

Lezioni di Patologia Sistematca I - 2010

Patologia Gastrica

Giuseppe Zamboni

giuseppe.zamboni@univr.it

Obiettivi:

1. Descrivere i quadri patologici *Helicobacter pylori*-associati
2. Definire le Condizioni e le Lesioni a rischio per lo sviluppo del Carcinoma del Linfoma MALT
3. Delineare le caratteristiche del Carcinoma e del Linfoma MALT

HP: ruolo del patologo

- Diagnosi di infezione
- Diagnosi del danno

Semeiotica Istopatologica

Edema della lamina propria
Iperemia

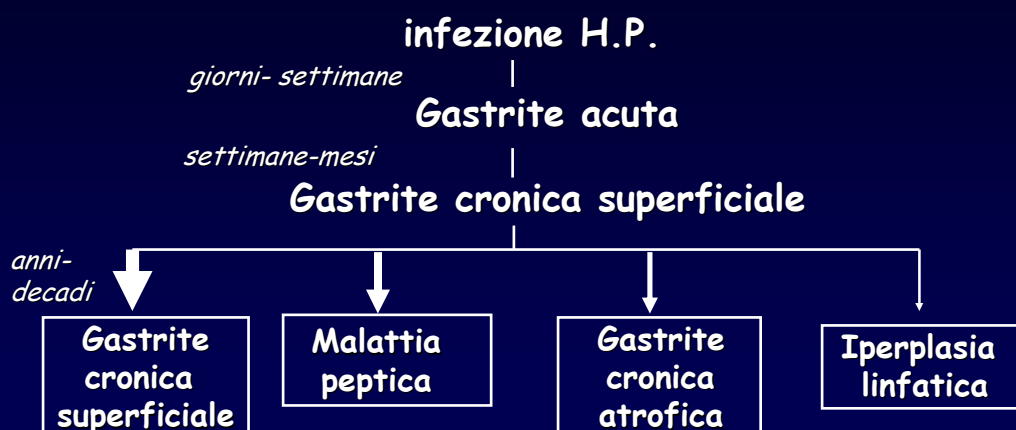
Degenerazione epitelio superficiale
Erosioni
Iperplasia foveolare

Neutrofili
Mononucleati
Aggregati linfoidi
Follicoli linfoidi
Eosinofili

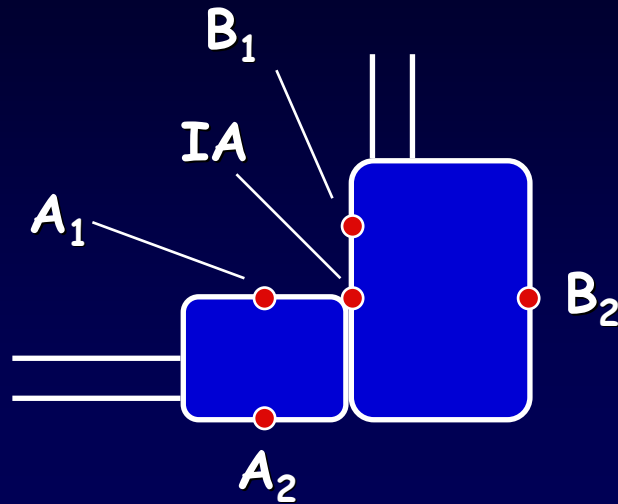
Metaplasia intestinale
Metaplasia pseudopilorica
Atrofia

