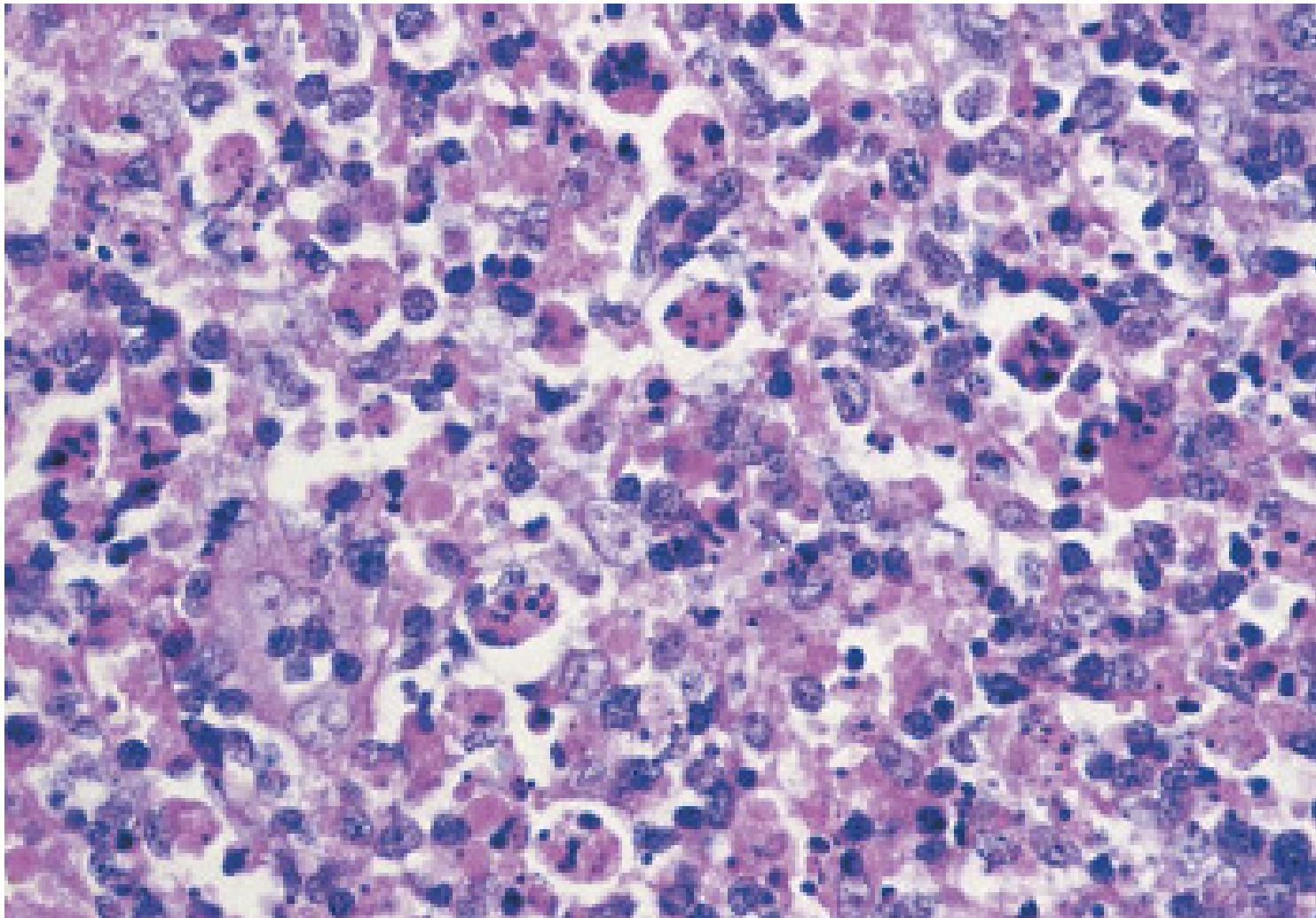
