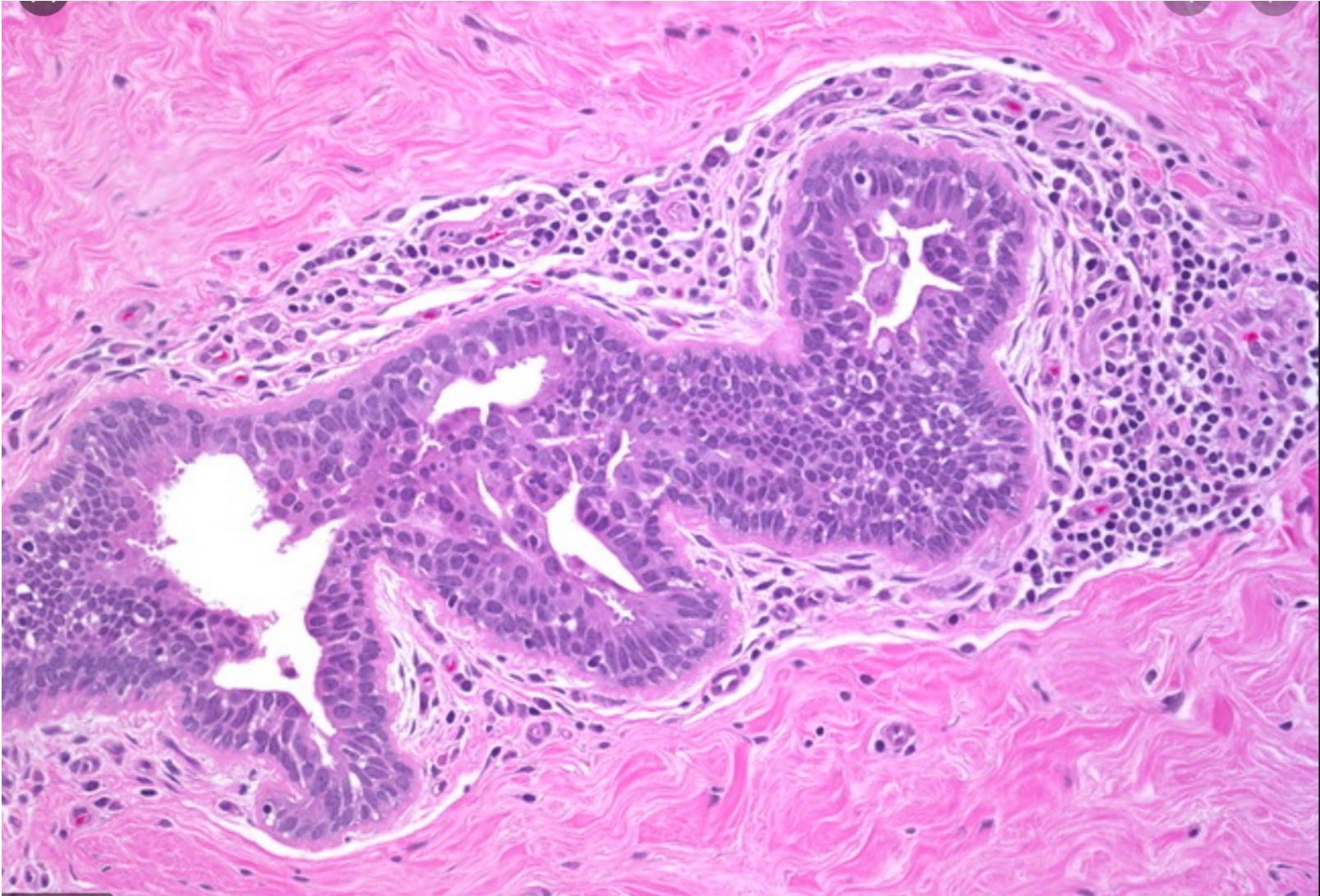
- Conseguenza generalmente ad un **trauma** (anche iatrogeno, come una biopsia chirurgica)
- Il quadro istologico è quello di un focolaio di necrosi parenchimale con infiltrato infiammatorio acuto e cronico, che include la **presenza di macrofagi schiumosi e di cellule giganti da corpo estraneo**
- Può presentare aree di calcificazione, simulando l'aspetto di un carcinoma alla mammografia

Galattocele

- **Dilatazione cistica dei dotti che si verifica durante l' allattamento**
- **Può infettarsi (mastite acuta) con formazione di ascessi**

Mastite linfocitaria

- **Presenza di noduli singoli o multipli, di consistenza dura.**
- **Istologicamente si osserva uno stroma fibroso che circonda lobuli e dotti atrofici, con ispessimento della membrana basale epiteliale e con presenza di un denso infiltrato infiammatorio cronico. Può essere associata al diabete.**