Iperplasia cell endocrine
Alterazioni parietali

HP e malattie gastriche



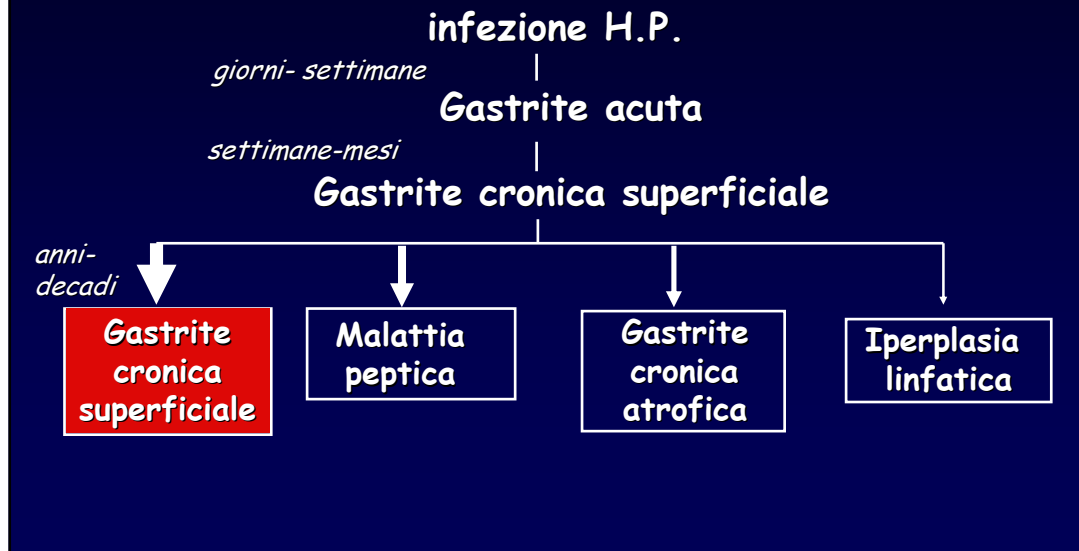
Gastrite - Sede delle biopsie



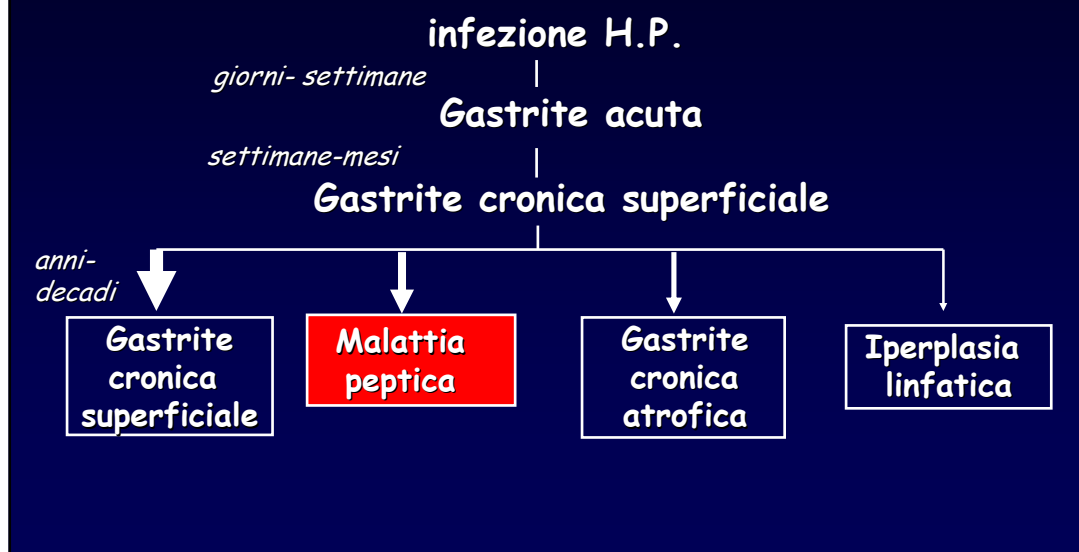
HP ed eterogeneità di malattie

- Differenze tra i vari ceppi
- Immunità ed età di acquisizione
- Cofattori ambientali
- Produzione di acido (alto/antro vs basso/corpo)

