Морфология прикорневого и периферического рака различна.

 Прикорневой рак возникает в крупных бронхах. Предраковые процессы — плоскоклеточная метаплазия и дисплазия бронхиального эпителия, как правило, на фоне хронического воспаления. Преобладающие макроскопические формы — полипозный, узловатый, разветвлённый, узловато-разветвлённый. Гистогенетически прикорневой рак связан с клетками бронхиального эпителия — базальными, бокаловидными и реснитчатыми. Наиболее частые гистологические типы прикорневого рака — плоскоклеточный и мелкоклеточный. Частые осложнения — ретростенотические абсцессы лёгких, ателектазы.
Опухоль может прорастать в средостение, перикард, пищевод, сосуды (причина лёгочного кровотечения). Основные методы диагностики — бронхоскопия с биопсией, цитологическое исследование мокроты, рентгенография.

 Периферический рак лёгкого часто развивается на фоне предшествующего хроническ кого воспаления
и склеротических изменений — очаговых или диффузных. Предраковые процессы — плоскоклеточная метаплазия, дисплазия эпителия мелких бронхов и бронхиол, аденоматоз с атипией клеток, атипическая гиперплазия эпителия в рубце. Преобладающие макроскопические формы — узловатая, узловато-разветвлённая, полостная и пневмониоподобная.

Гистогенез периферического рака связан не только с базальными, бокаловидными и реснитчатыми клетками, но также с клетками Клара и альвеолоцитами II порядка. Это объясняет большее разнообразие гистологических типов периферического рака лёгкого по сравнению с центральным. Так, в периферических отделах лёгкого преобладают железистые карциномы, иногда **Бронхиолоальвеолярная карцинома**. Плоскоклеточный и мелкоклеточный рак выявляют значительно реже. Основные методы ранней диагностики периферического рака лёгкого — рентгенография и трансторакальная чрезкожная биопсия лёгкого. Осложнения опухоли связаны с её прорастанием в плевральную полость с развитием серозно-геморрагического или геморрагического плеврита, распространением на крупные бронхи, распадом и нагноением самой опухоли.

Интересные статьи:

1) Патогенез хронического гастрита

2) Локализация и патогенез язвенной болезни

3) Метастазирование и осложнение