

Fenomeni progressivi

- Ipertrofia e Iperplasia
- Anaplasia e Metaplasia
- Neoplasia

L'accrescimento degli organi avviene secondo modalità e leggi costanti, che permettono il raggiungimento dei livelli di dimensioni e di funzioni propri di ogni determinata specie e di ogni età. Per ogni specie e per ogni età, il volume degli organi è abbastanza costante, entro limiti dipendenti dalla variabilità individuale.

L'organismo si trova in una condizione
di continuo rinnovamento :
cellule che si moltiplicano e cellule
che vanno incontro a morte
in rapporto costante



Omeostasi.

In condizioni patologiche tale rapporto
viene alterato:



Accrescimento patologico

Accrescimento patologico

può essere :

1. controllato, circoscritto nel tempo e nello spazio e quindi reversibile



Ipertrofie e Iperplasie

2. incontrollato, non circoscritto e irreversibile



Neoplasie

Ipertrofia: aumento di volume di un organo per aumento di volume delle cellule e/o del numero delle cellule.

Ipertrofia cellulare: aumento del volume di una cellula

Iperplasia: aumento del numero di cellule

Anaplasia: atipia e sdifferenziazione

Metaplasia: trasformazione di un tessuto differenziato in un altro, anch'esso differenziato, ma con la stessa origine embrionale.

Prevede che ci sia sempre una necrosi.

Neoplasia: processo patologico caratterizzato da una neoformazione di tessuto costituita da cellule ATIPICHE caratterizzate da un accrescimento autonomo, progressivo, afinalistico e irreversibile.

Ipertrofia: aumento di volume di un organo per aumento di volume delle cellule e/o del numero delle cellule che lo costituiscono.

Pseudoipertrofia: aumento di volume di un organo per la presenza di materiali estranei o altro
es. edema, stasi, tumori ecc....

Iperplasia o ipertrofia numerica: aumento del numero di cellule che costituiscono un dato organo; consegue ipertrofia organo

Si può avere aumento di volume in seguito ad ipertrofia cellulare, iperplasia cellulare o ad entrambe.

Cause di Ipertrofia

Fattori congeniti es. Macrosomia fetale (diabete)
Gigantismo (disendocrinie)
Ipertrofia pilorica congenita

Aumentata
sollecitazione

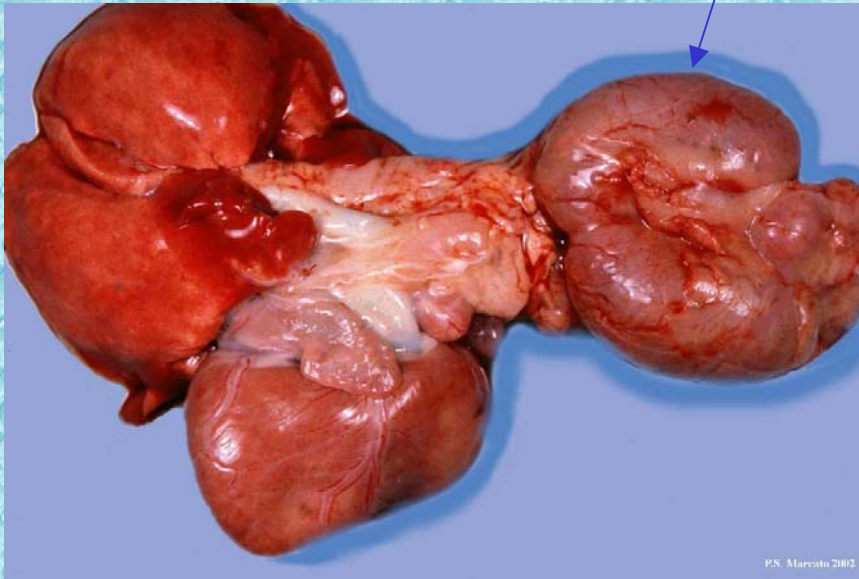
funzionale

es. I. muscolare (atleti)
I. miocardio (cuore d'atleta
e vizi cardiaci)
I. rene (unilaterale)
I. epatica (ipertrofia e
iperplasia)
I. vescicale per I. prostata

