

Среди опухолей периферических нервов наиболее часты шваннома (невринома, неврилеммома), возникающая из шванновских клеток оболочек нервов, и нейрофиброма, развивающаяся из фибробластов эндо- и периневрия.

□ Шваннома может быть расположена в полости черепа, [позвоночном канале](#), дистальных отделах периферических нервов. Макроскопически шваннома — инкапсулированный узел с чёткими очертаниями диаметром обычно 2–3 см. Микроскопически по Антони различают шванномы типов А и В.

◇ Шванномы типа А построены из вытянутых клеток, формирующих ритмические фигуры в виде параллельных рядов, разделённых гомогенной эозинофильной безъядерной зоной. Такие структуры получили название телец Верокаи.

◇ Шванномы типа В телец Верокаи не формируют. В них часто находят миксоматозные участки, очаги ксантоматоза, аномалии развития сосудов, фиброз.

Существуют злокачественные невриномы (неврогенные саркомы) периферических нервов. Для них характерны повышение митотической активности и кистозное строение.

□ Нейрофибромы на основании гистологических и биологических особенностей делят на кожные и плексиформные.

◇ Кожные нейрофибромы расположены в дерме или подкожной клетчатке, не имеют капсулы и построены из веретёновидных клеток. Строма богата коллагеновыми волокнами.

◇ Плексиформные нейрофибромы развиваются у больных [нейрофиброматозом](#) типа 1 (болезнь Реклингхаузена). Они нередко множественные, возникают, как правило, на волосистой части головы или шее. Микроскопически опухоль имеет миксоидное строение с небольшим числом клеток различной формы. Через опухолевый узел могут проходить аксоны. Клетки опухоли имеют маркёры шванновских, периневральных, фибробластических элементов.

Нейрофиброматоз (болезнь Реклингхаузена) — аутосомно-доминантное заболевание. Различают два типа нейрофиброматоза.

□ Первый тип связан с генетическими нарушениями в 17q11.2. Характерно сочетание опухолей различных локализаций: нейрофибром, шванном слухового нерва, глиом зрительного нерва, менингиом, пигментированных узелков на радужной оболочке глаз, пигментированных пятен на коже вида «кофе с молоком».

□ Второй тип связан с нарушениями в хромосоме 22. Типично развитие двусторонних нейрофибром слуховых нервов или множественных менингиом.



Интересные статьи:

- 1) [Морфогенез крупозной пневмонии](#)

- 2) [Осложнения язвенной болезни](#)

- 3) [Гистологические типы рака желудка](#)