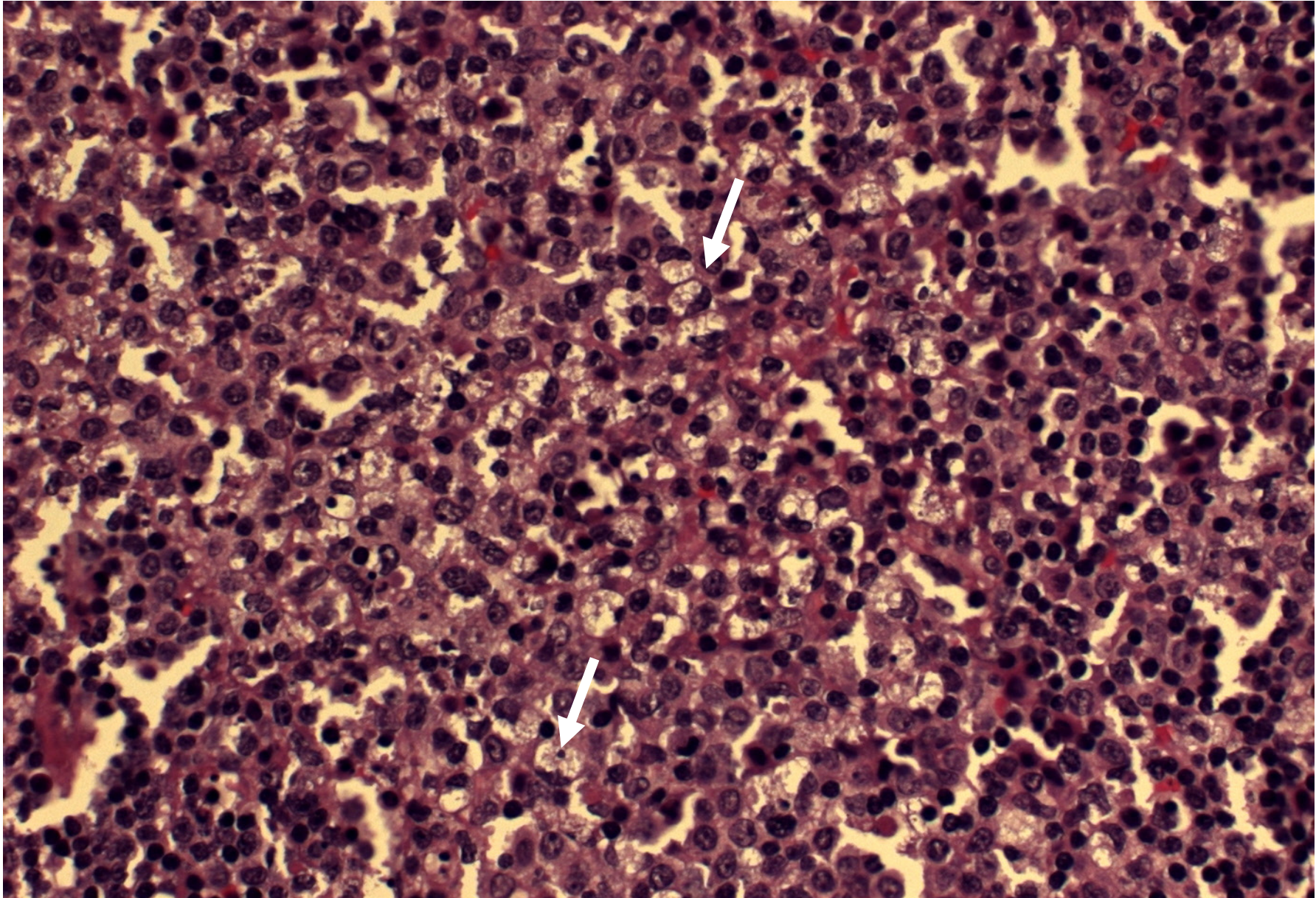


