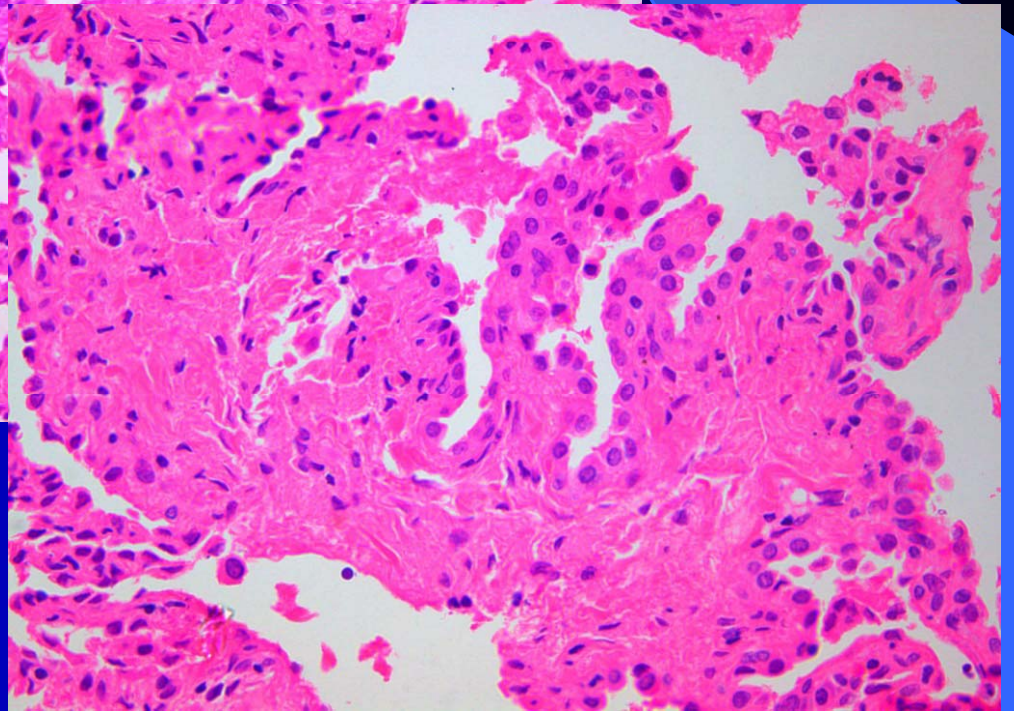
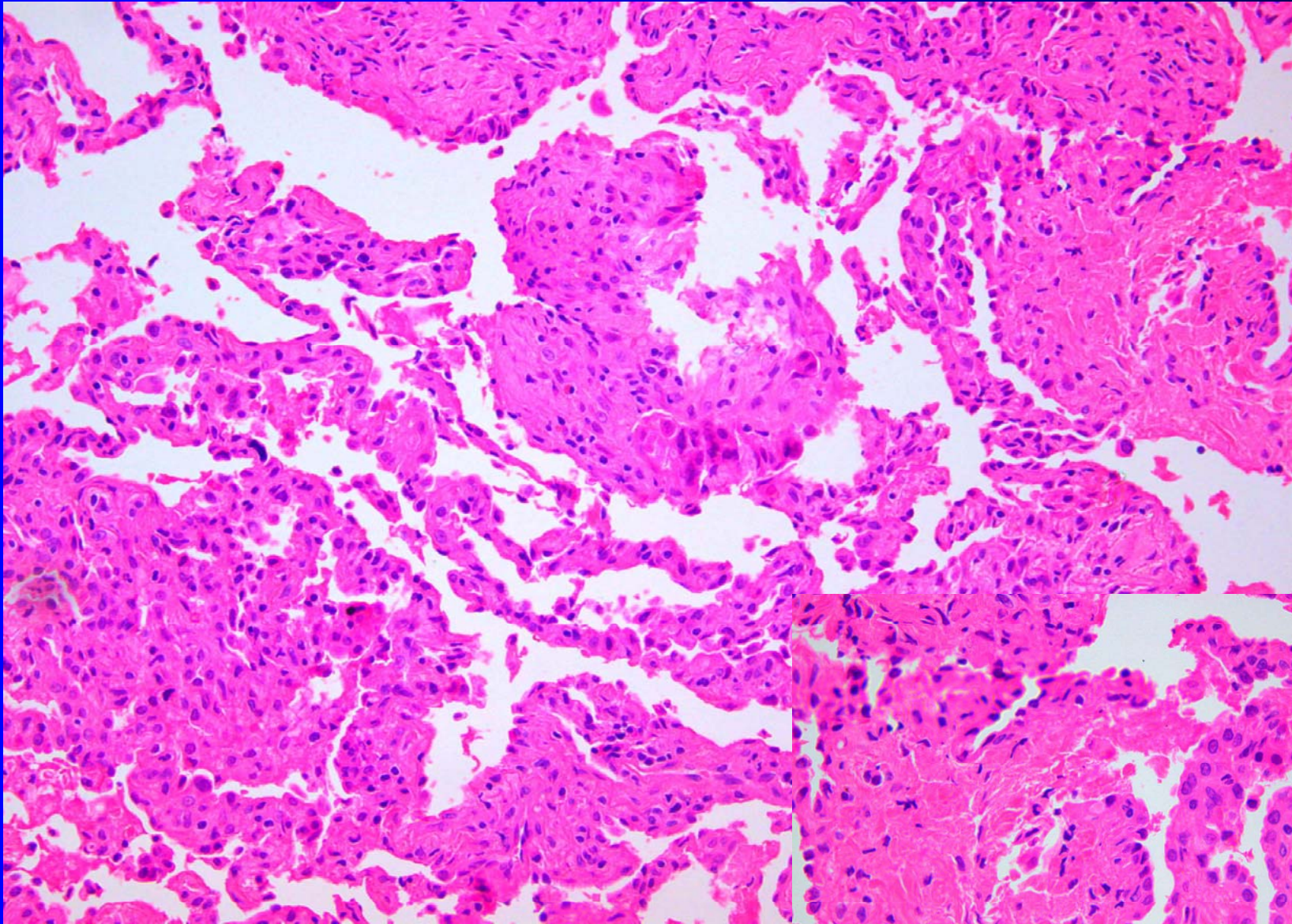