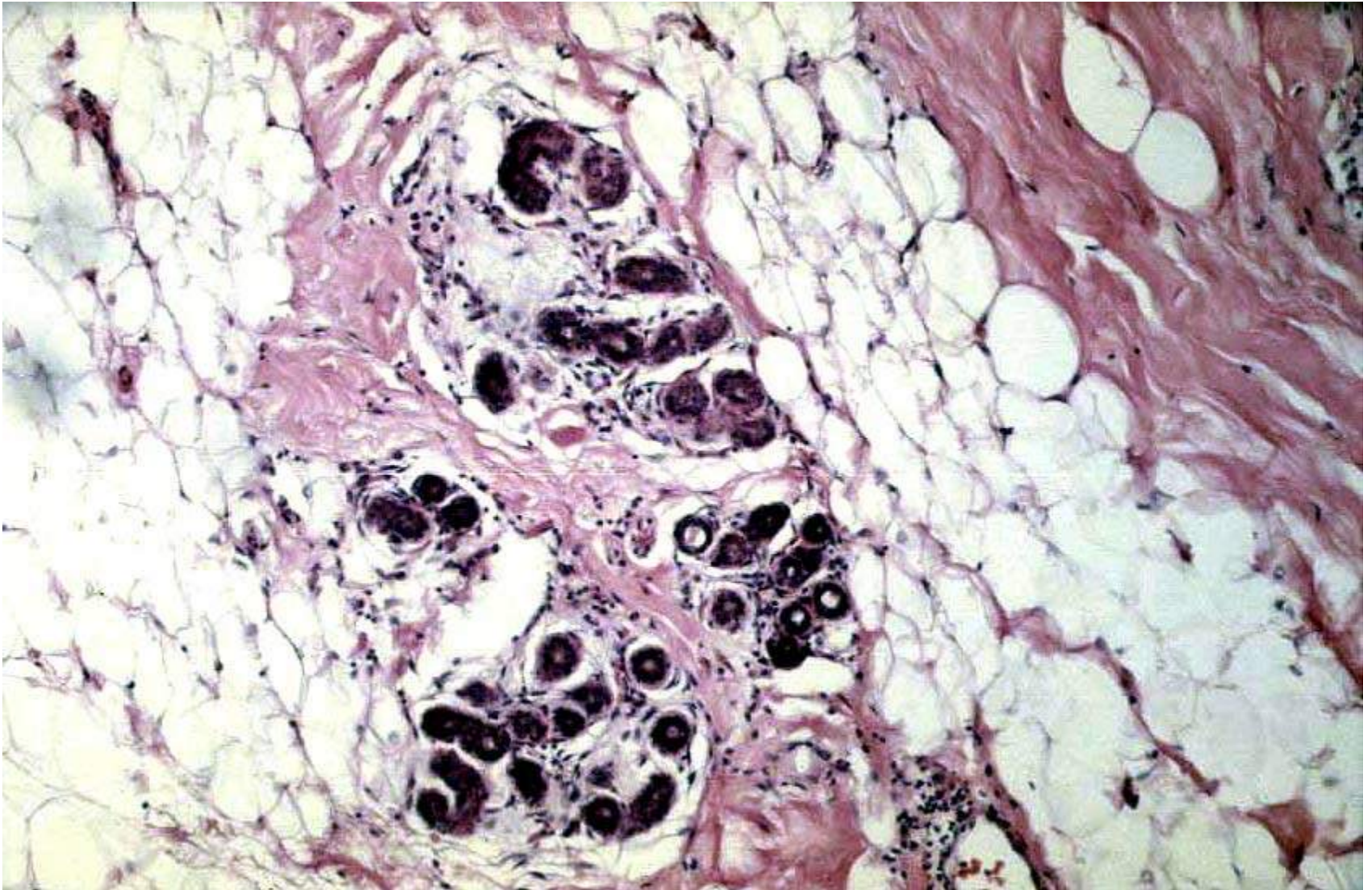
LESIONI EPITELIALI BENIGNE

ALTERAZIONI FIBROCISTICHE

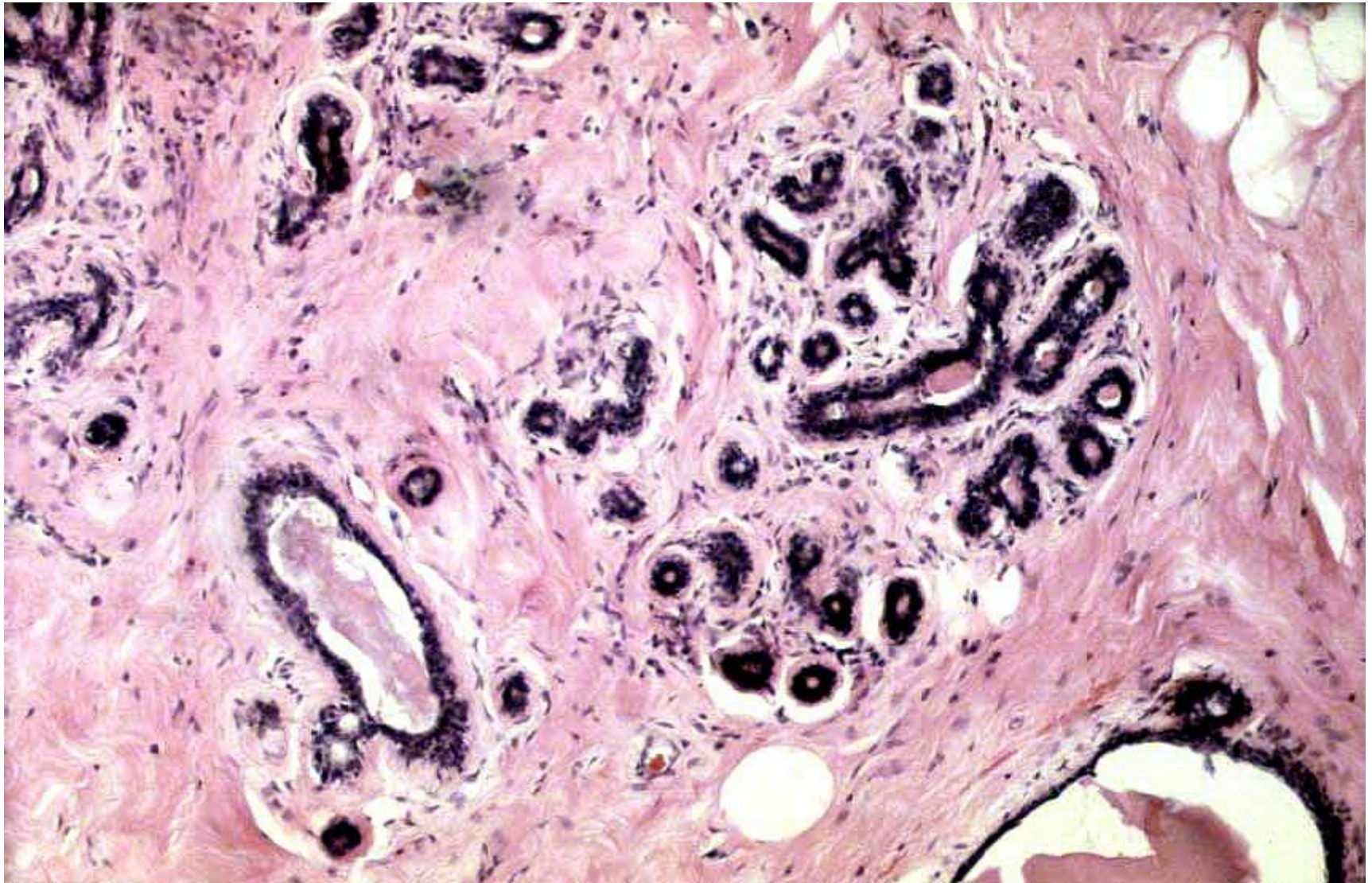
- 1) Alterazioni cistiche, spesso con metaplasia apocrina**
- 2) Fibrosi**
- 3) Adenosi**

E' una condizione frequente, e si verifica generalmente a 30-50 anni d'età. Le alterazioni morfologiche interessano sia le ghiandole che lo stroma.

