

Эти опухоли развиваются из эпителия фолликулов, реже из производных мезенхимы. Выделяют эпителиальные и неэпителиальные, доброкачественные и злокачественные опухоли.

□ Эпителиальные опухоли.

◇ Доброкачественные:

фолликулярные аденомы: трабекулярная (эмбриональная), микрофолликулярная (фетальная), коллоидная (простая);

атипичные аденомы: папиллярная, аденома из клеток Гюртля.

◇ Злокачественные: рак папиллярный, фолликулярный анапластический, медуллярный, рак из клеток Гюртля, плоскоклеточный рак (карцинома).

□ Неэпителиальные опухоли.

◇ Доброкачественные: липома, гемангиома, тератома.

◇ Злокачественные: фибросаркома, гемангиосаркома, карциносаркома.

Доброкачественные эпителиальные опухоли

Фолликулярные аденомы наиболее часты, возникают из эпителия фолликулов. Как правило, это одиночная, редко множественная опухоль однородного строения, рыжевато-коричневатого или сероватого цвета, округлой формы, диаметром до 10 см, окружена капсулой. Микрофолликулярная аденома построена из мелких abortивных фолликулов, выстланных [уплощённым эпителием](#). Они содержат небольшое количество коллоида и разделены обильной рыхлой стромой. Простая аденома состоит из крупных фолликулов, заполненных коллоидным содержимым. Сравнительно редко в опухоли отмечают мелкие кровоизлияния, очаги некроза, склероза и обызвествления.

Токсическая фолликулярная аденома (болезнь Пламмера). Заболевание диагностируют при развитии у больного аденомой тиреотоксикоза лёгкой или средней степени тяжести без глазных симптомов (примерно в 10% случаев аденомы). Заболевают, как правило, женщины 40–60 лет, особенно проживающие на бедных йодом территориях. Однако нередко токсическую аденому выявляют у детей.

Атипичные аденомы состоят из веретёновидных клеток с ядрами разнообразного размера и вида. Редко бывают аденома из клеток Гюртля (крупных зернистых эозинофильных клеток) и [папиллярная аденома](#) с сосочковыми разрастаниями эпителия в полость фолликулов.

При лечении больных аденомами щитовидной железы прогноз, как правило,

благоприятный.

Кроме того, в щитовидной железе могут развиваться кисты (иногда заполненные коричневатым содержимым, кровью), липомы, гемангиомы, тератомы, дермоидные кисты.

Рак щитовидной железы

Заболеваемость раком щитовидной железы составляет примерно 5–10 случаев на 100 тыс. населения, у пожилых лиц выше, особенно в индустриально развитых странах. Женщины страдают в 2–3 раза чаще мужчин. Известно, что количество мутированного ядерного белка c-fos повышено у больных папиллярным раком. Также отмечают мутации протоонкогенов ret и ntrk1, участвующих в кодировании рецептора тирозинкиназы. Мутации гена c-myc сочетаются с развитием фолликулярной и медуллярной карцином щитовидной железы. При анапластическом раке выявлена мутация гена, локализованного на хромосоме 5q21 в кодоне 1346 со вставкой аденина в кодоне 1556.

Интересные статьи:

- 1) [Биохимический и антигенный атипизм](#)

2) [Приобретённые гемолитические анемии](#)

3) [Злокачественные опухоли молочной железы](#)