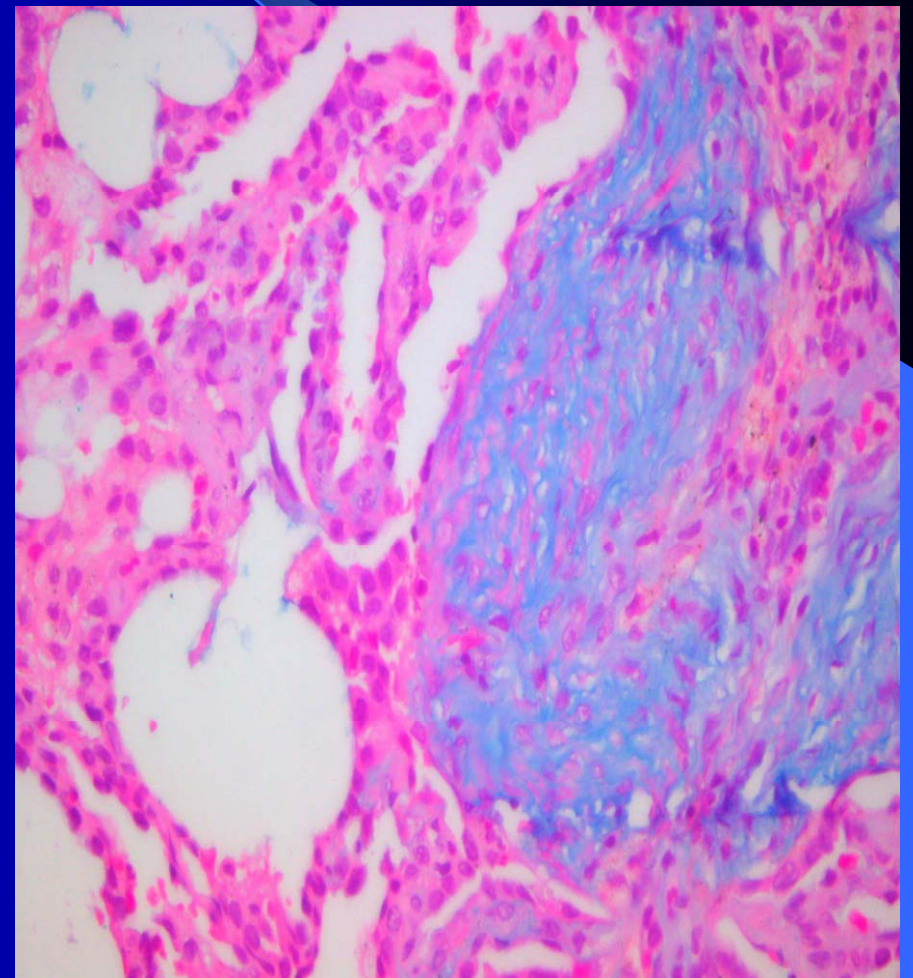
