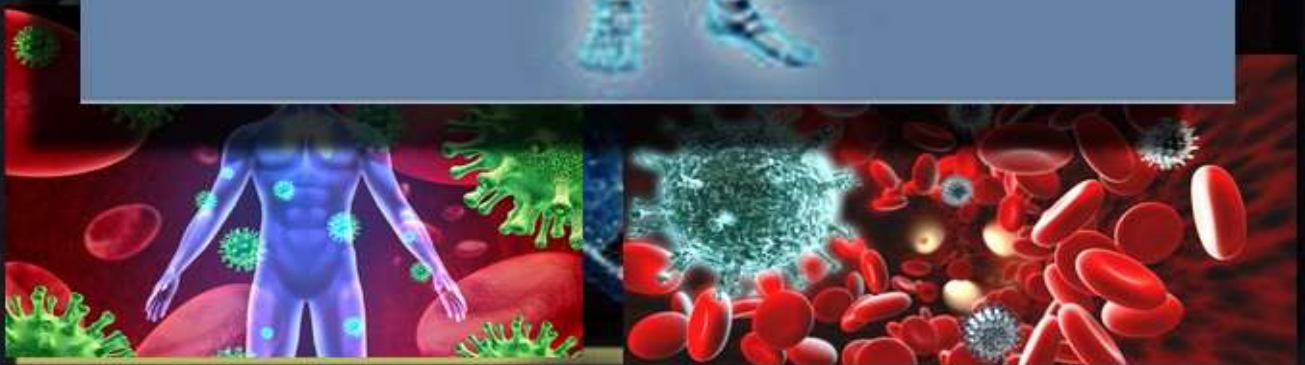


MORFOLOGIA EM HEMOLINFOPOIESE



MEDICAL - GUIDES LTDA

ROTEIRO - MORFOFUNCIONAL



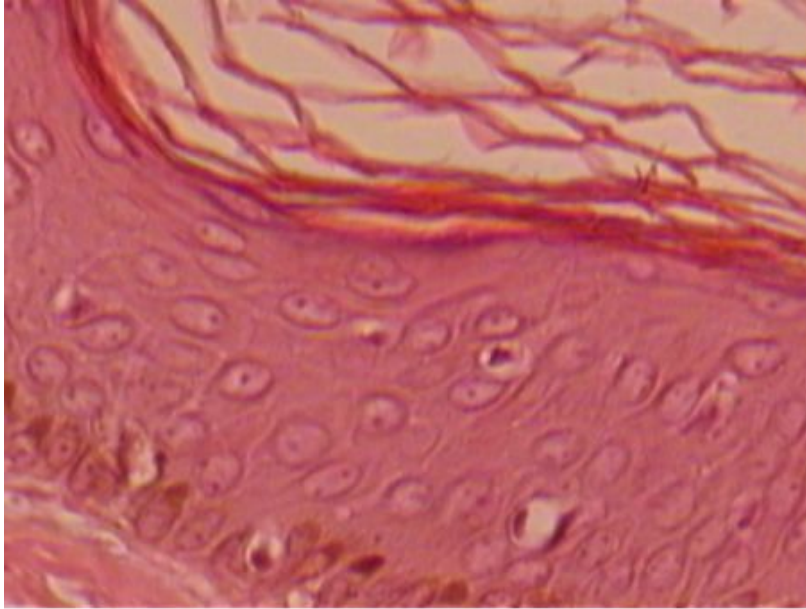
**M.A.D
MEC. AGRESSÃO E
DEFESA**

Rodrigo S. Augusto

***LABORATORIO MORFO FUNCIONAL –
M.A.D***

Mecanismo de Agressão e Defesa

HISTOLOGIA-



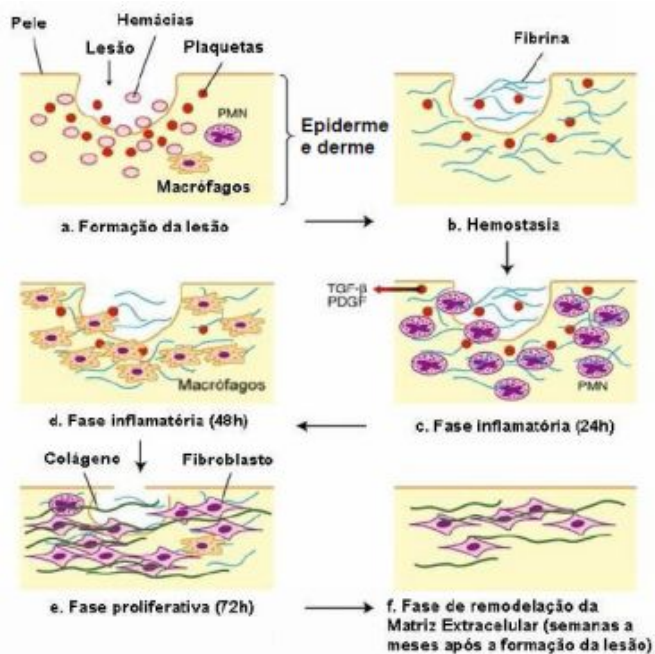
LÂMINA H 63 - PELE PILOSA

COMPONENTES IMPORT.:

Células

Langerhans :captam antígenos, processam e apresentam aos LT

Antígenos são transportados via Vasos linfáticos para linfonodos satélites da região.





Lâmina: H45 –
estomago

Epitélio Colunar
Simples

-Fossetas
gástricas:
desembocadura das
secreções
glandulares pelas
glândulas fundicas

Glandulas
fundicas: Istmo,
colo, base.

- **Istmo:** células

mucoides em diferenciação e células tronco oxinticas ou parientais