Διαταραχή της αρχιτεκτονικής με
διάταση της παραφλοιώδους
ζώνης

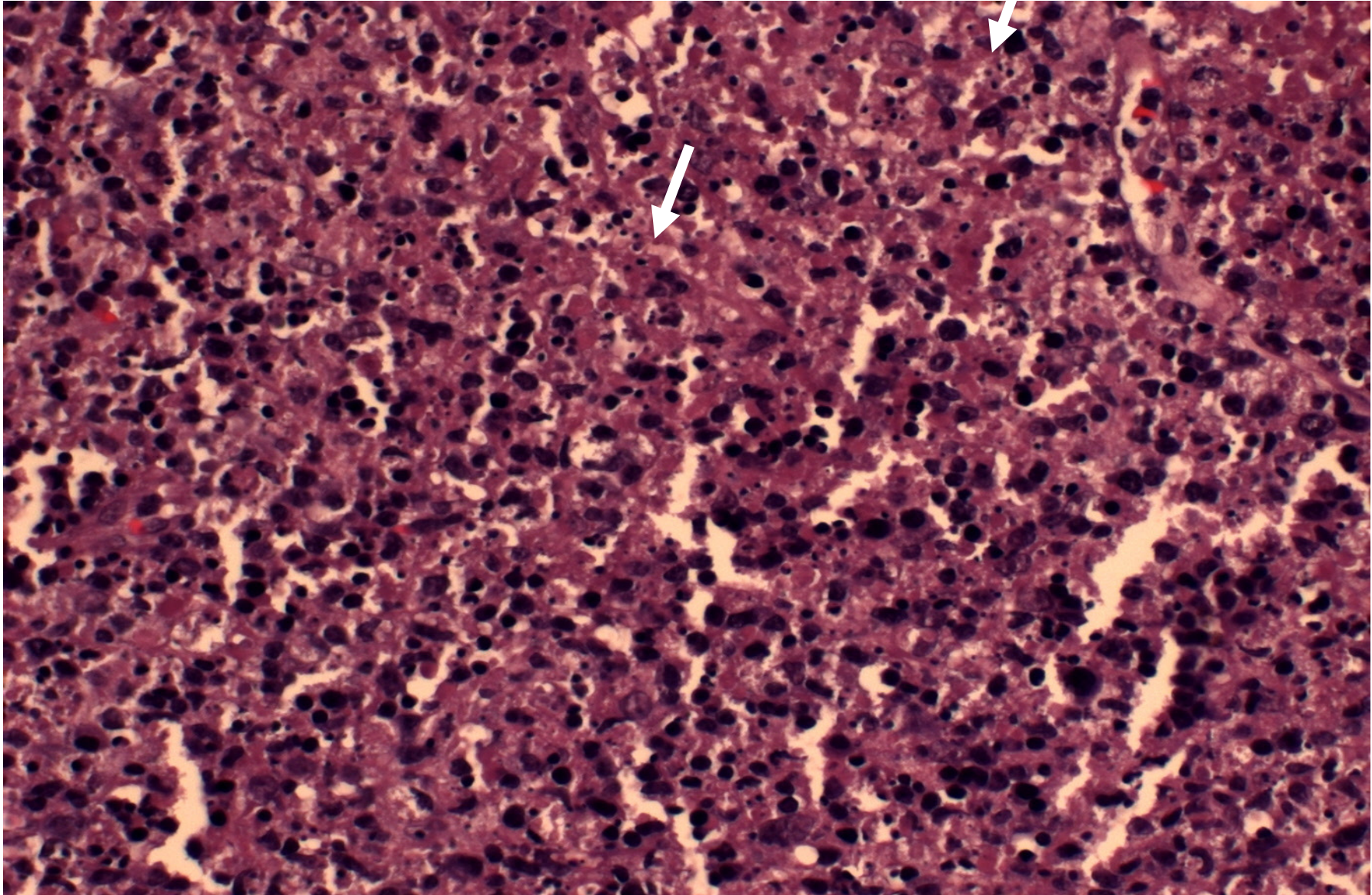
Νεκρωτικές εστίες με παρουσία αποπτωτικών σωμάτων