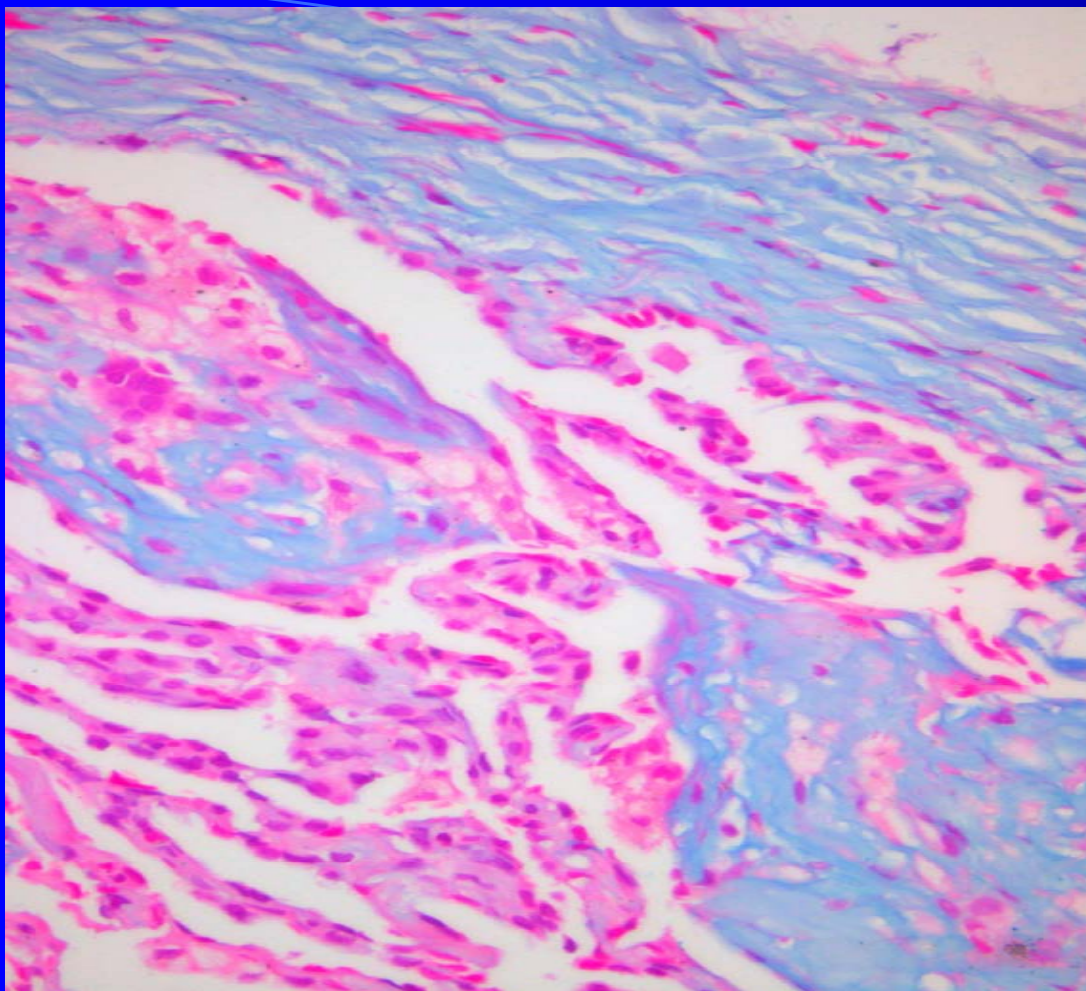
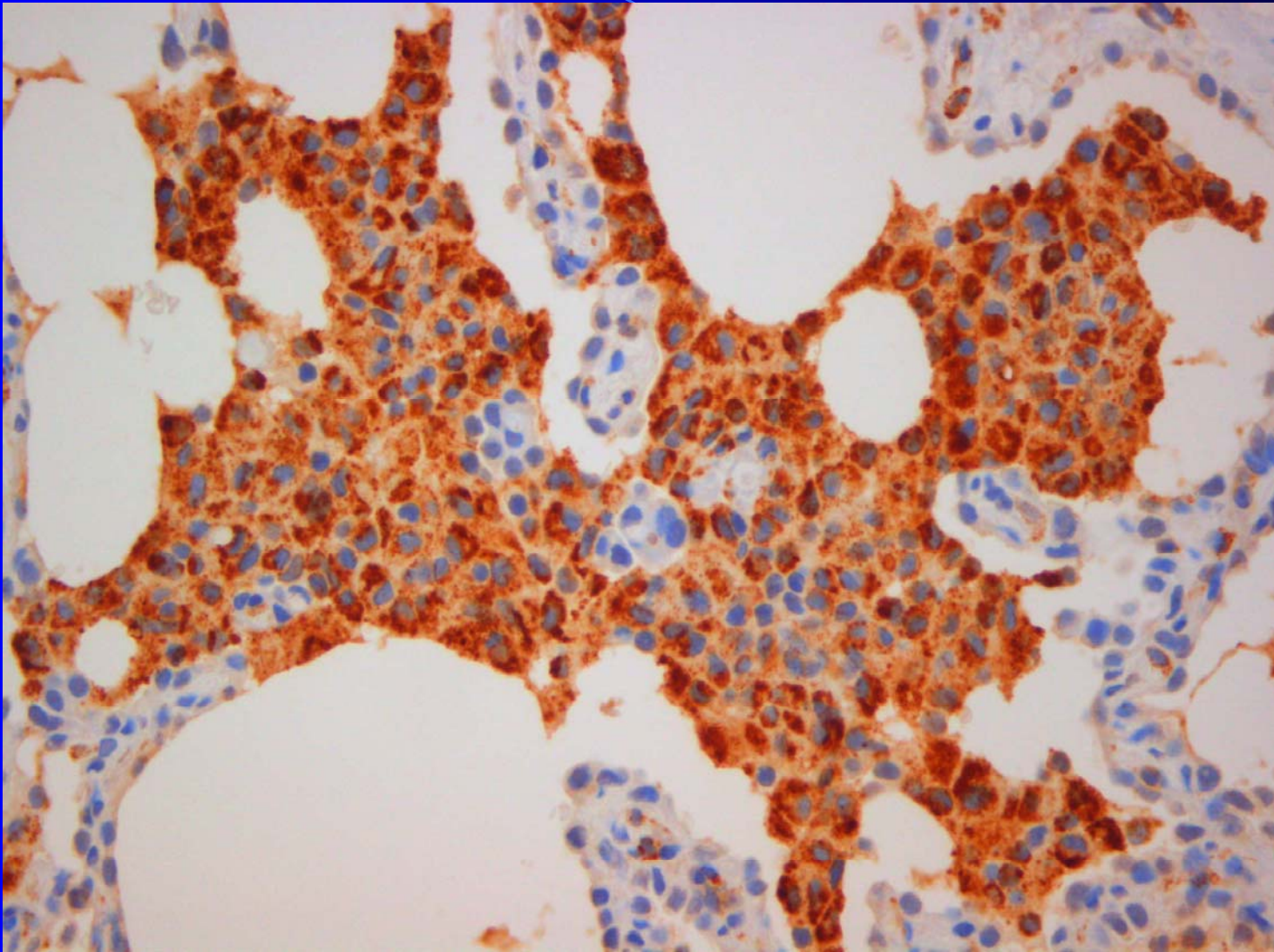