HP e malattie gastriche



HP e malattie gastriche



Ulcera Duodenale



HP e ULCERE

Ulcera Gastrica



1. Priva di rischio neoplastico

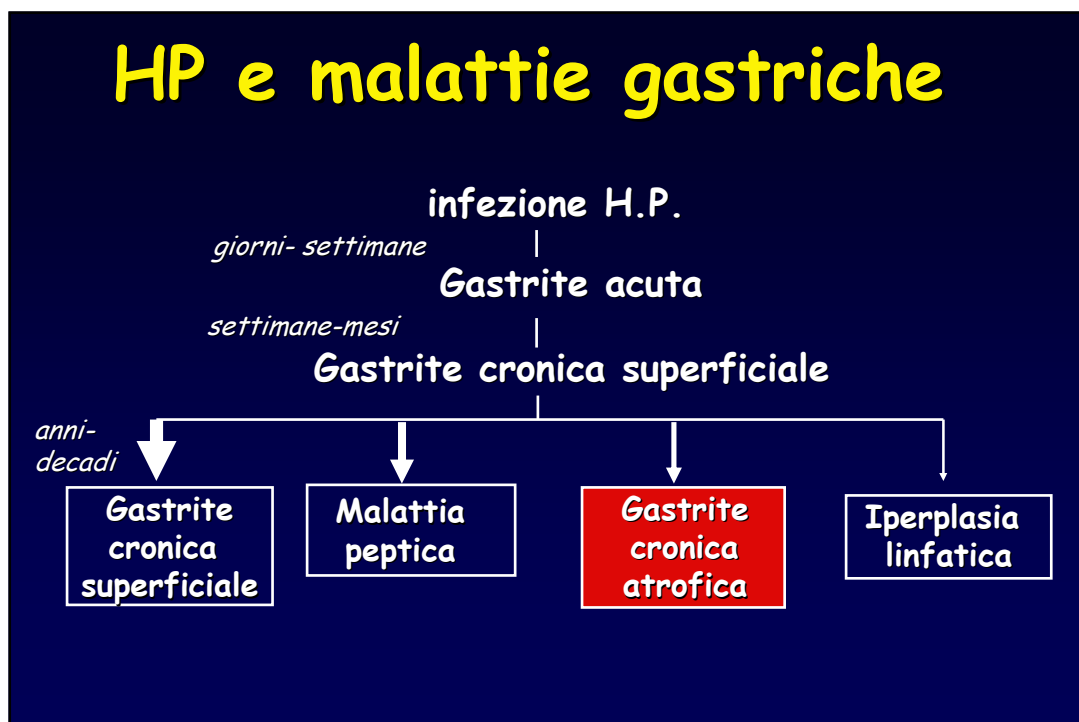
Non biopsiare

Follow-up endoscopico per verificare la cicatrizzazione

1. Considerare neoplastica fino a prova contraria (carcinoma ulcerato)

Biopsiare estesamente i bordi

Follow-up biotico (si recupera il 5% di K sfuggiti al primo esame)



Lesioni correlate a HP-citotossici

- Intensa flogosi cronica "attiva"
- Modificazioni degenerative dell' epitelio superficiale
- Erosioni epiteliali
- Metaplasia intestinale

GASTRITI: classificazione di Sidney



Gastrite cronica attiva HP, prevalentemente antrale



Pangastrite cronica attiva HP, non-atrofica



Gastrite cronica attiva HP, prevalentemente corpale



Gastrite cronica attiva HP, multifocale, atrofica



Gastrite cronica atrofica del corpo, probabilmente autoimmune

GASTRITE: conclusioni diagnostiche

Lembi di mucosa gastrica di tipo
antrale/ transizionale / fundico
con flogosi cronica (*lieve, moderata, severa*),
attività di grado (*lieve, moderato, severo*),
atrofia di grado (*lieve, moderato , severo*) e
con metaplasia intestinale di grado (*lieve, moderato , severo*).

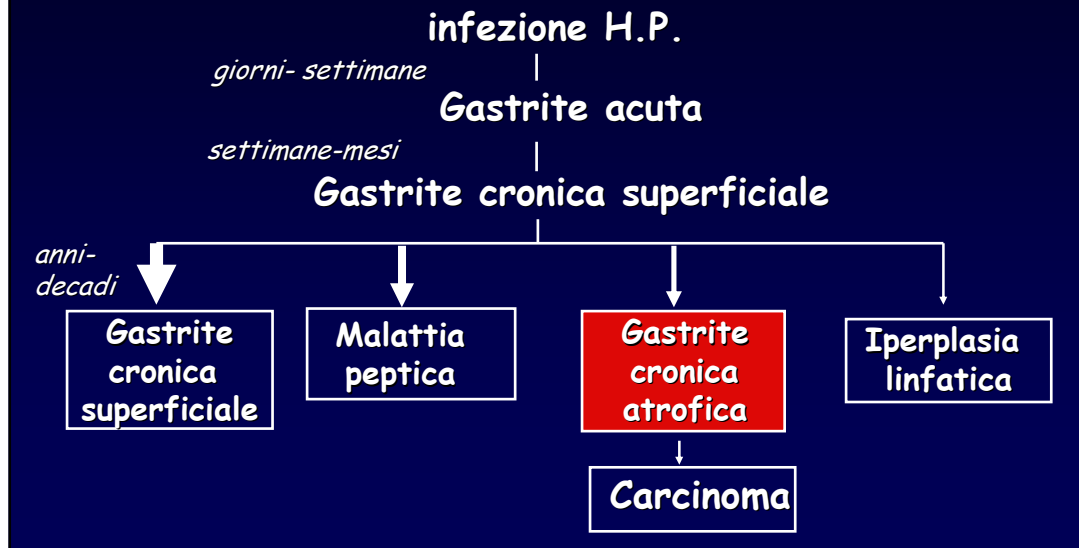
◆HP: 0/+/++/+++

Note : - follicoli linfoidi con centri germinativi
- iperplasia foveolare, erosioni