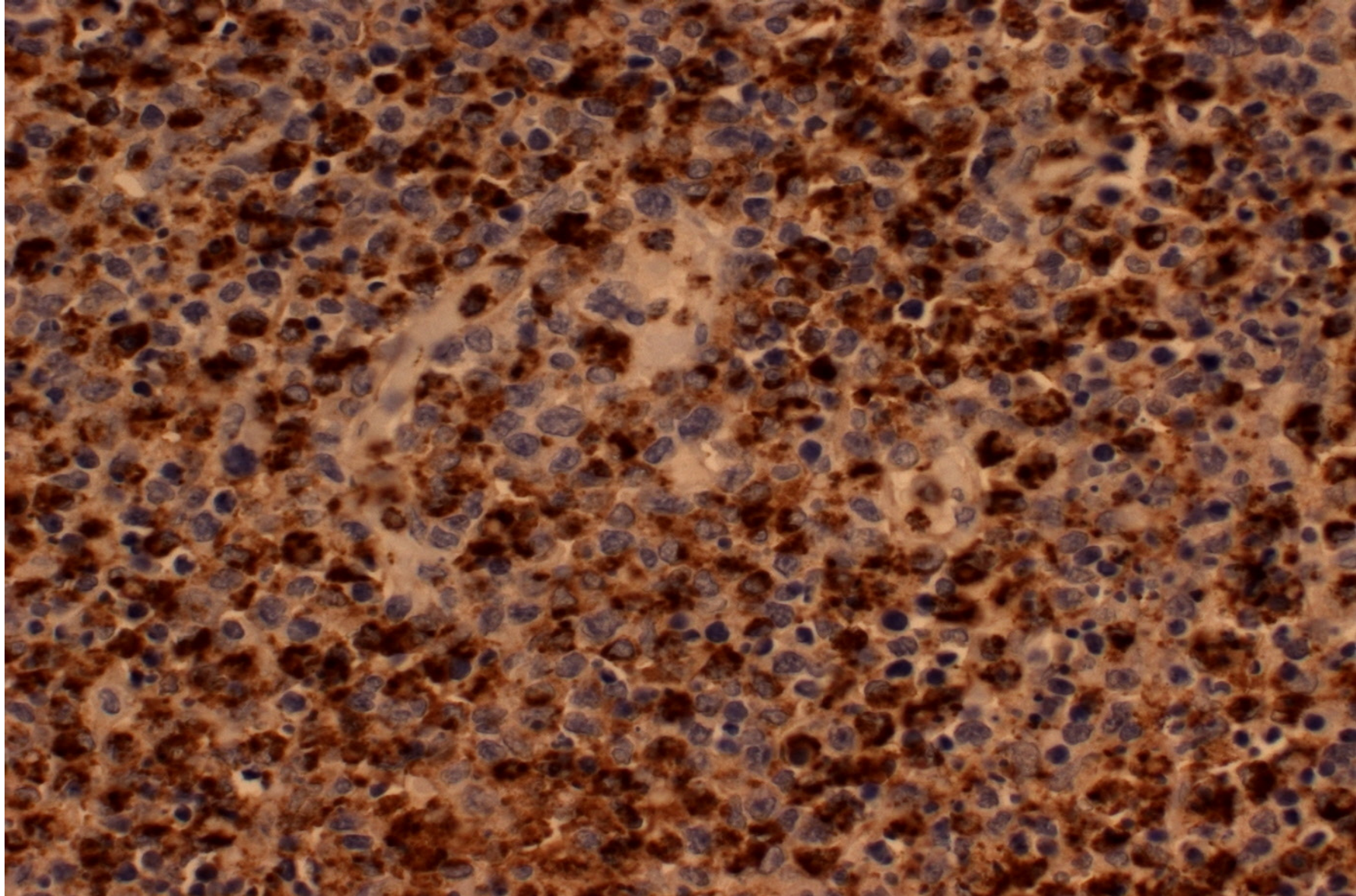
Μακροφάγα με μηνοειδή πυρήνα



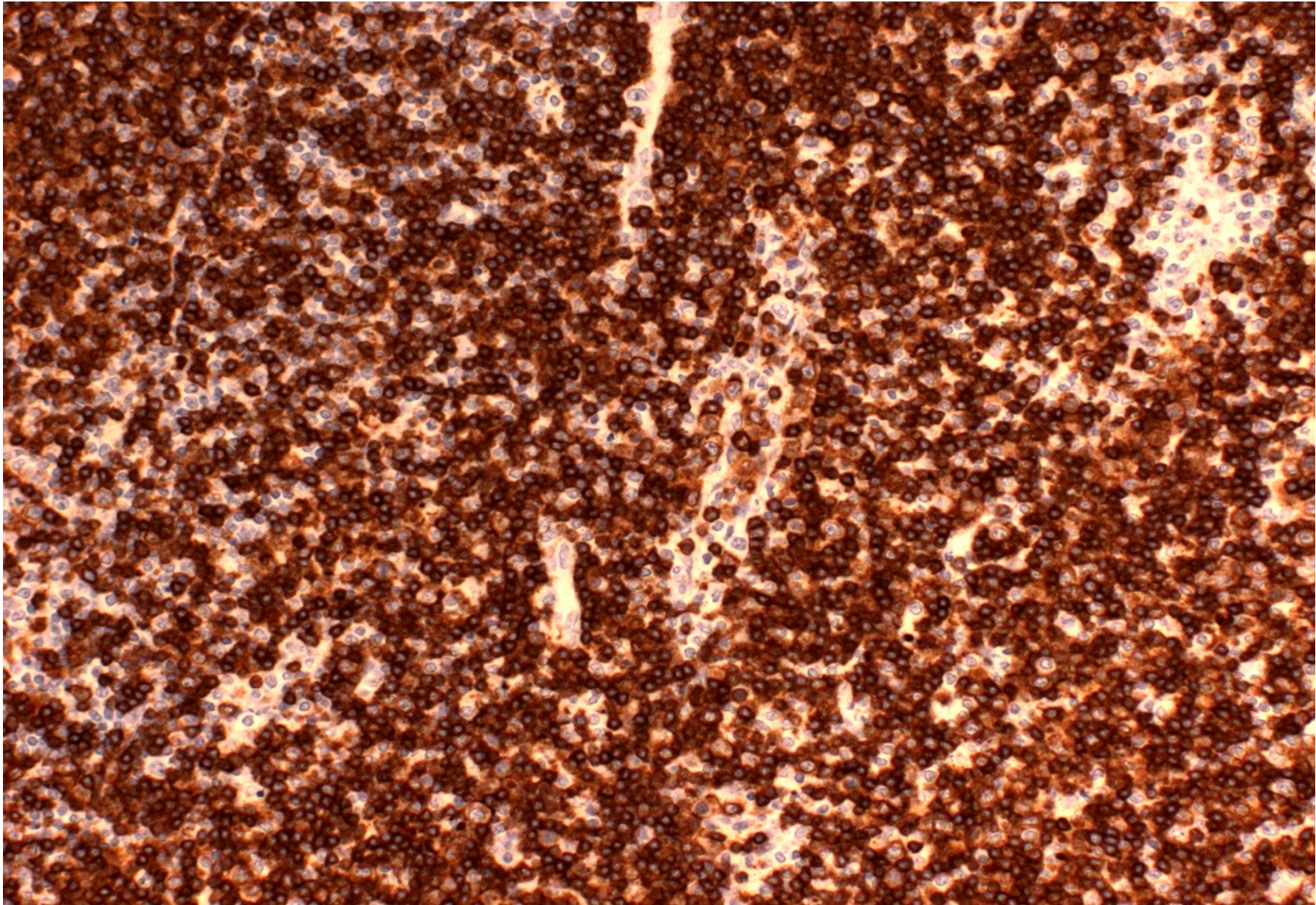
Φαγοκυττάρωση αποπτωτικών σωματίων



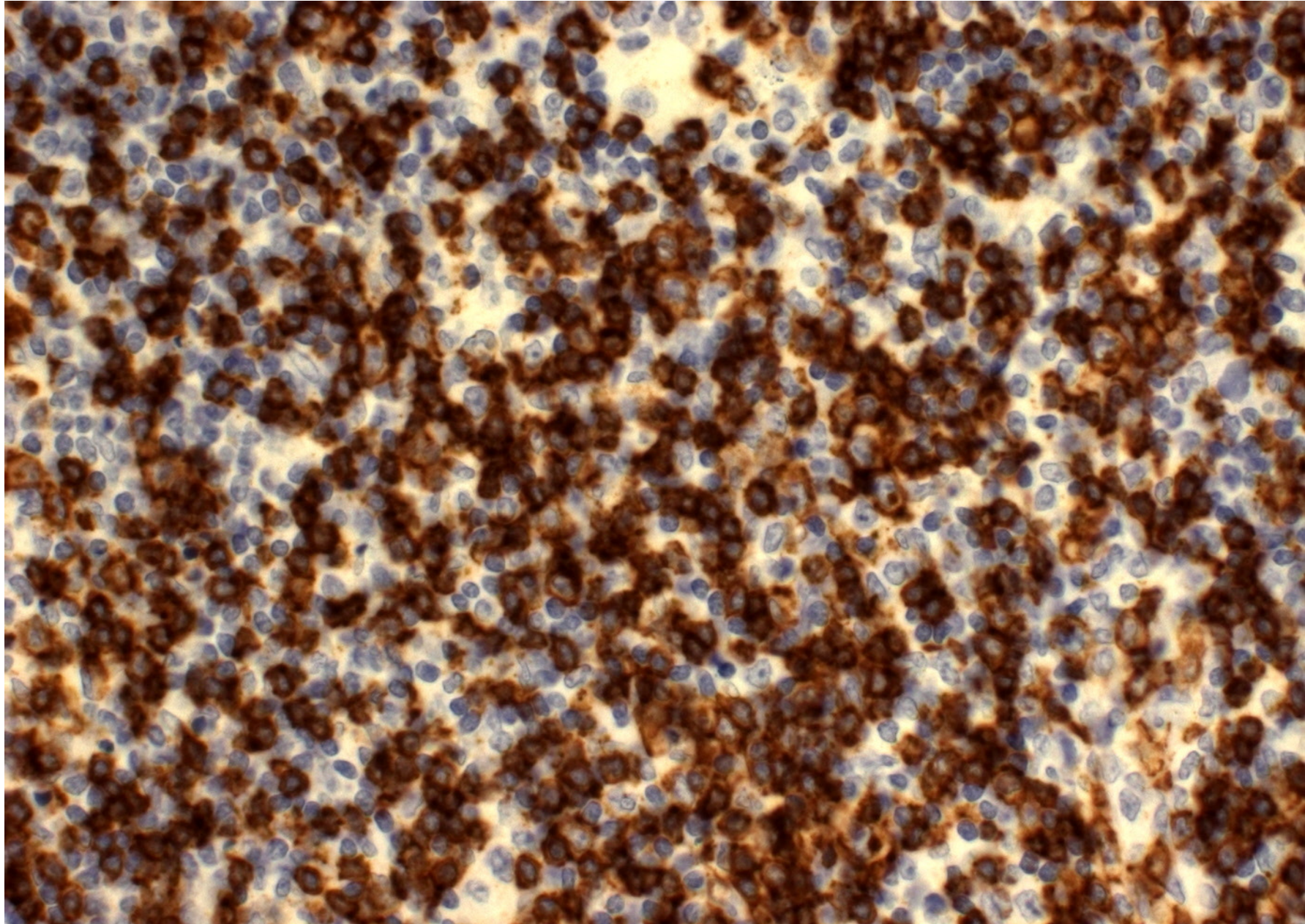
Μακροφάγα CD68+



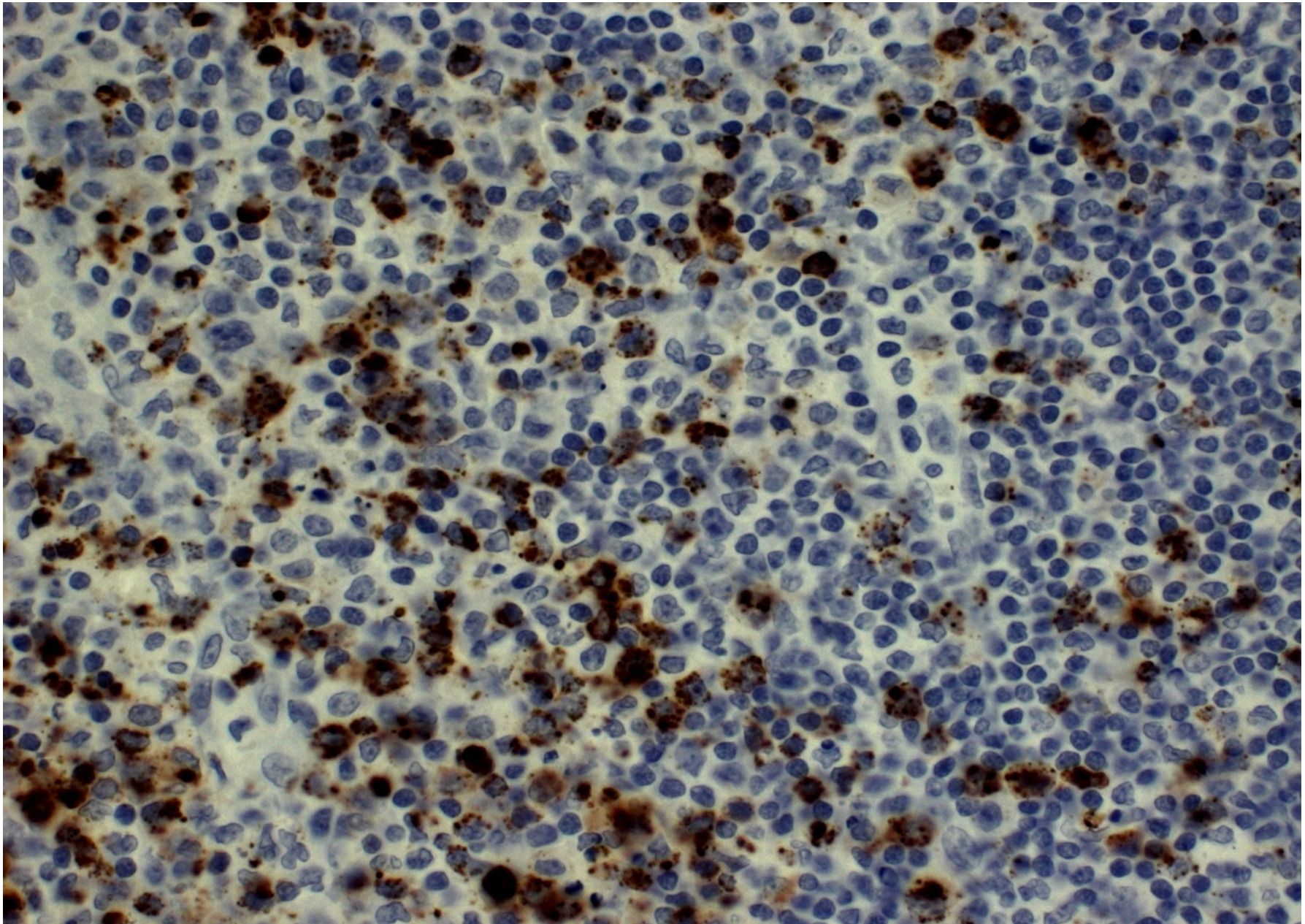
CD3+ Τ λεμφοκύτταρα



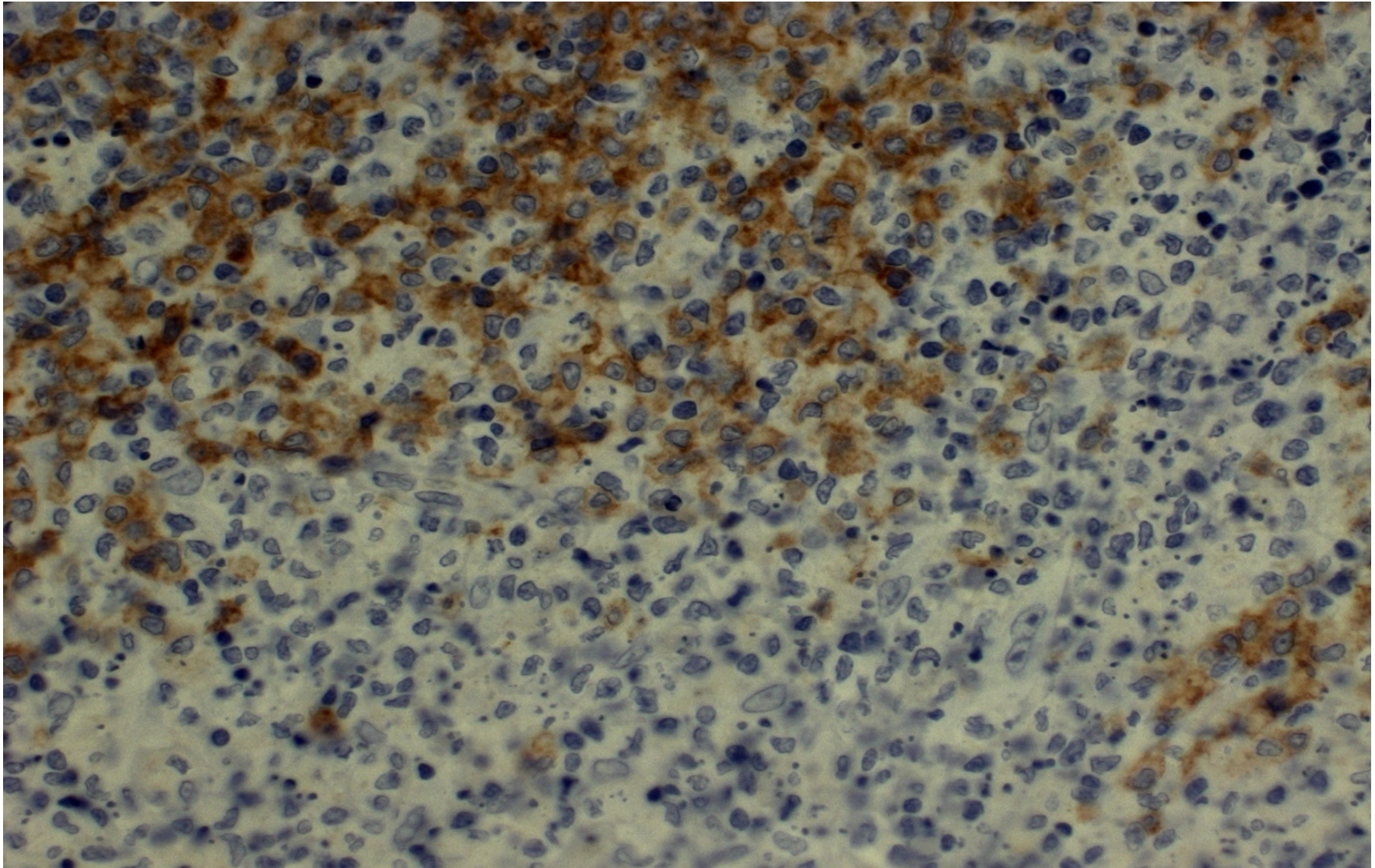
CD8



Granzyme B