Πιθανή κλινική διάγνωση :BOOP

Κύριο κλινικό/εργαστηριακό εύρημα:

Προηγούμενες βιοψίες:

ΥΛΙΚΟ: 17:Τεμάχια άνω λοβού πνεύμονα 18 Τεμάχιο κάτω λοβού πνεύμονα

ΜΑΚΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

17:Σφηνοειδές τεμάχιο εκτάσεως 3,4x1,2x0,9 εκ

18 Σφηνοειδές τεμάχιο εκτάσεως 5x1,5x0,9 εκ

Ιστοχημικός έλεγχος Alcian blue CAB ΑΝοσοοχημεία S-100 CD1a Langerhin

ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

17+18 Πνευμονικό παρέγχυμα με παρόμοιου τύπου αλλοιώσεις οι οποίες συνοψίζονται σε:

- 1.Ανάπτυξη στα βρογχιόλια μικροπολυπιδών σχηματισμών από κοκκιώδη ιστό με μυξωματώδες υπόστρωμα όπως αναδεικνύεται με την ιστοχημική χρώση Alcian Blue Παρουσία στοιχείων χρόνιας φλεγμονής κυρίως στο κέντρο των πολυπόδων.
- 2.Υπερπλασία των πνευμονοκυττάρων τύπου II και μέτρια έως εντονα πυκνή φλεγμονώδη διήθηση από λεμφοκύτταρα και μονοπύρηνα κυρίως στον αυλόν των κυψελίδων.
- 3.Υπεζωκοτικό σπλαχνικό πέταλο με ήπια ίνωση
- 4.Απουσία μορφολογικών και ανοσοϊστοχημικών στοιχείων Ιστιοκυττάρωσης Langerhans \

Συνοπτικά τα συνολικά μορφολογικά ιστοχημικά και ανοσοφαινοτυπικά ευρήματα από τις αλλοιώσεις του πνευμονικού παρεγχύματος και των δύο λοβών θεωρούνται πλέον συμβατά με κρυπτογενή οργανούμενη πνευμονία COP ή **Αποφρακτική Βρογχιολίτιδα με οργανούμενη πνευμονία BOOP** κατά άλλη ονομασία της οποίας η αιτιολογία δεν είναι εμφανής σε ιστοπαθολογικό επίπεδο.
Συσχέτιση με τις λοιπές κλινικοεργαστηριακές παραμέτρους.