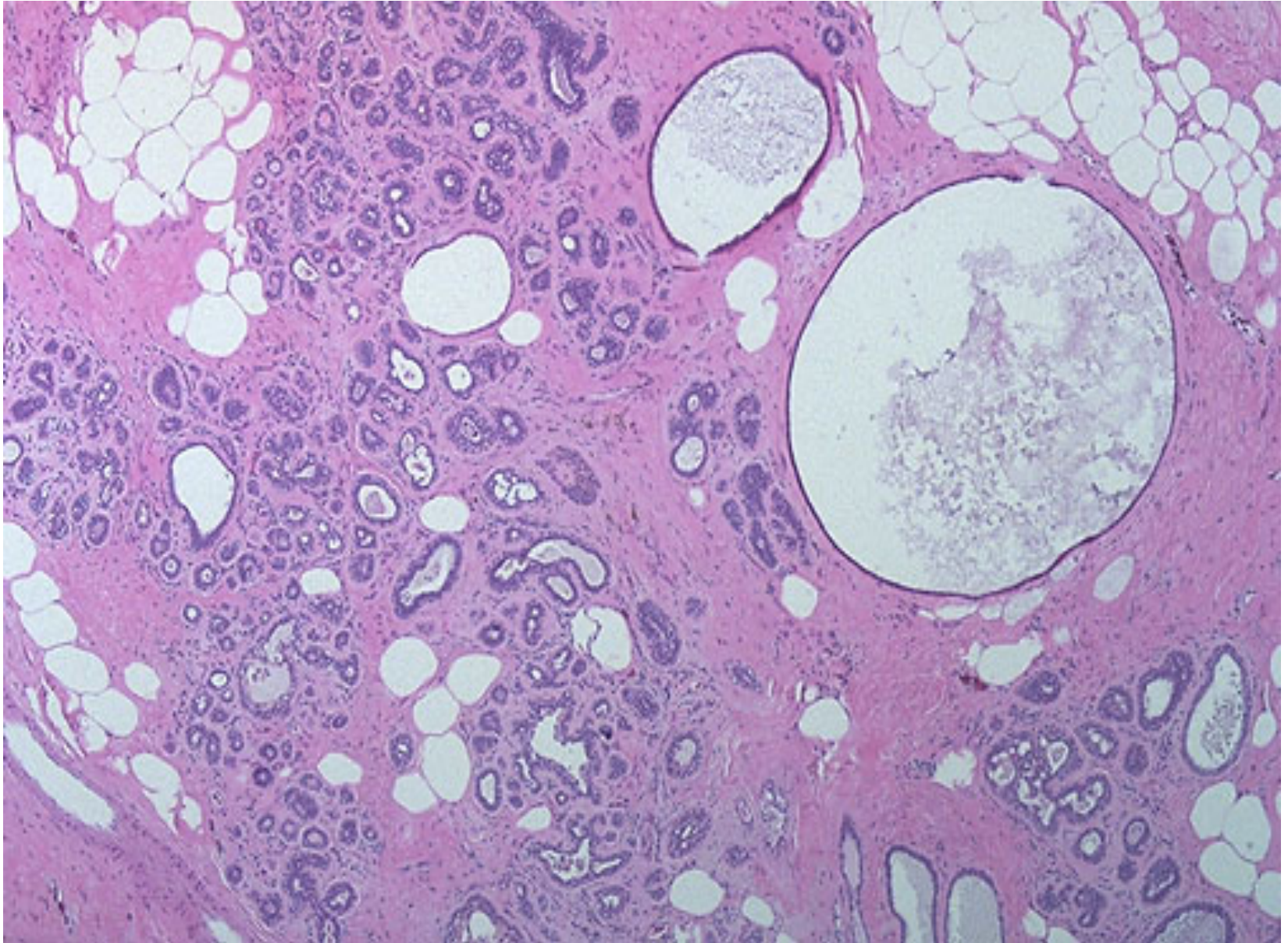
Mammella normale



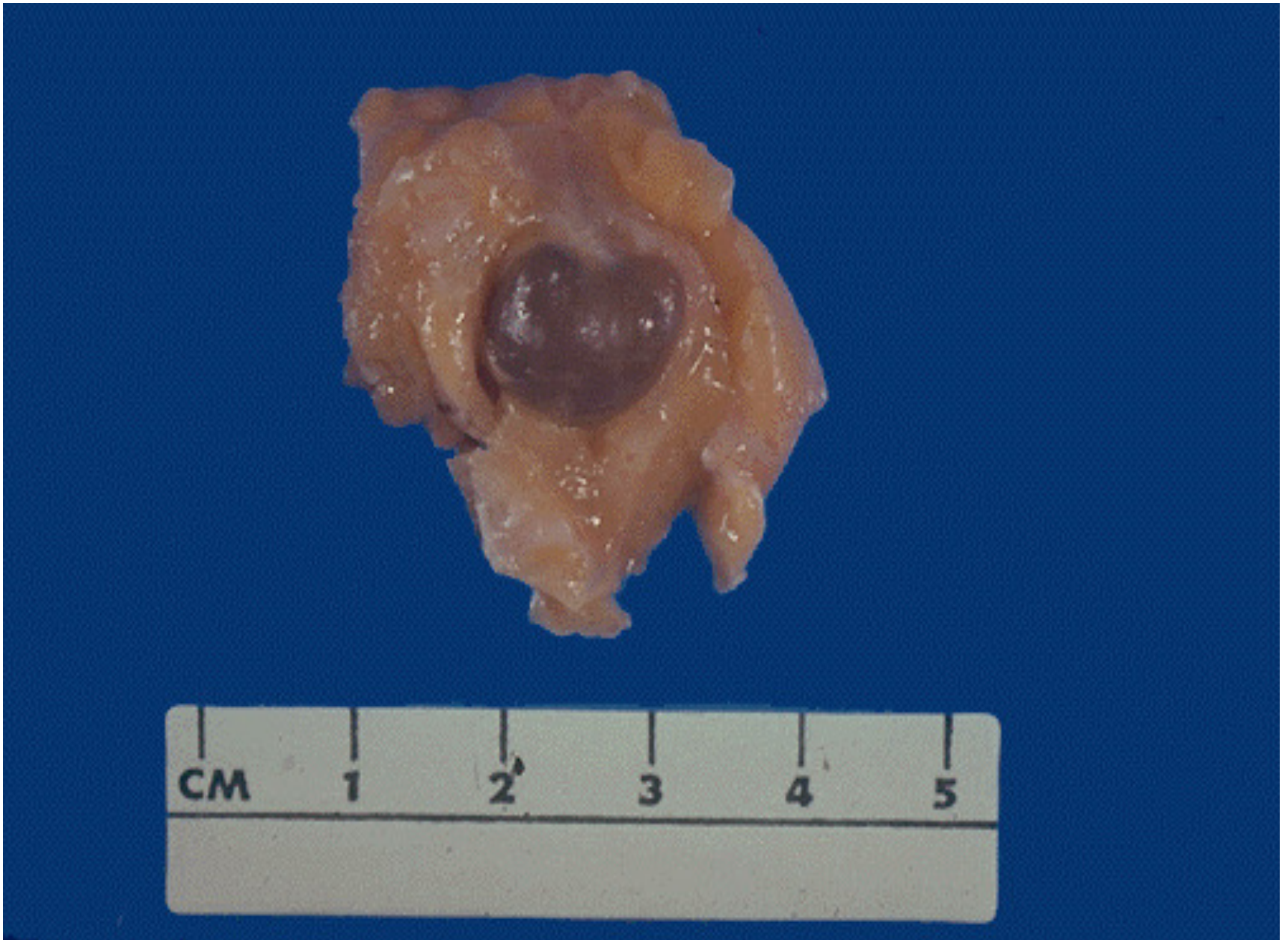
Alterazione fibrocistica



Alterazione fibrocistica

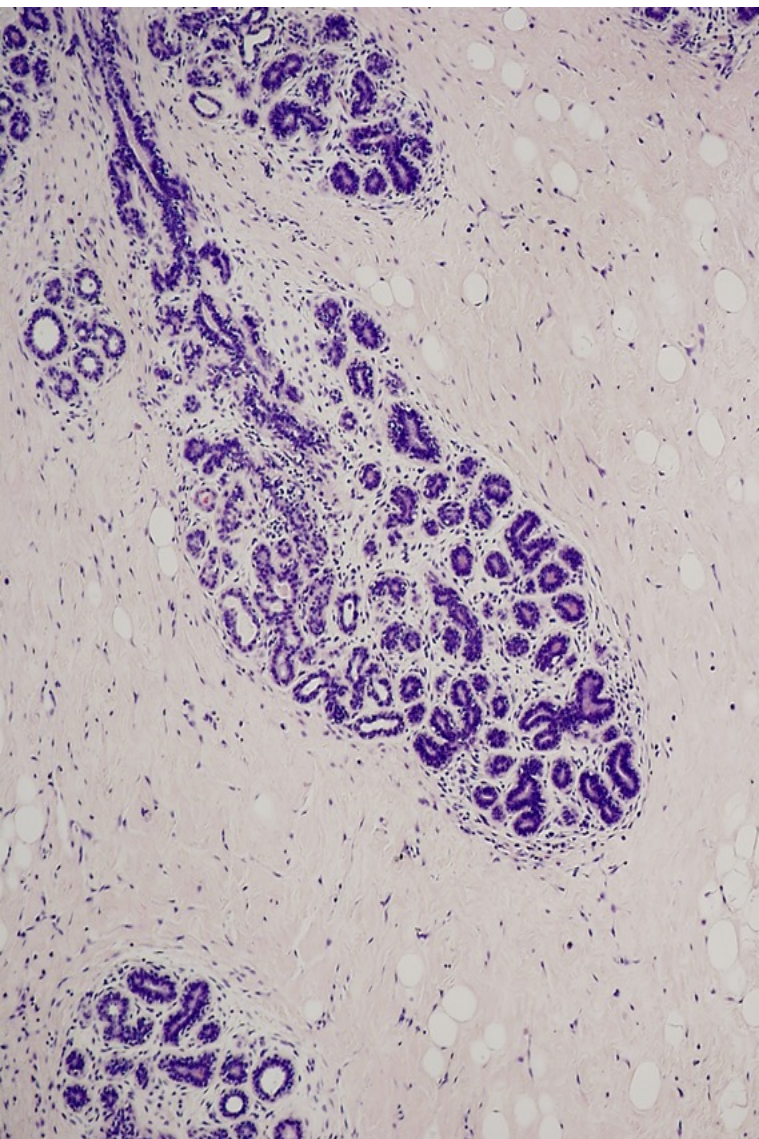


Alterazione fibrocistica della mammella: “cisti blu”

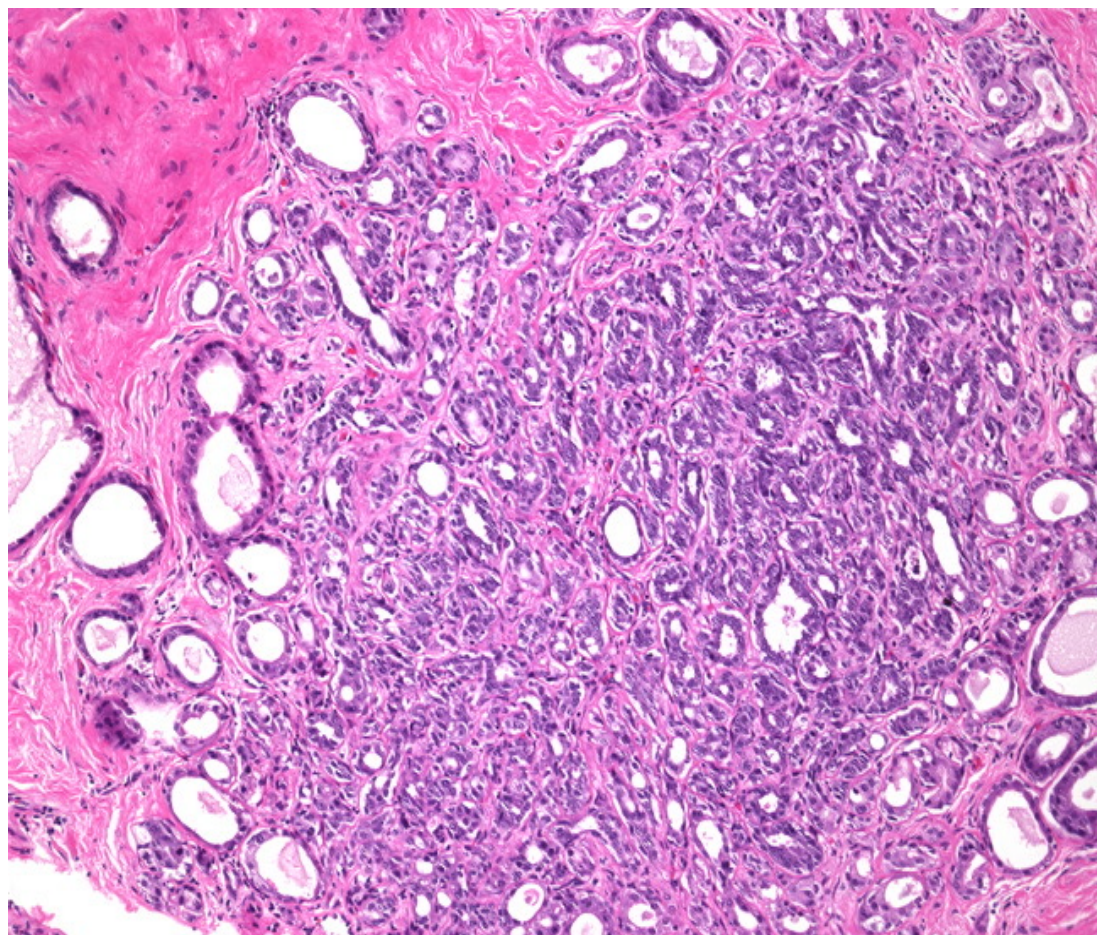


Alterazione fibrocistica con metaplasia apocrina





Lobulo normale



ADENOSI: aumento di acini per lobulo. la lesione mantiene la forma di un lobulo, ma è di dimensioni aumentate