**Fattori ormonali es. iperplasia surrenali
iperplasia tiroidea
gigantismo**

↓
Consegue
aumento
funzione

↓
Stimolazione ipofisi= aumento
ACTH, TSH, STH



Patogenesi ipertrofia

Aumentato dei processi ossidativi

Aumento acidi nucleici

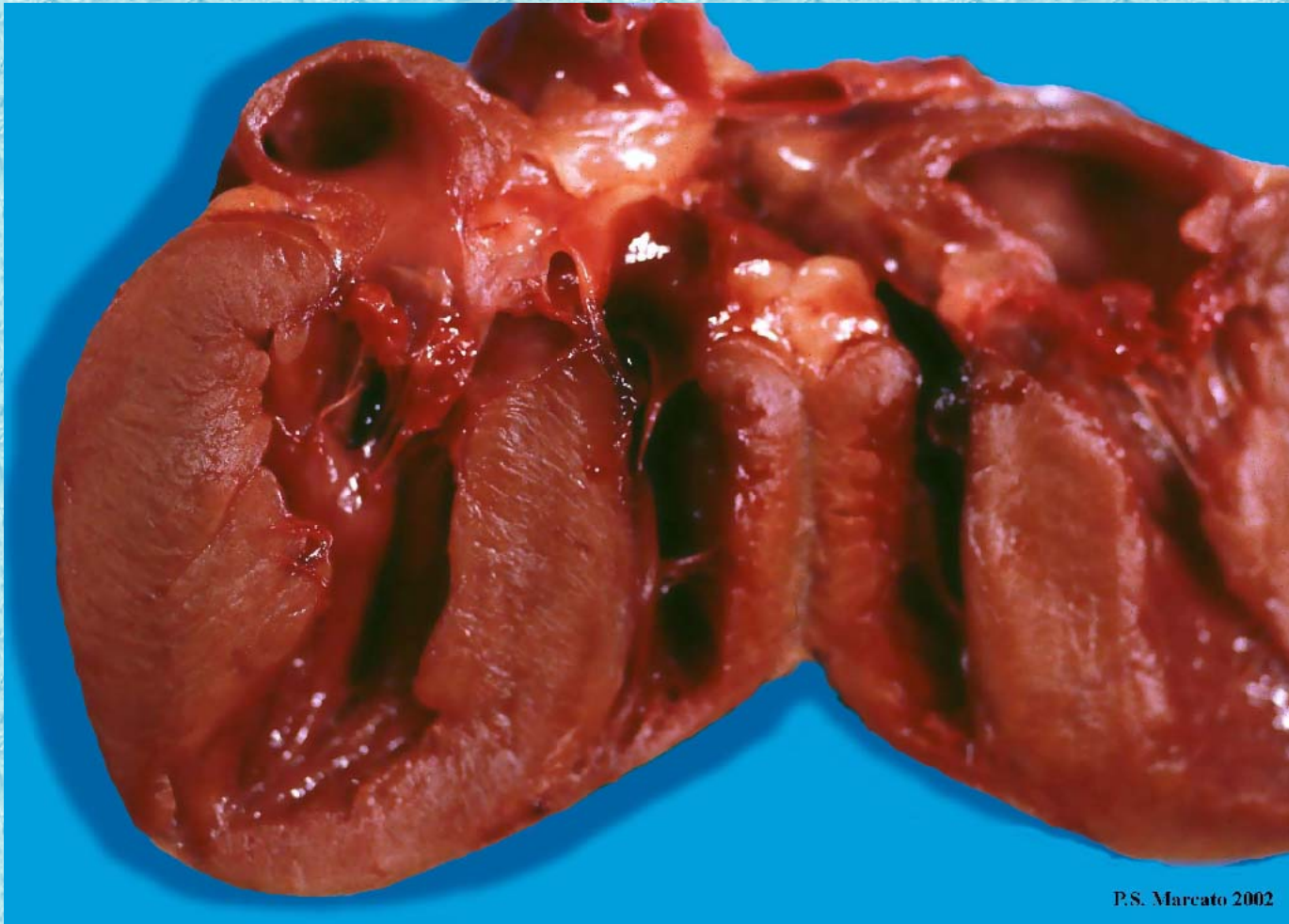
Aumento sintesi proteiche

Processo reversibile: cessate le richieste, le cellule iniziano il processo di regressione con ritorno allo stato normale.



Iperplasia - morte cellulare=apoptosi

Iperptrofia - attivazione processi autofagici (lisosomi)



P.S. Marcato 2002