(Secretam HCL e fator intrinseco)

-colo: Oxinticas

-base: Oxinticas/parietais e Zimogenicas/principais (pepsinogênio e algumas lipases)

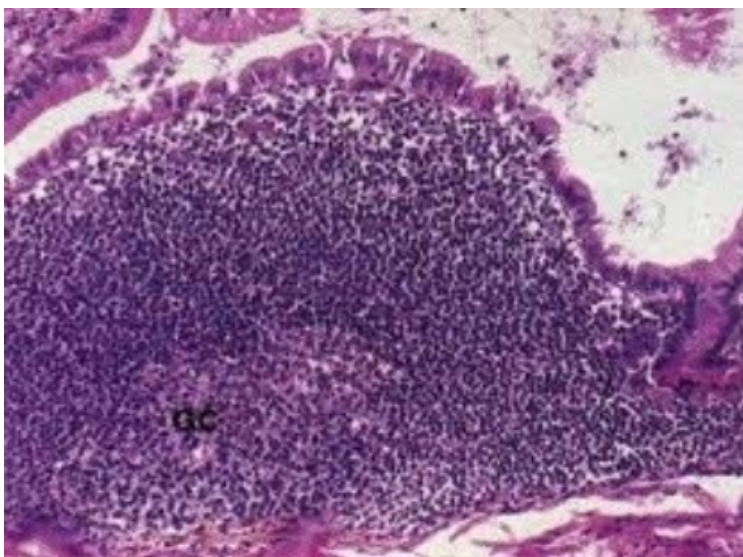
-Células enterro-endocrinas: serotonina
CELULAS G= GASTRINA
CELULAS D= SOMATOSTATINA

MUCO: ALCALINO (glândulas fundicas)
Lamina própria; muscular da mucosa

LÂM.: H-50 PLACAS DE PEYER

Intestino delgado

(GALT- tecido linfoide associado ao trato gastrointestinal) que são aglomerações de nódulos linfóides (primários e secundários), justapostos ou confluentes, presentes na submucosa, mas invadindo também a mucosa. Também há áreas de tecido linfóide denso na mucosa.



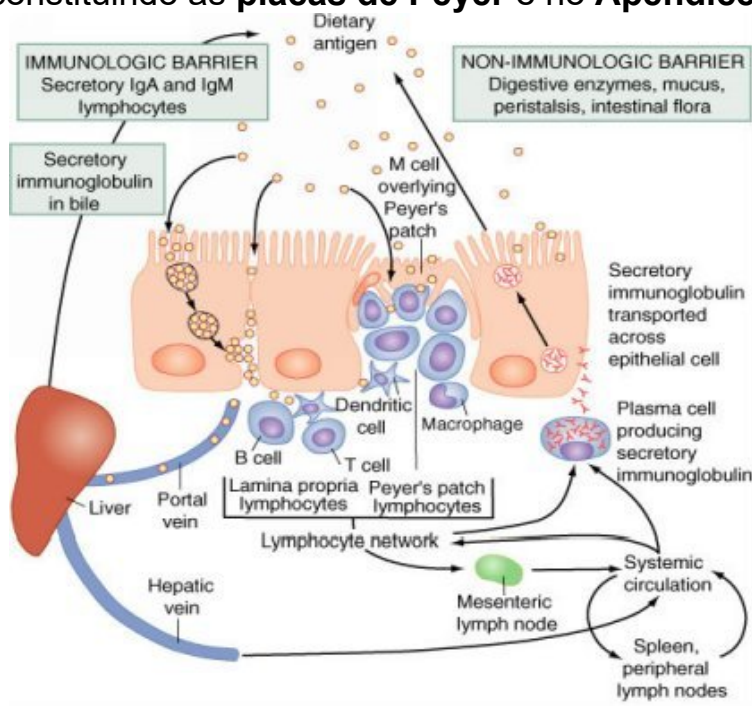
OBS: no pulmão também é chamado de *BALT* (tecido linfoide associado aos brônquios). Juntos, estes compõem o **MALT** (tecido linfoide associado as mucosas)