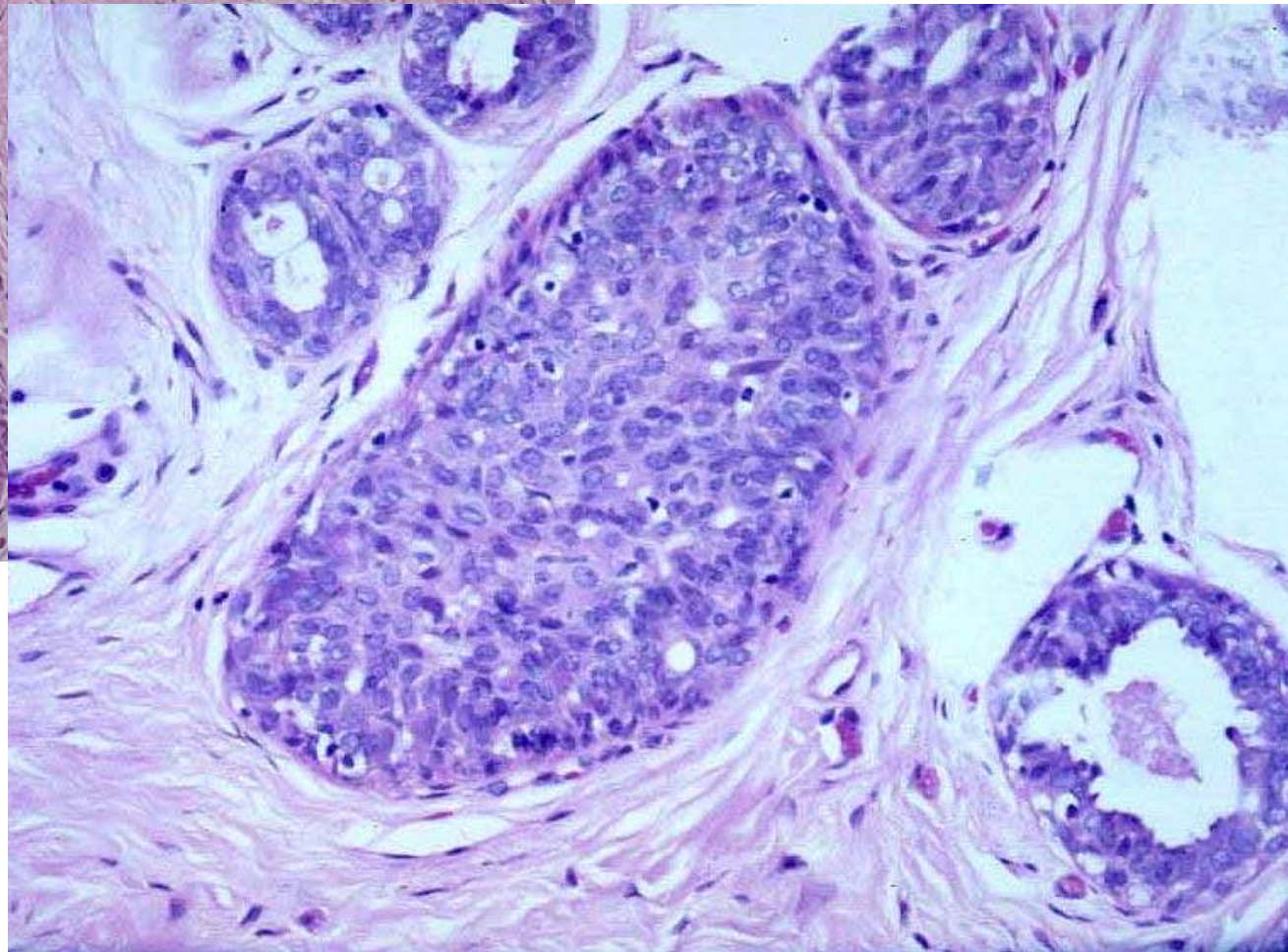
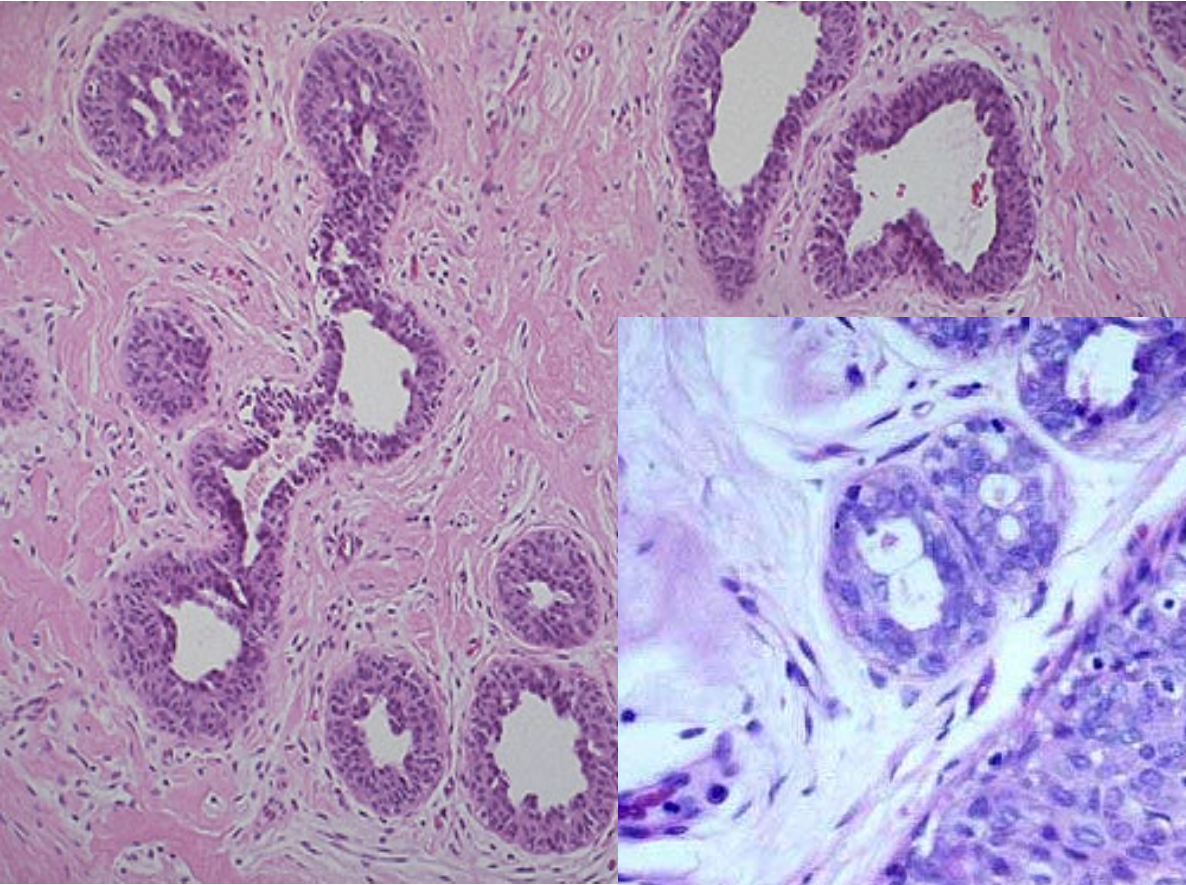
Lesioni proliferative senza atipia

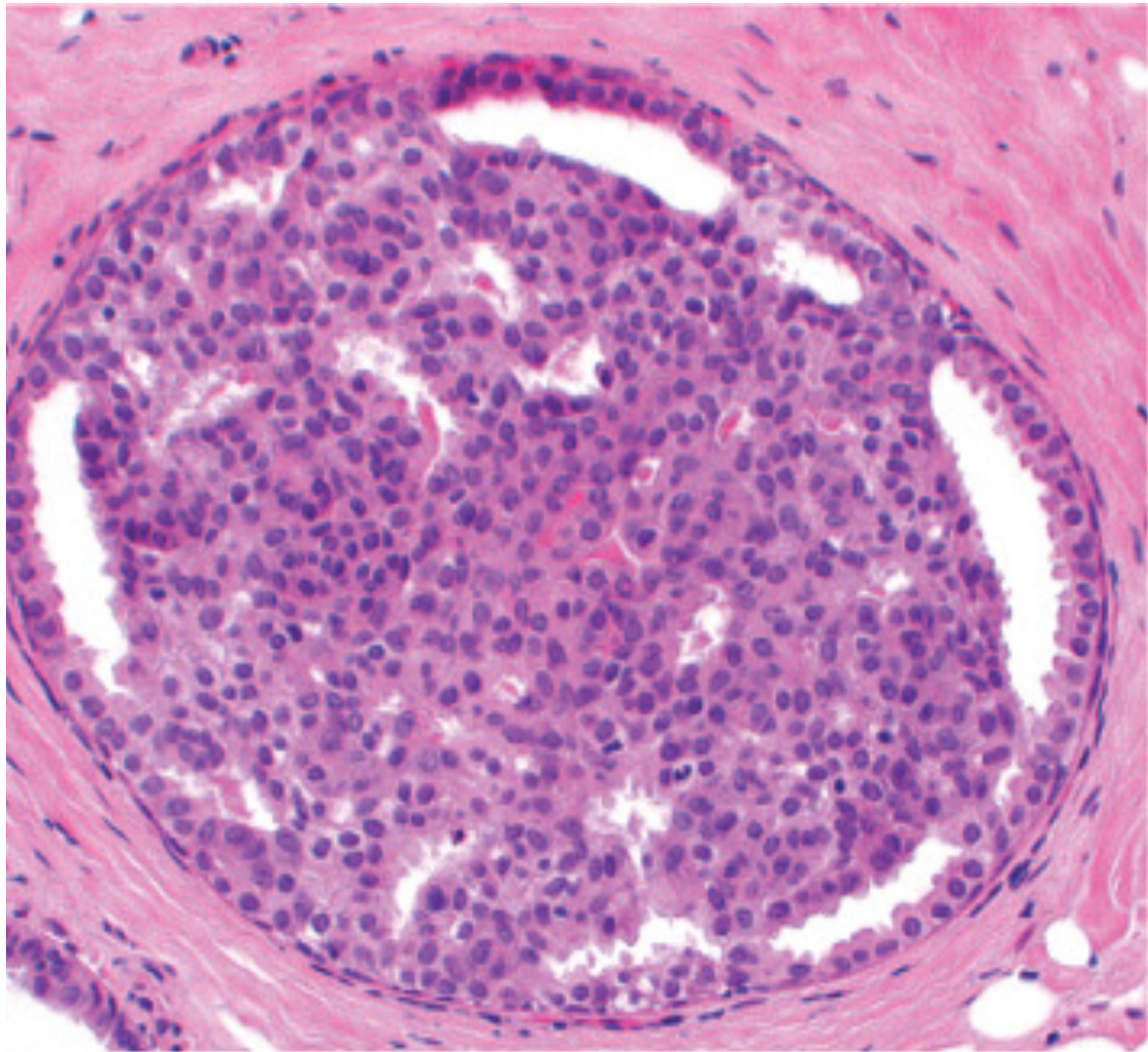
Questo gruppo di lesioni può associarsi a quelle dell'alterazione fibrocistica, ed è caratterizzato da proliferazione dell'epitelio e/o dello stroma in assenza di anomalie cellulari. Include le seguenti entità:

