

## Forelæsning i Patologisk Anatomi – 3

### Autoimmune sygdomme

Det er især HLA klasse II der korrelerer til autoimmune sygdomme.

NIDDM: D/DR3 (RR=2,2), D/DR4 (RR=4), D/DR2 (RR=0).

Coeliaki: D/DR3 (RR=10).

Kollagenoser har en grundlæggende patologisk mekanisme: fibrinoid nekrose.

Der er Ag/Antistof komplekser, fibrin, døde celler og complement i fibrinoide nekroser.

#### Non-organ specifik autoimmune sygdomme:

- Rheumatoid arthrit: hyppigst kvinder, debut som morgenstivhed i knoed,
  - Mak: hævelse af led, synovialis rød og hævet.
  - Mik: betændelsesceller (kroniske) under synovialismembranen. Svullen synovialis = pannus.
  - Til sidst opstår en fibrøs/ossøs ankylose.
  - Antistoffer ved RA: rheumafaktor (komplicerede antistoffer imod complement),
- SLE: hyppigst unge, lyse, rødhårede kvinder.
  - Mak: sommerfugleudslæt, håndudslæt.
  - Mik: vasculitis i huden, trombosering af kar.
  - Lupoid hepatitis, lupus nephritis (deponering af autoantistoffer i basalmembranen medførende gennemtrængelig membran og nephrotisk syndrom).
  - Antistoffer ved SLE: kerneantistoffer (giver LE celle fænomen – hvis man inkuberer knogleceller med serum fra SLE pt, opstår knoglemarvs-cellekerne omklamret af neutrofil granulocyt), antistoffer rettet mod neukleoli + m.fl. (over 20 ialt).
- PAN: større, mellemstore arterier angribes. Nekroser.
- Sklerodermi: huden, autoantistoffer.
- Dermatomyositis:

### AIDS

HIV-virus har på overfladen GP120 protein, der binder CD4. Angriber derfor Th-celler CD4+.

CD4/CD8 ratio 2/1 ændrer sig under sygdomsforløbet til en ratio 1/2, hvilket giver mulighed for opportunistiske infektioner.:

- Pneumocystisk carinii: vigtigste.
- Karposi sarkom: først sent i forløbet.
- Cytomegalo-virus.
- Svampe: aspergillus,
- Atypiske mykobakterier.
- Non-Hodgkin malignt lymfom: virusbetinget.

## Endokrine sygdomme

### Gl. Thyroidea:

- Hyperplasia:**
- Colloid struma: unge og gravide kvinder. Skyldes mangelfuld optagelse af jod. Går via hypofysen. Påvirker ikke stofskiftet. Endemisk: Himalaya, Andes.
  - Videreudvikles til Nodøs struma: knuder udvikles. Der opstår fibrose. Irreversibel. Senere problemer: kompresion af trachea, autonom-udvikling af en nodulus med udvikling af tyreotoksikose. Kosmetisk skæmmende. Ikke præ-malign.
  - Basedow struma: opstår hyppigst hos kvinder. 3 sympt.: forhøjet stofskifte, symmetrisk struma, exophthalmus. Histologisk ses mere epitel end normalt. Der stikker "finger-agtig" epitel ind i folliklerne. Randvakuolisering, da epitelcellerne absorberer thyreoglobulin. Autoimmun sygdom med antistoffer imod TSH-receptoren, som stimulerer cellen.
- Betændelse:**
- Haschimoto's struma: sjælden. =kronisk autoimmun thyreoiditis. Kvinder omkring menopausen. Symmetrisk fast struma (viskelæderagtig). Autoimmun destruktion af thyroidea-parenchymet. Mik: små follikler, ophobning af betændelsesceller, lymfatiske kimcentre, fibrose. Askanazy-celler. T-celler med specificitet overfor epitelceller. Autoantistoffer: mod thyroglobulin (hypergammaglobulinæmi), mod thyroideahorm, mod T-celler, mod CA2.
- Tumorer:**
- Benigne:
    - Adenomer – rå afkalket, singularær knude.
    - Papillifære: vokser via forgreninger. Ingen follikeldannelse. Svært at erkende at det er thyroideavæv. Metastaserer lymfogen. Aldrig hematogen.
    - Medullært:
    - Follikulært:
    - Anaplastisk:
  - Maligne: Carcinoma thyroidea:
    - De sidste 3: højmaligne. Metastaserer både lymfogen og hematogen. Knoglesøgende.

### Binyrer:

**Bark:** Binyrebarkhyperplasi:

- Tumorer:**
- Adenomer: tumorer udgået fra binyrebarken bliver gule (som barken), tumorer udgående fra marven bliver røde/brune.
  - Carcinom: invaderer evt. nyren.

**Mb. Addison:** autoimmun. Autoantistoffer mod nyrebarken. Når fuldt udviklet vil binyren blive erstattet af fribrøst væv med betændelsesceller. Påvises ved immunflourocens.

**Marv:** Tumorer:

- Neuroblastom: ved kemoterapi reddes 50%. Malignt.
- Ganglioneurom: benignt.
- Chromafinomer/pheochromocytom: hormonproducerende (adrenalin, nor-). Giver hypertensive perioder. Ses på metabolitter (mandelsyre) i urin og blod.

### Gl. Parathyroidea:

Vejer 30-40 mg. Bliver kroniske nyrestensdannere ved adenom. Meget sjældent ses carcinomer.