Estes folículos são estruturas temporárias, que aparecem e desaparecem de acordo

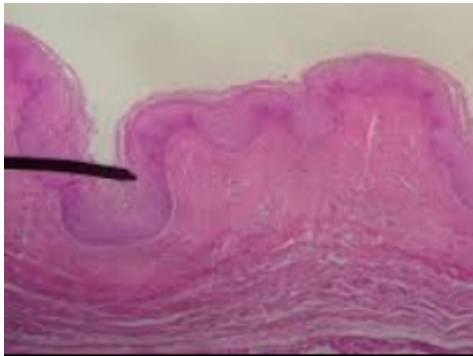
com a necessidade de resposta imunitária.

São **denominados primários**, quando apresentam uma coloração uniforme com linfócitos bem corados, e **secundários** quando apresentam um centro mais claro indicando zona proliferativa de linfócitos estimulados.

No aparelho digestivo humano adulto há sempre estas formações, fazendo parte da estrutura histológica, representando uma importante barreira contra antígenos que penetram via oral. Estas formações estão nas **Tonsilas** (palatinas, faríngea e linguais), no intestino delgado constituindo as **placas de Peyer** e no **Apêndice Cecal**.



Células M capturam antígenos da luz intestinal e transferem para linfócitos, macrófagos e DC (células dendríticas), que são levados pela linfa e p/ estimular linfócitos B de outras regiões (mucosa intestinal), que originam plasmócitos produtores de IgA (IgA secretora ou S-IgA)



**Lâmina: G82 – Vagina:
mucosa vaginal como
barreira imunológica.**

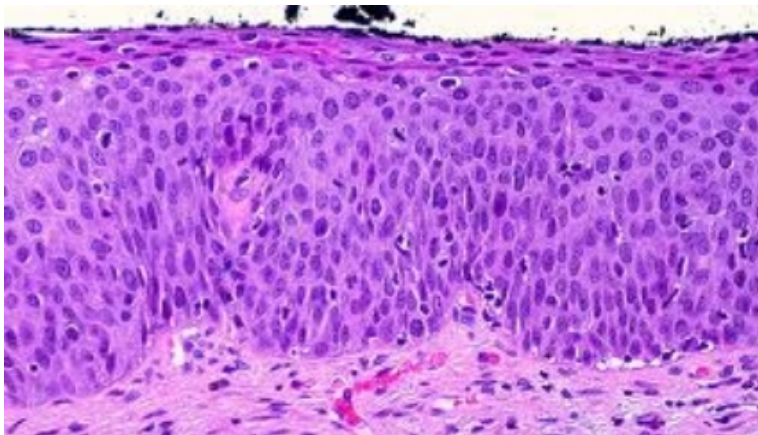
3 CAMADAS:

-MUCOSA

-MUSCULAR

-ADVENTICIA

Ep. Pavimentoso estratificado com uma pequena camada de queratina
(porem s/ queratinização)