- Iperplasia epiteliale senza atipie
- Adenosi sclerosante
- Lesioni sclerosanti complesse (radial scar)
- Papillomi

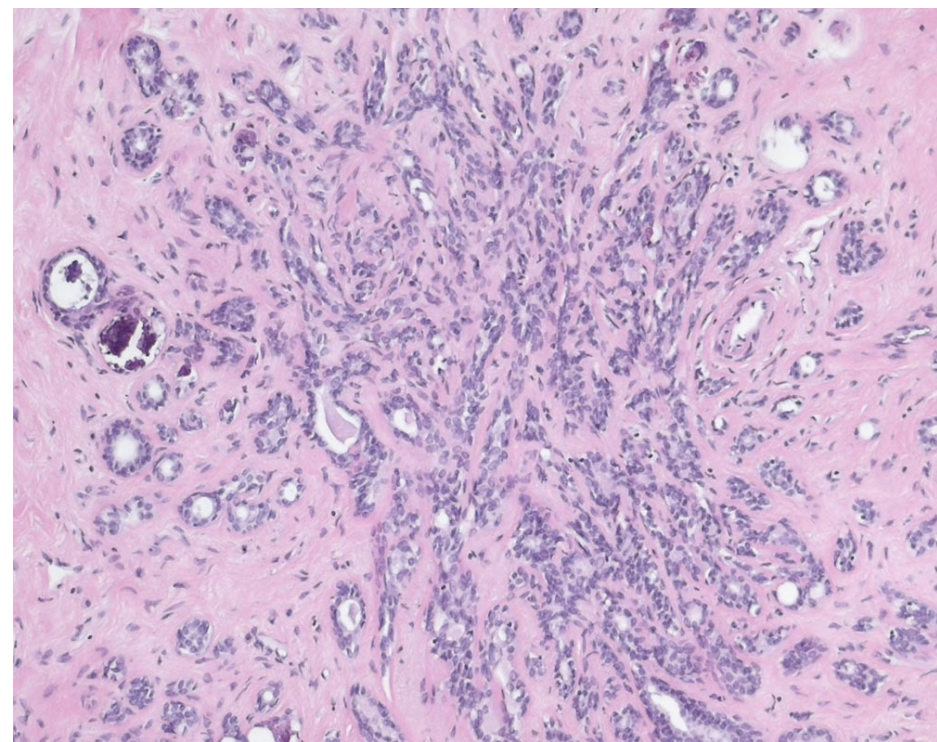
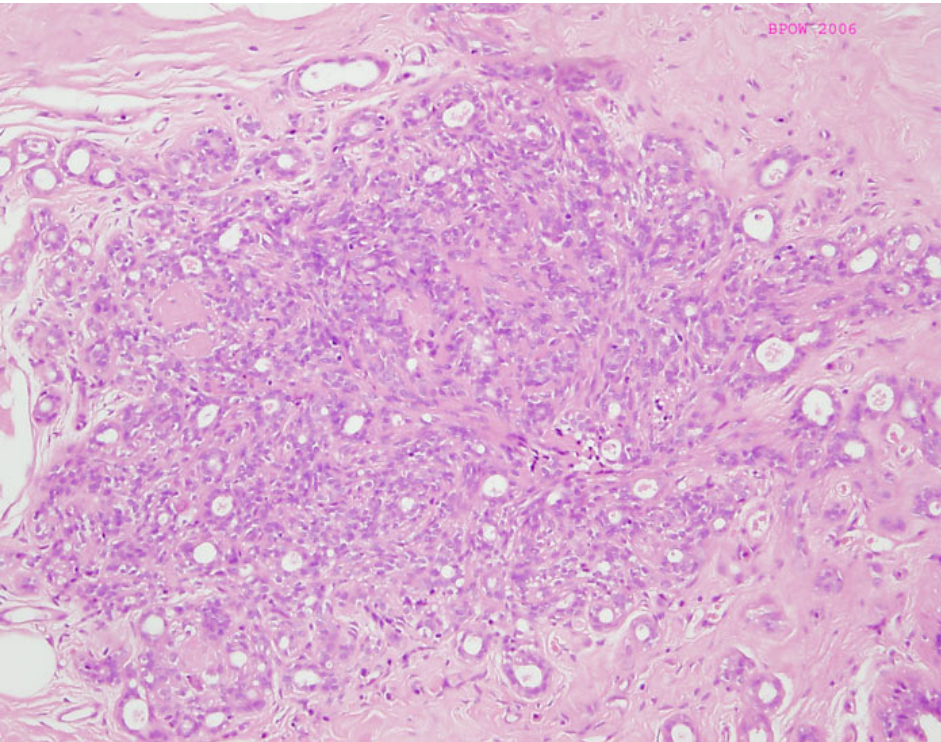
- **Iperplasia epiteliale:** è definita come la presenza di due o più strati di cellule epiteliali a rivestire il dotto. Quando gli strati sono più di 4 si parla di iperplasia florida.
- **Adenosi sclerosante:** Il numero di acini per dotto terminale è almeno raddoppiato. La componente proliferante è rappresentata dalle cellule mioepiteliali. Coesiste fibrosi dello stroma, che comprime e distorce gli acini.
- **Lesioni sclerosanti complesse (radial scar):** lesioni stellate con un nido di ghiandole centrali, intrappolate nello stroma fibro-elastotico denso. DD con carcinoma duttale infiltrante.
- **Papillomi.** Si tratta di una proliferazione epiteliale e stromale all' interno dei dotti, con formazione di papille con asse fibrovascolare rivestito da due o più strati di cellule. I papillomi possono interessare I dotti galattofori (secrezione ematica dal capezzolo) o i dotti di calibro minore