Πλασματοκυτταροειδή δενδριτικά κύτταρα CD123+



Κύρια ευρήματα

- Διαταραχή της αρχιτεκτονικής με διάταση παραφλοιού
- Νεκρωτικές εστίες με αποπτωτικά σωμάτια
- Ιστιοκυτταρικός CD68+ πληθυσμός
- Κυτταροτοξικά CD8+ T λεμφοκύτταρα, παρουσία ανοσοβλαστών
- CD123+ πλασμακυτταροειδή δένδριτικά κύτταρα

Απουσία πολυμορφοπύρηνων

Σπάνια πολυκλωνικά πλασματοκύτταρα

Απουσία σαφών κοκκιωμάτων

Διαφορική διάγνωση

- Νεόπλασμα του αιμολεμφικού: HL, **NHL**
- Λεμφαδενοπάθεια συνδεόμενη με λοιμώδες αίτιο
- Λεμφαδενοπάθεια συνδεόμενη με αυτοάνοσες διαταραχές: **ΣΕΛ**
- Αγνώστου αιτιολογίας νεκρωτικές λεμφαδενίτιδες: Νόσος Kikuchi-Fujimoto

Νεόπλασμα αιμολεμφικού

- Νέκρωση- ιστιοκύτταρα: *Hodgkin* λέμφωμα
 - Απουσία CD30+, CD15+ RS κύτταρα, απουσία ηωσινόφιλων- ουδετερόφιλων