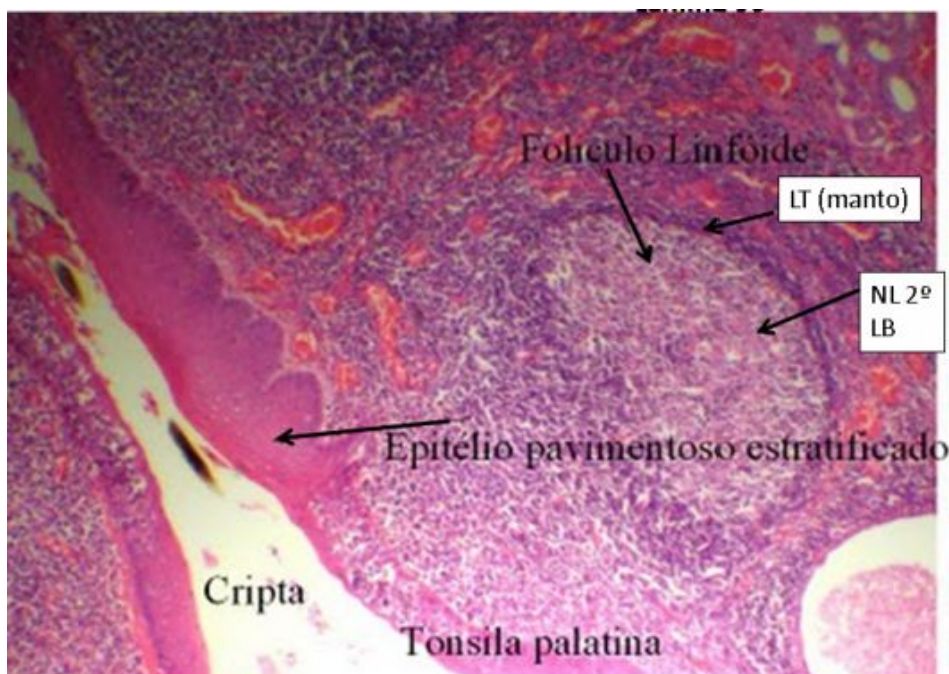


Sob o estímulo do estrogênio, o epitélio vaginal acumula grande quantidade de glicogênio, que é depositado no lúmen vaginal quando as células epiteliais descamam. Bactérias presentes na flora vaginal metabolizam o glicogênio e produzem ácido láctico

que é responsável pelo PH ácido da vagina= ação protetora

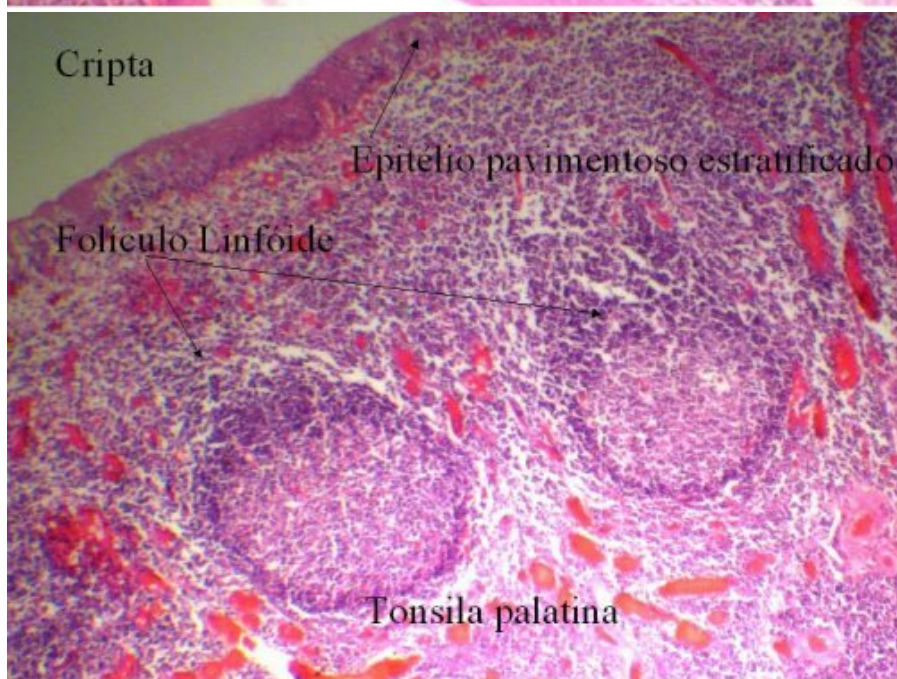
TONSILA OU AMIDALA – LÂMINA H 96

Agregados encapsulados incompletos de nódulos linfóides que protegem a entrada da orofaringe



As tonsilas são constituídas por aglomerados de tecidos linfóides. São órgãos produtores