Iperplasia duttale tipica



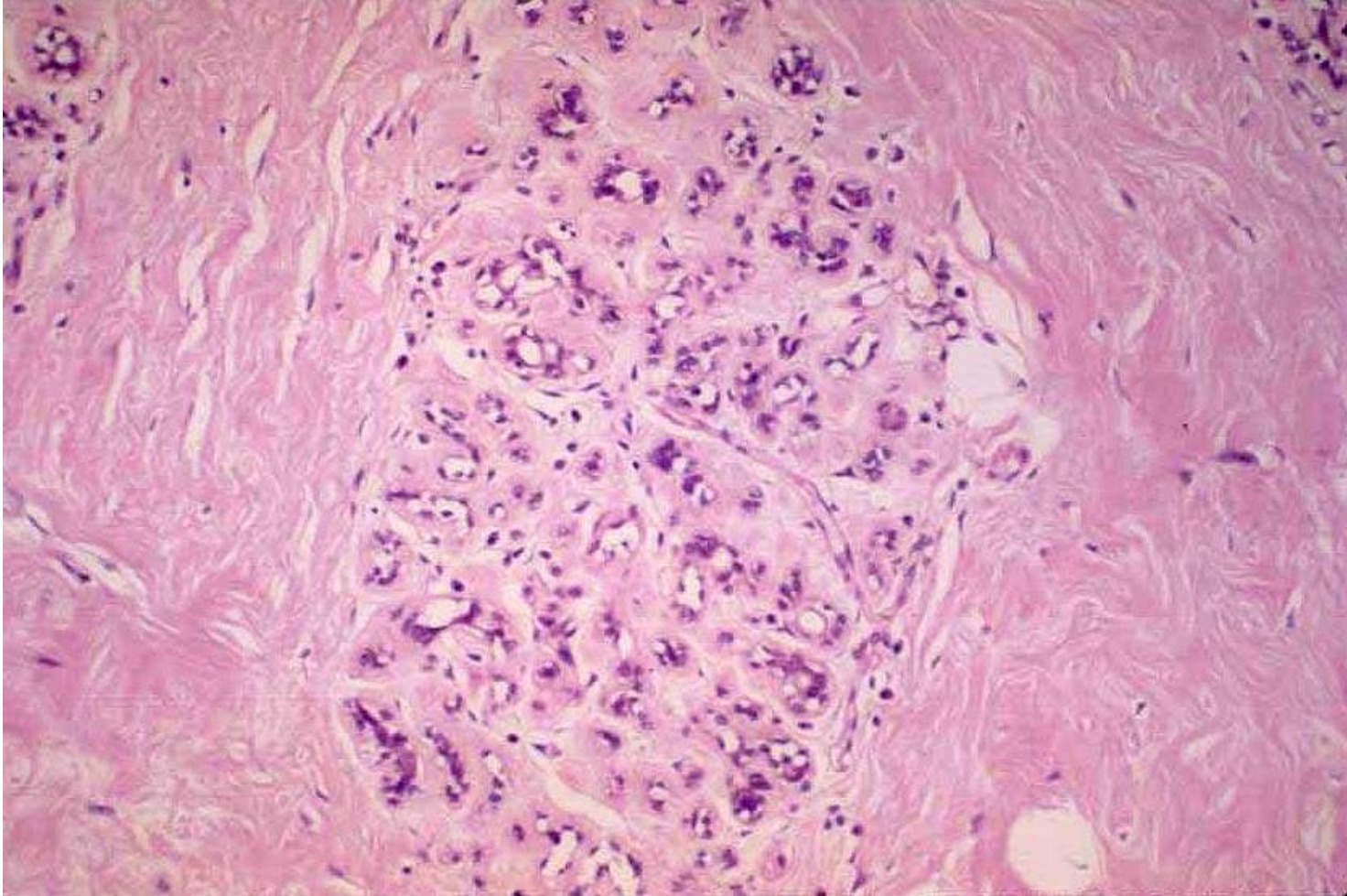


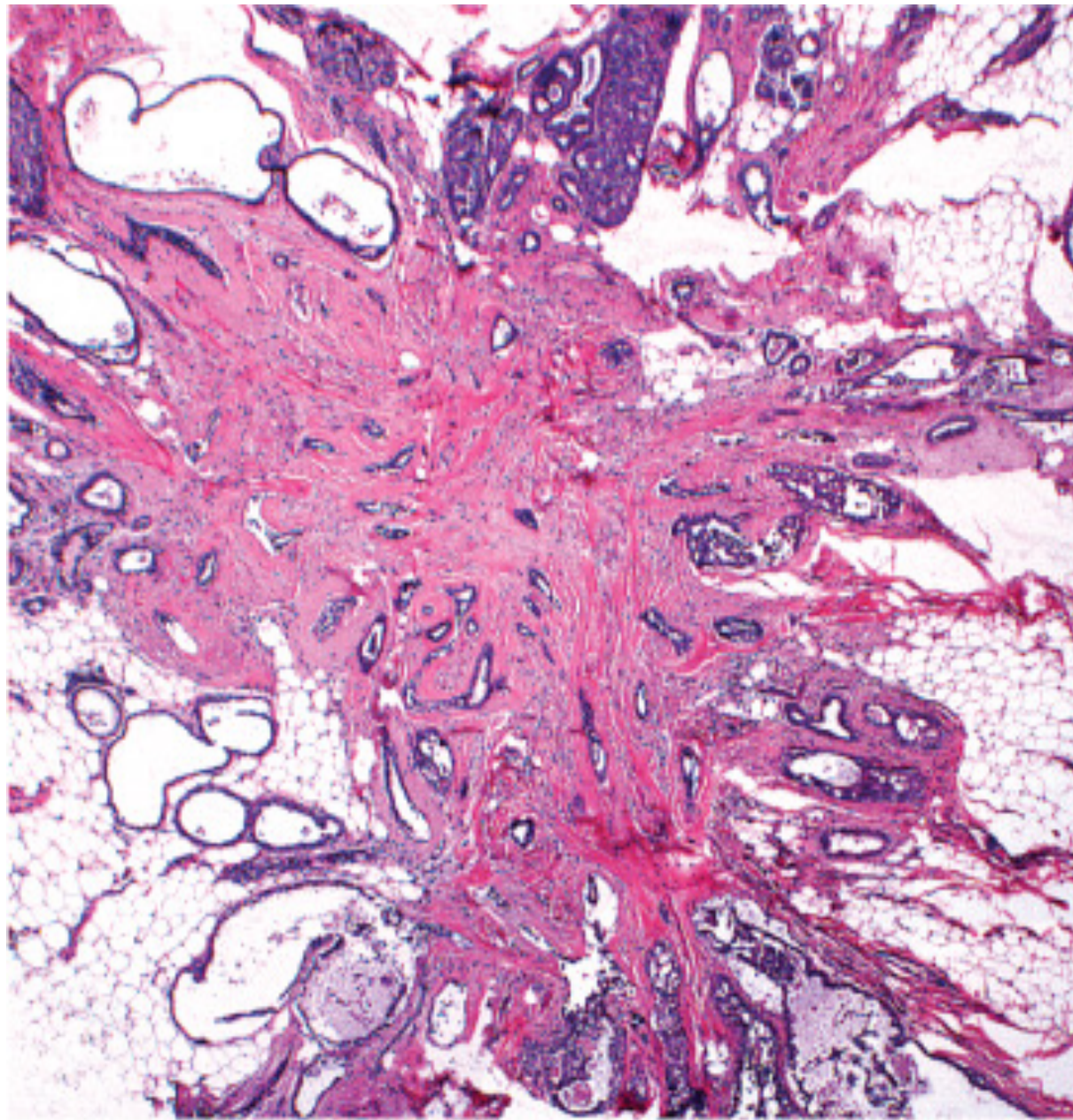
Adenosi sclerosante. Gli acini sono compressi e distorti dalla proliferazione delle cellule mioepiteliali. Può manifestarsi come una massa palpabile, con calcificazioni o con distorsione parenchimale alla mammografia.



Adenosi sclerosante

Nel tempo, la proliferazione si associa ad una fibrosi densa che oblitera quasi completamente il lobulo.

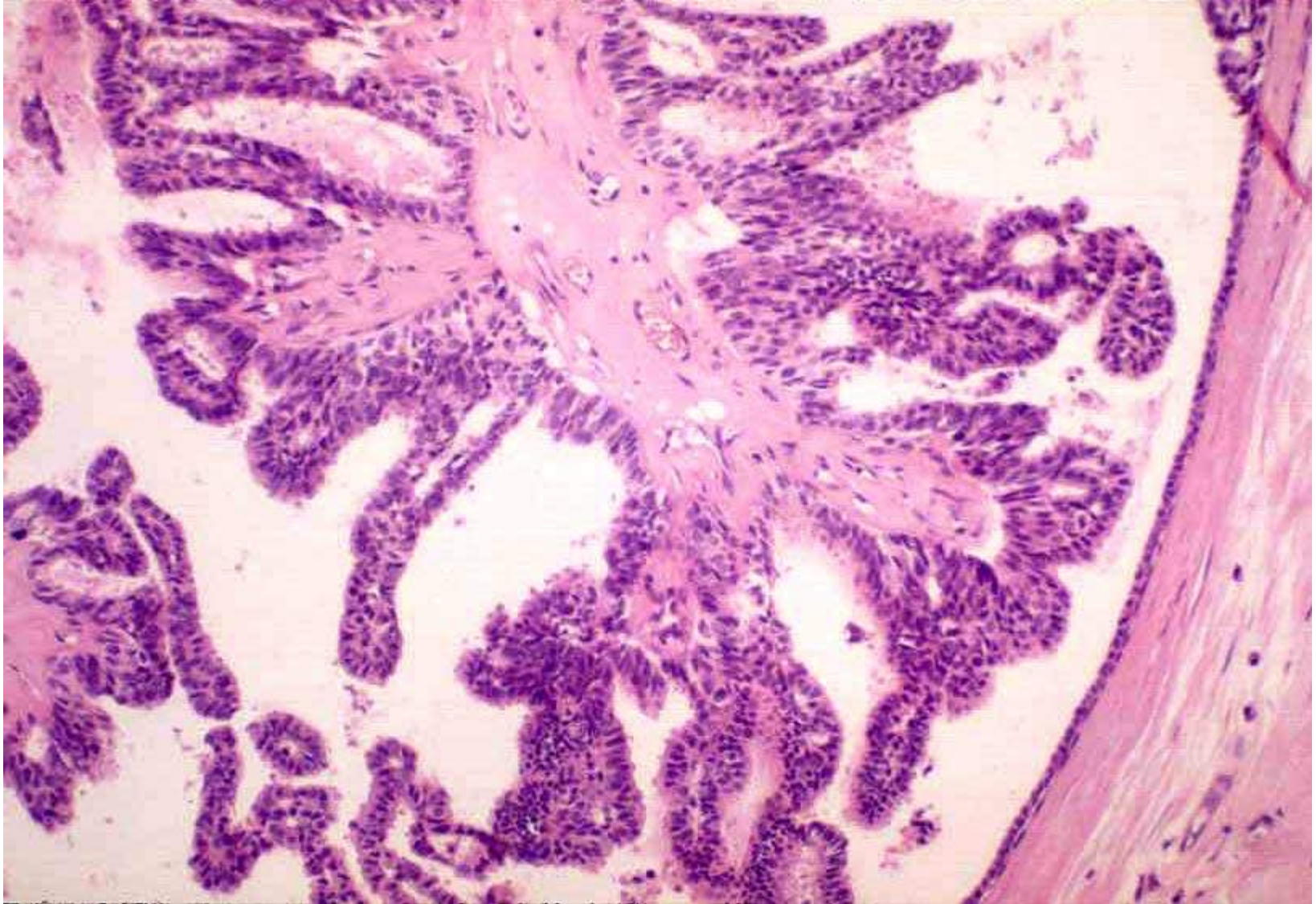




© Elsevier 2005

Lesione sclerosante complessa

Papilloma intraduttale



Fibroadenoma

E' il tumore benigno più comune della mammella femminile

- **Insorge dopo la pubertà e generalmente prima dei 30 anni di età**
- **La presentazione clinica più comune è quella di un **nodulo solitario, mobile,** nel quadrante supero esterno della mammella (che è anche la sede più ferquente del carcinoma mammario)**