ERADICAZIONE HP: istologia

- ***Ore***
 - Scomparsa dei batteri
 - Scomparsa dei PMN
 - Ripristino dell' integrità dell'epitelio mucopeptico
- ***Giorni***
 - Modesta riduzione infiltrato linfo-plasmacellulare
- ***Mesi-anni***
 - Diminuzione/scomparsa infiltrato linfo-plasmacellulare
 - Riduzione della metaplasia intestinale e atrofia ???

HP e malattie gastriche



(New) WHO classification

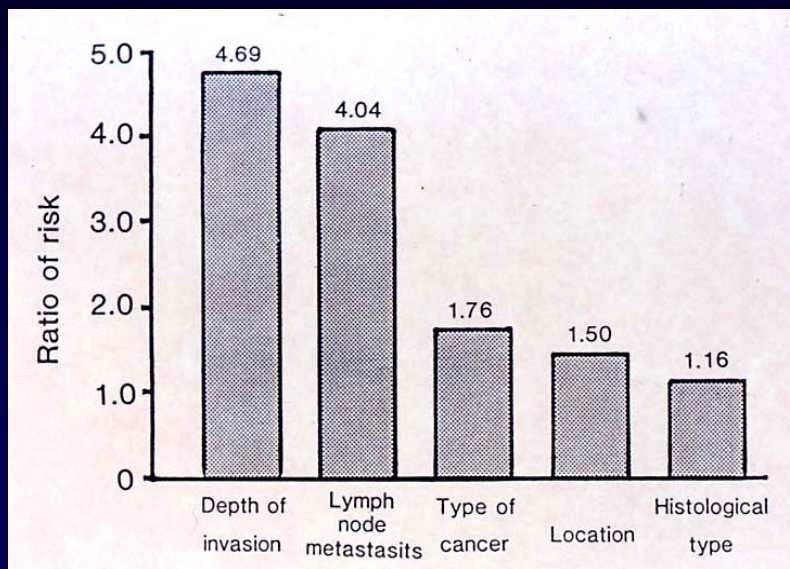
1. No intra-epithelial neoplasia
2. Indefinite for intra-epithelial neoplasia
3. Low grade intra-epithelial neoplasia
(LG adenoma; LG dysplasia)
4. High grade intra-epithelial neoplasia
(HG adenoma; HG, non-invasive intramucosal carcinoma)
5. Intramucosal invasive neoplasia
(intramucosal carcinoma)
6. Invasive neoplasia
(invasive carcinoma)

CONDIZIONI PRENEOPLASTICHE

Condizioni cliniche associate ad aumentata incidenza di carcinoma.