- Παρουσία ανοσοβλαστών κυρίως σε παραφλοιό: *NHL* από μεγάλα κύτταρα
 - Απουσία έκφρασης B δεικτών: CD20-, PAX5-
 - CD3+, αλλά συνήθως CD4+, με απώλεια T αντιγόνων

Λοιμώδη αίτα

- Συμμετοχή ουδετερόφιλων λευκοκυττάρων
- Πλασματοκύτταρα
- Κυρίως CD4+ T λεμφοκύτταρα
- Ιστιοκυτταρική κοκκιωματώδης αντίδραση

ΣΕΛ

- Νεκρωτικές εστίες, (ιστιοκύτταρα, αποπτωτικά σωμάτια)
- Περισσότερα πλασματοκύτταρα και ουδετερόφιλα
- Λιγότερα κυτταροτοξικά CD8+ T λεμφοκύτταρα
- Αθροίσεις κατακερματισμένων πυρήνων στο τοίχωμα των αγγείων

Kikuchi

- Νεκρωτικές εστίες, (ιστιοκύτταρα, αποπτωτικά σωμάτια)
- Σπάνια πλασματοκύτταρα
- Άφθονα κυτταροτοξικά CD8+ T λεμφοκύτταρα

Διάγνωση

Νόσος Kikuchi - Fujimoto