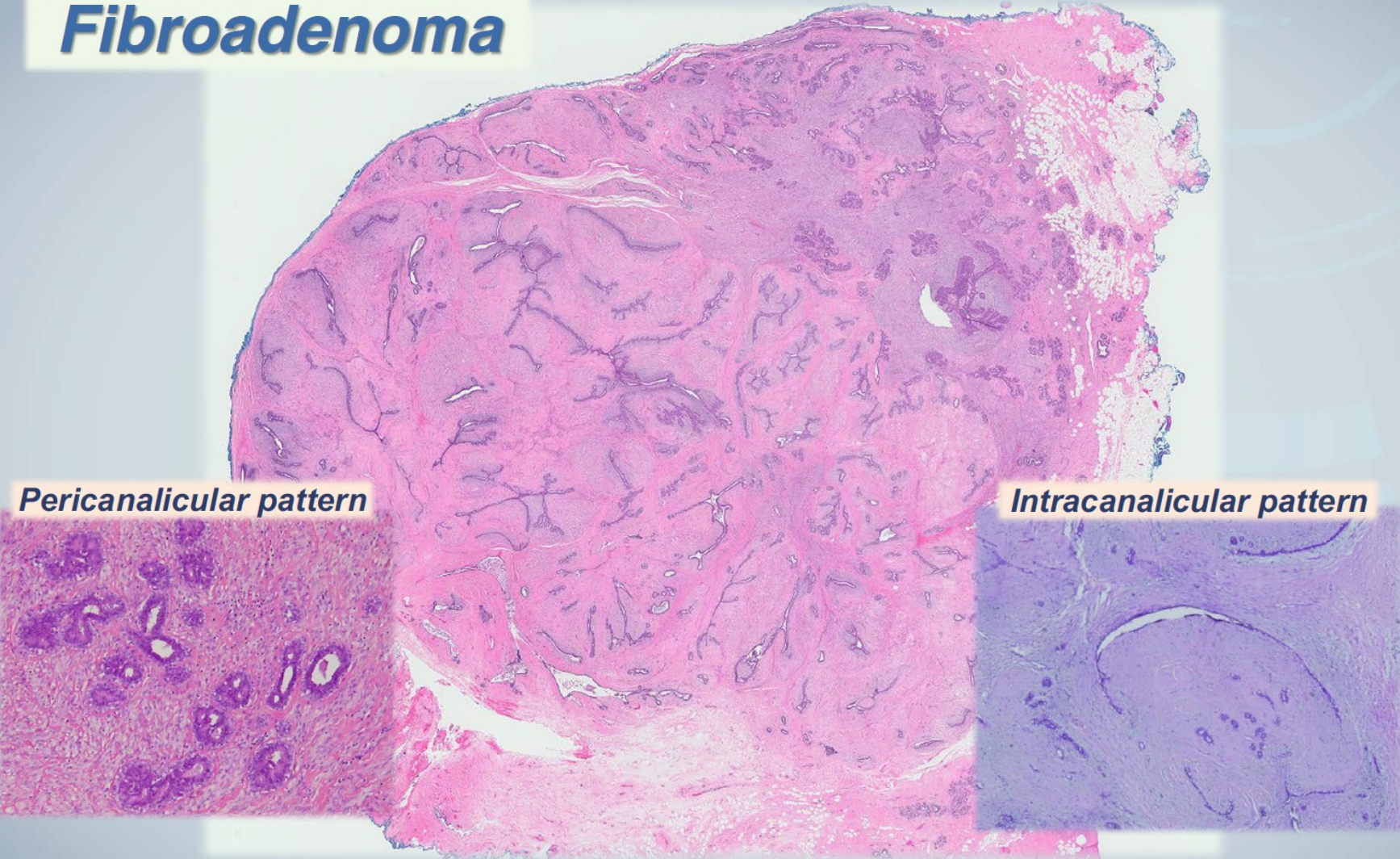
Fibroadenomas vary in size from less than 1 cm to large tumors that replace most of the breast. The tumors are well-circumscribed, rubbery, grayish white nodules that bulge above the surrounding tissue and often contain slitlike spaces.

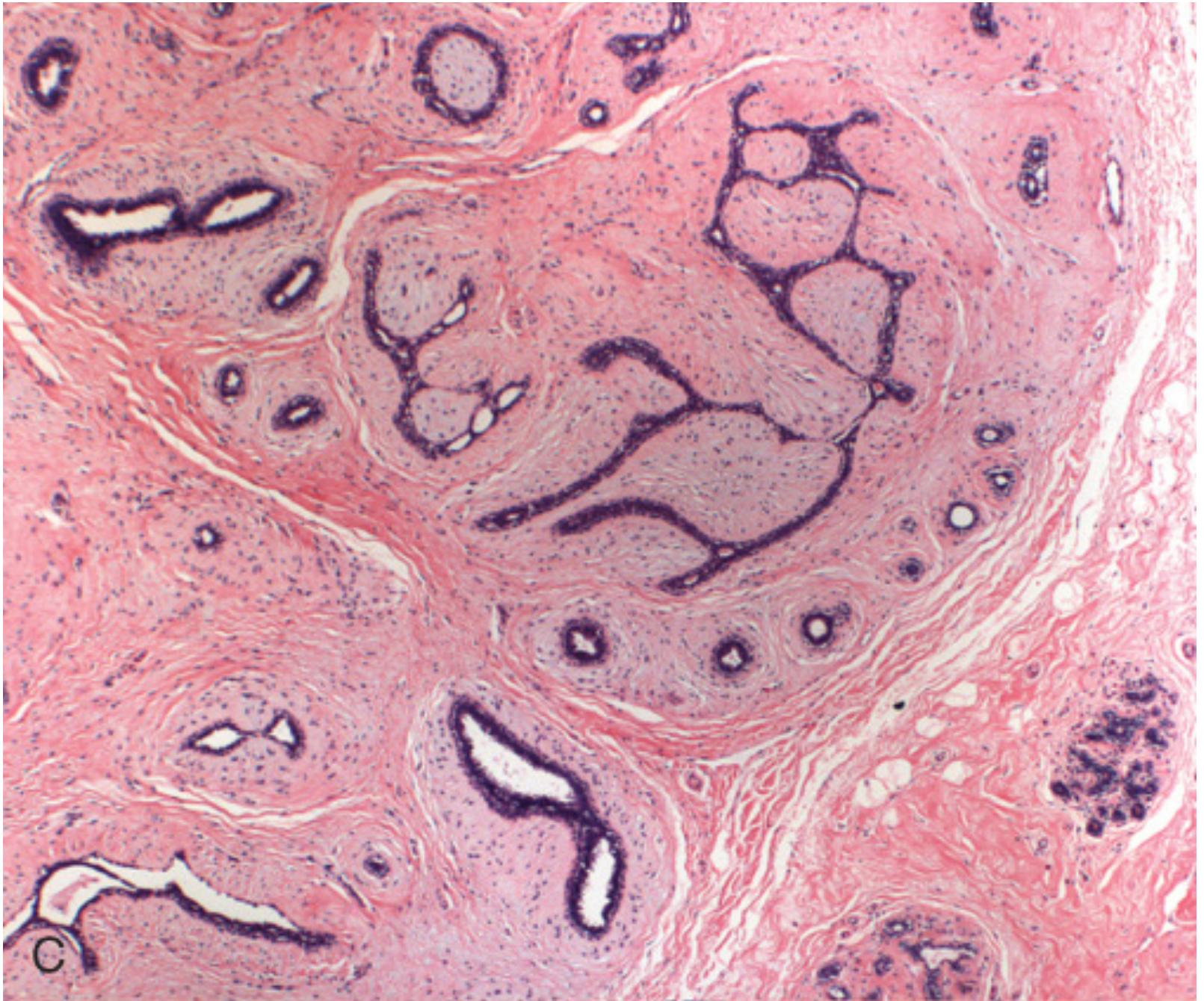


Fibroadenoma

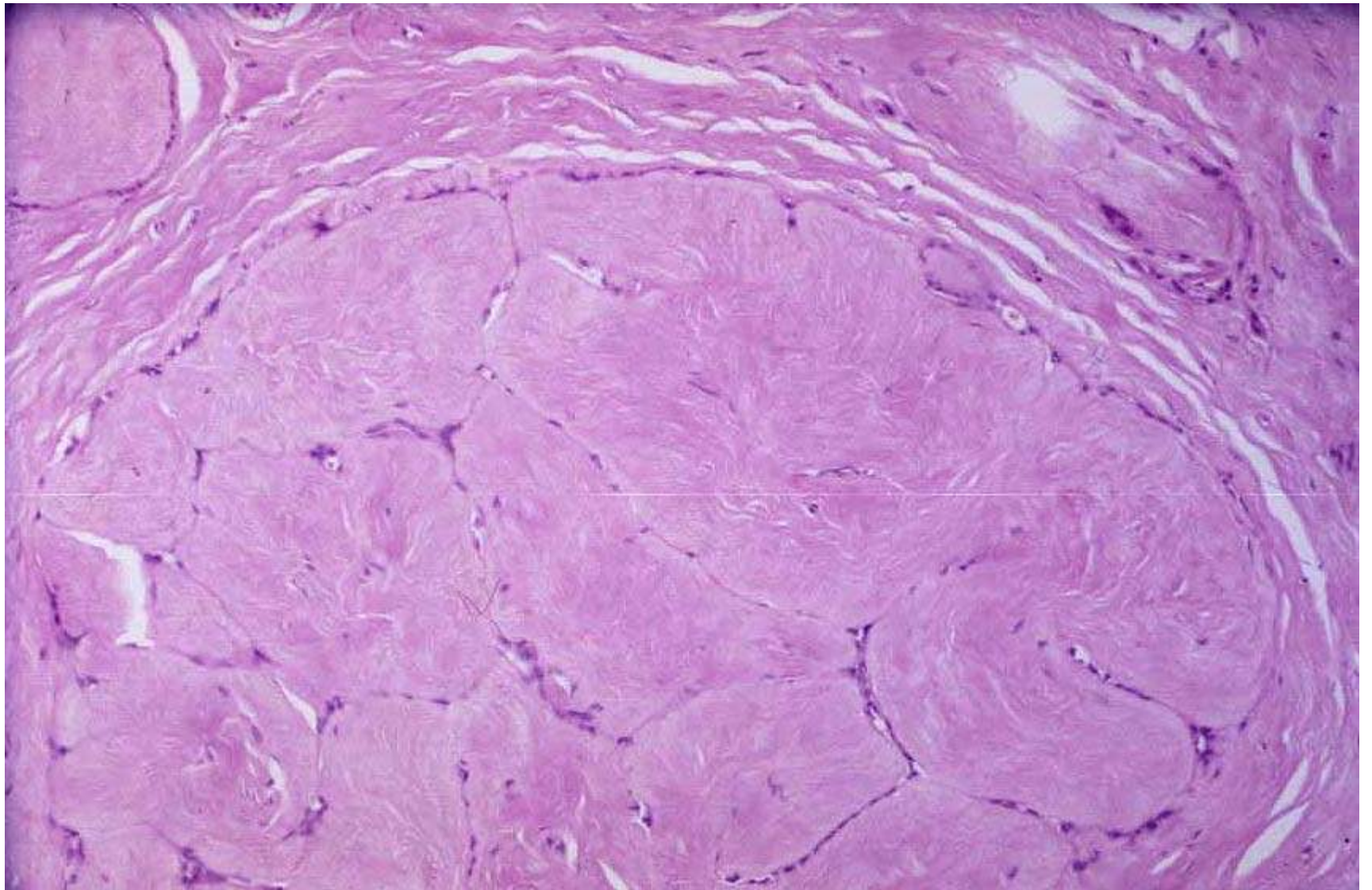
- Istologicamente è costituito da una **proliferazione di stroma del tipo intralobulare che circonda e comprime le ghiandole**
- Il tumore è sensibile alla stimolazione da parte di estrogeni e progesterone, e quindi le sue dimensioni possono variare con il ciclo mestruale
- La gravidanza può provocare una crescita della lesione