Gastrite cronica atrofica
Anemia perniciosa
Moncone gastrico

CARCINOMA: fattori prognostici

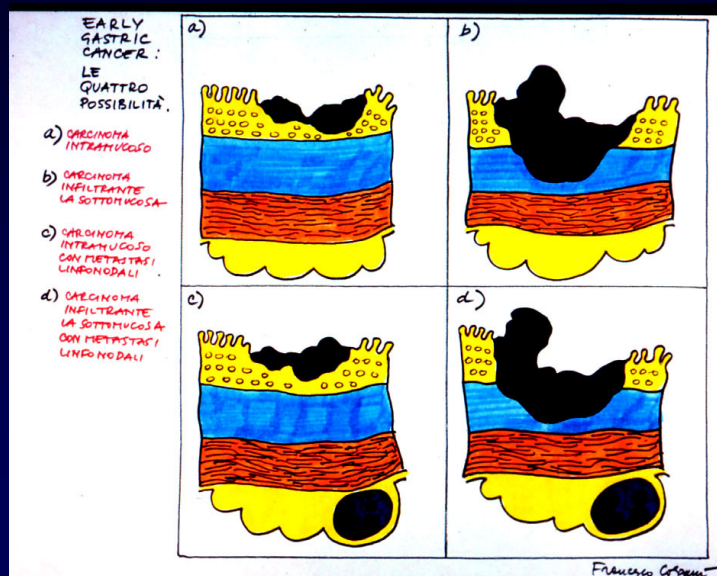


EARLY GASTRIC CANCER

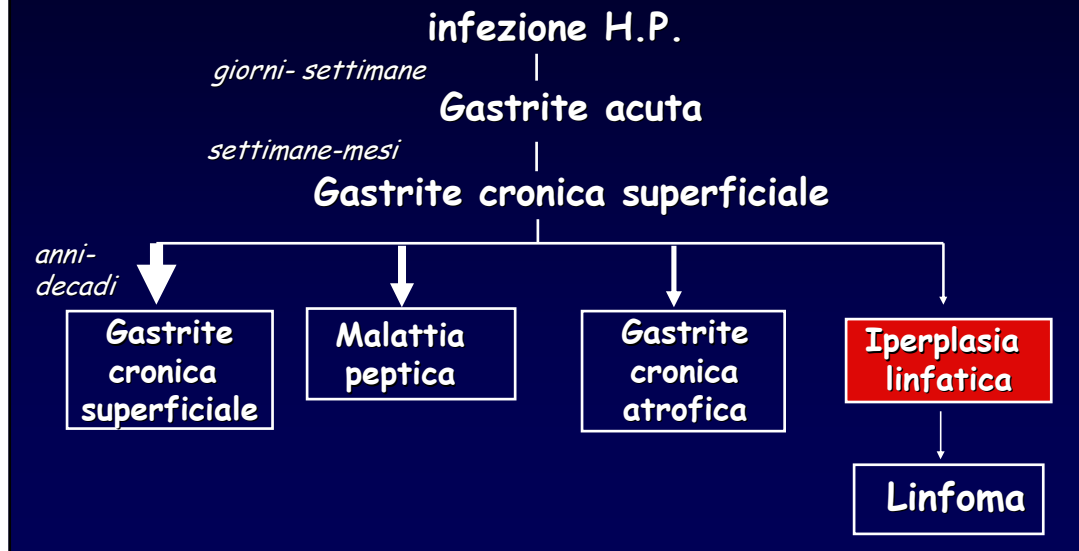
"Carcinoma gastrico in fase utilmente operabile"

- Sopravvivenza a 5°. >90% vs 10-15%
- Giappone: 40-50% dei casi
- Italia: 10-15% dei casi

EGC: Carcinoma confinato alla tonaca mucosa-sottomucosa, indipendentemente dalla presenza di metastasi LINFONODALI



HP e malattie gastriche

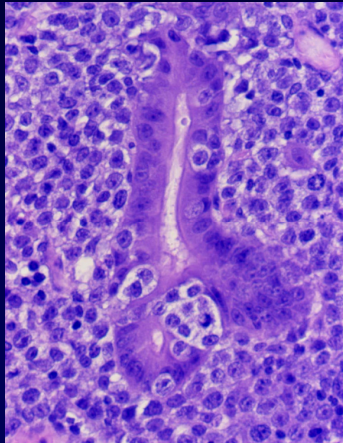


Linfoma MALT dello stomaco

- Lo stomaco normalmente è privo di MALT
 - ◆ viene acquisito nell'infezione cronica da H. Pylori
- Il grado dell'infiltrato linfoide è correlato alla intensità dell'infezione da H. Pylori
- E' un linfoma B primitivo, frequentemente a basso grado di malignità, indolente

LINFOMA GASTRICO-MALT

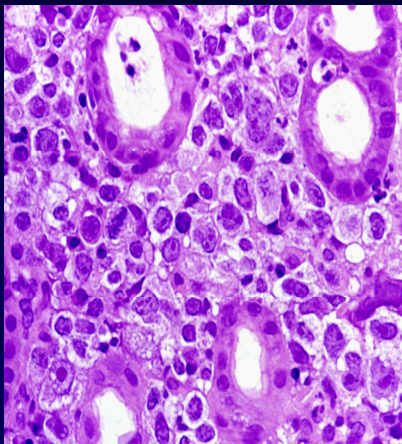
- BASSO-grado
 - » Con +/- componente minoritaria ad ALTO-grado



- Aspetto simil-gastrite,
- Piccoli-medi linfociti B
- Lesioni linfo-epiteliali
- Bassa proliferazione

LINFOMA GASTRICO-MALT

- ALTO-grado
 - » Tipo MALT / non MALT



- Frequente ulcera/massa
- Grandi linfociti B
- Alta proliferazione
- DD: carcinoma