Fibroadenoma





C



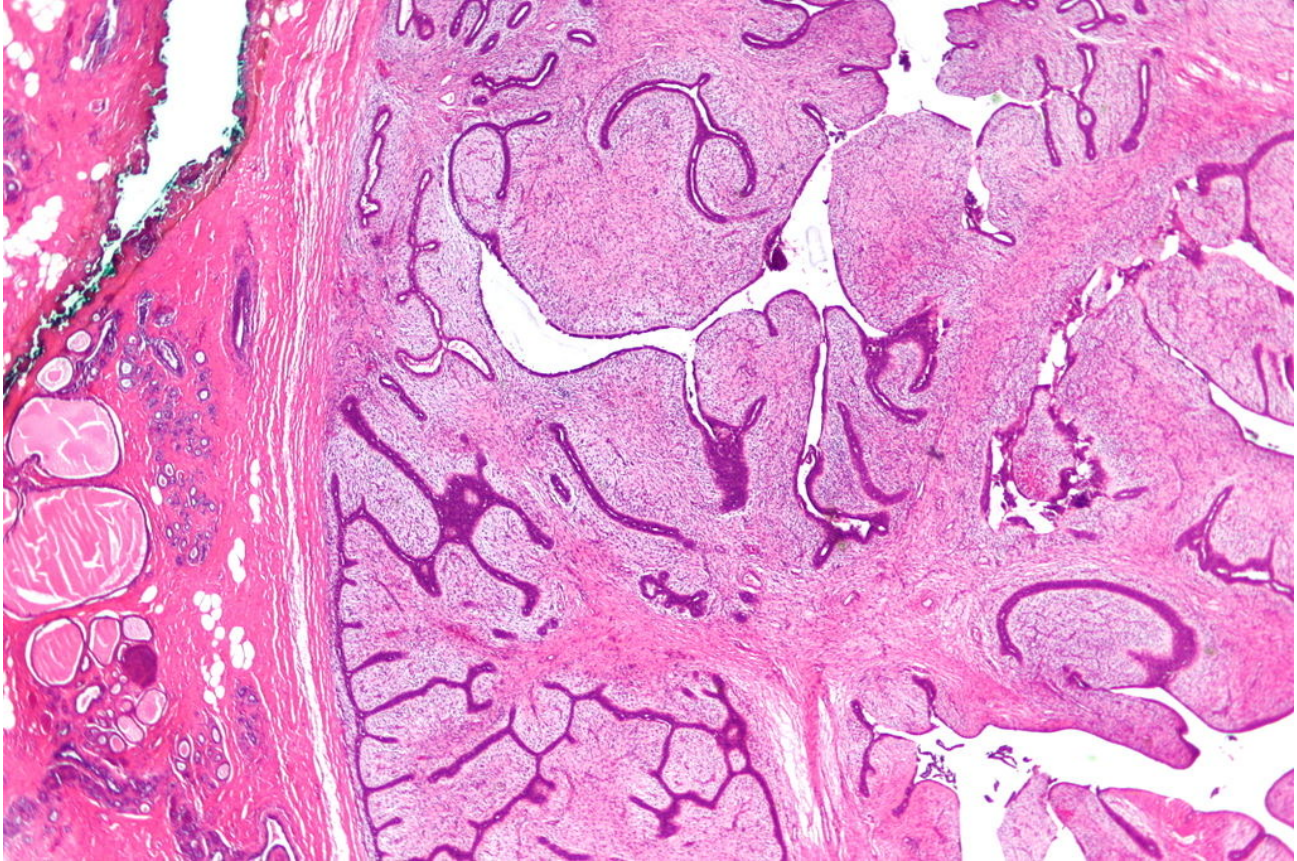
Tumore filloide

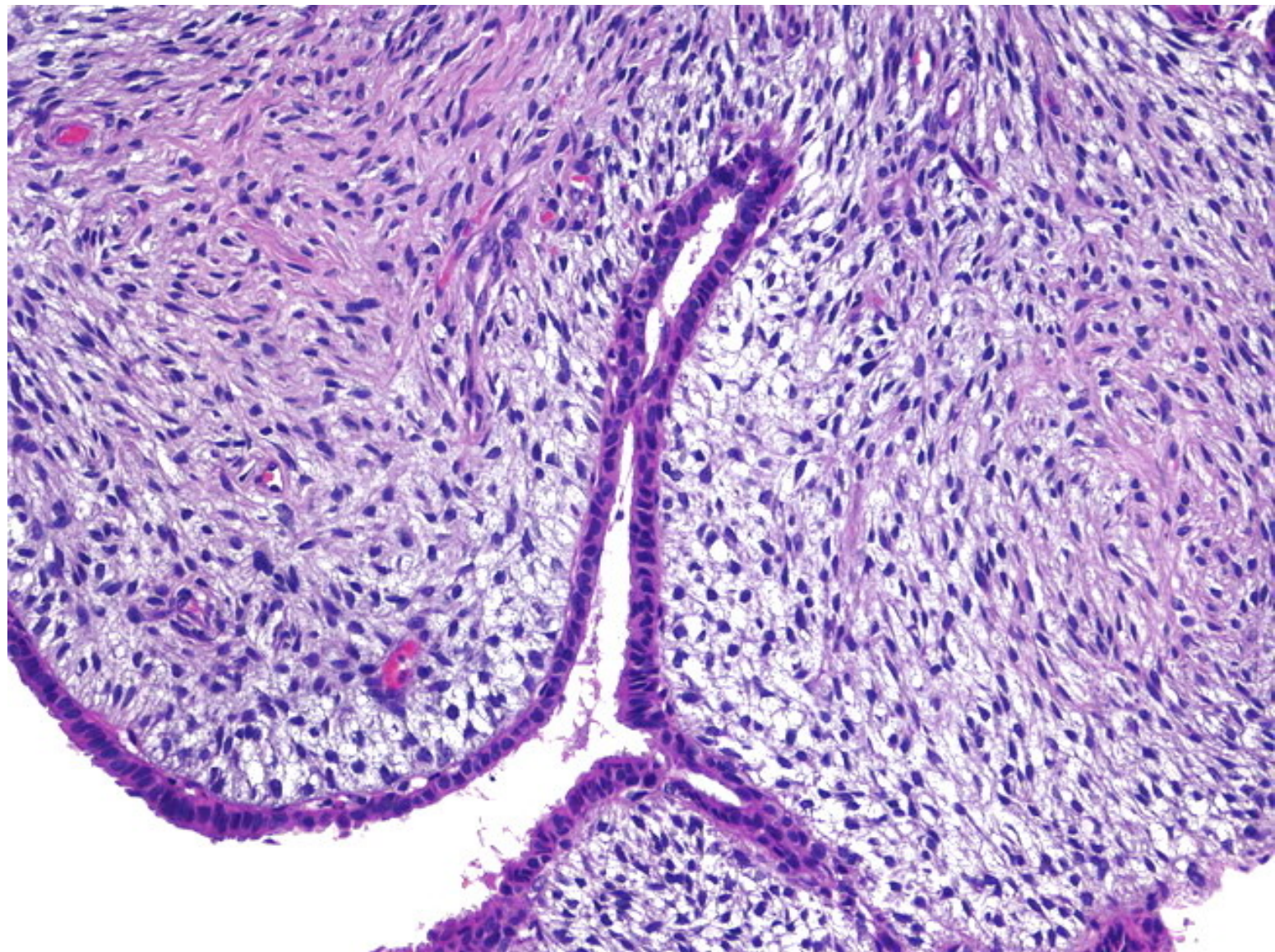
- **E' un tumore molto raro (< 1% di tutti I tumori della mammella.**
- **Nella maggioranza dei casi ha un comportamento clinic benigno**
- **Morfologicamente ricorda il fibroadenoma ma può assumere dimensioni maggiori (10-15 cm di diametro)**
- **All' esame macroscopico mostra delle fissurazioni di forma simile a foglie (di qui il termine "filloide")**



Hon Tan, USCAP 2020







Tumore filloide

- Questo tumore può mostrare caratteristiche di benignità o di malignità clinica.
- Morfologicamente, le varianti maligne mostrano **aumento della cellularità stromale, con atipie cellulari, aumento dell'indice mitotico e pattern di crescita di tipo infiltrativo.**
- Il comportamento maligno in genere è limitato alla recidiva locale, ma in circa 15% dei casi si osservano metastasi a distanza.