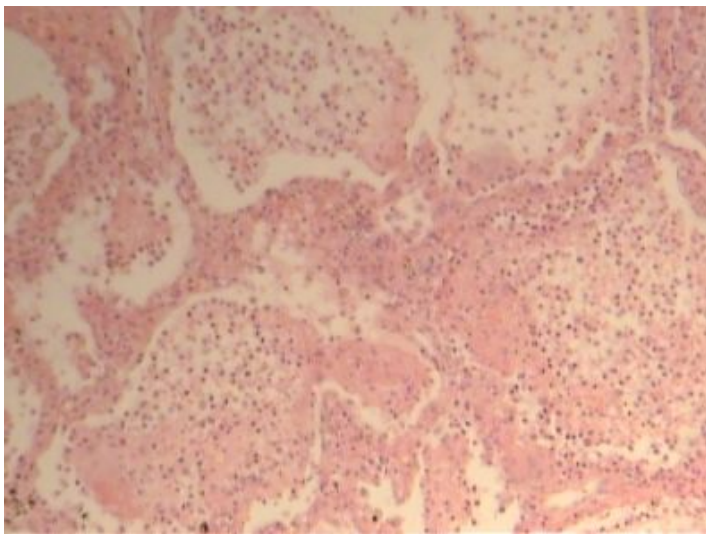
de linfócitos que podem infiltrar o epitélio.



LÂMINA HP 307- PULMÃO BRONCOPNEUMONIA

Exsudato serofibrinopurulento

Pneumonia lobar

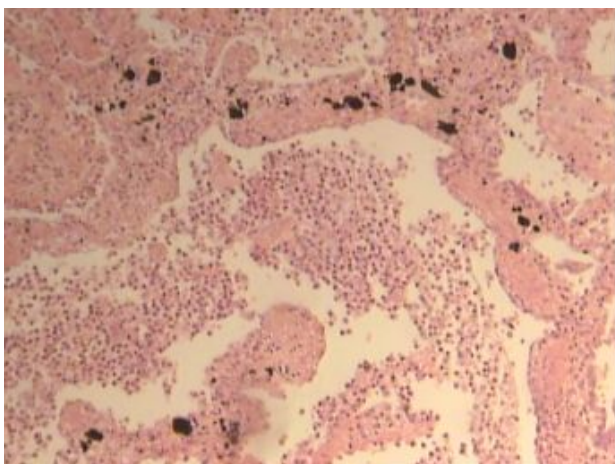


Infecção bacteriana

**Exsudato supurativo
rico em
Neutrófilo que preenche
os brônquios,
bronquíolos e espaços
alveolares;**

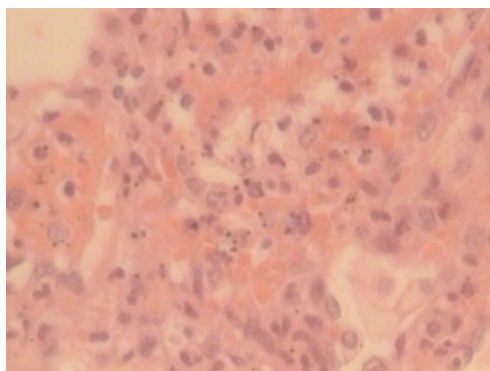
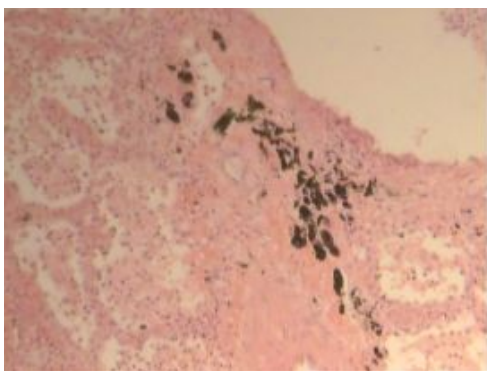
**- Macrófago (célula de
poeira);**

- Congestão vascular (CV)



Complicações:

- Destruição tecidual
- necrose

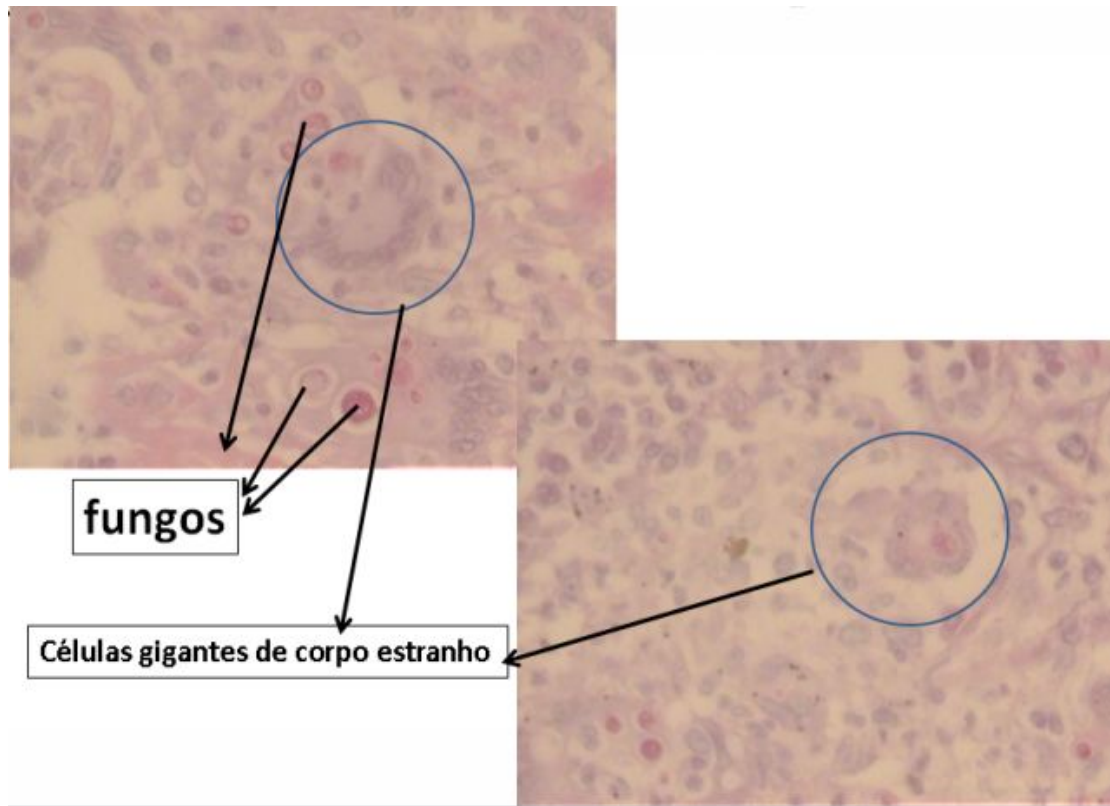


**HEMORRAGIA
MACROFAGOS**

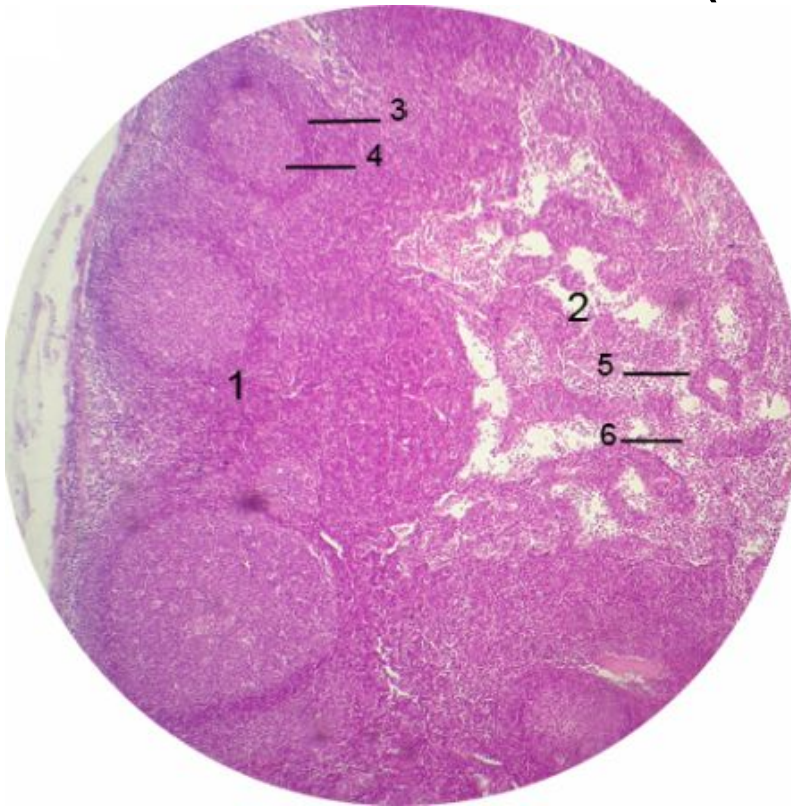
LÂMINA HP-331 (PAS) PULMÃO

Inflamação paracoccidioidomicose

Células gigantes de corpo estranho com blastóporos (fungos)



LÂMINA H28 – LINFONODO (HE)



1. Zona Cortical

2. Zona Medular

3. Nódulo Linfático

4. Centro Germinativo

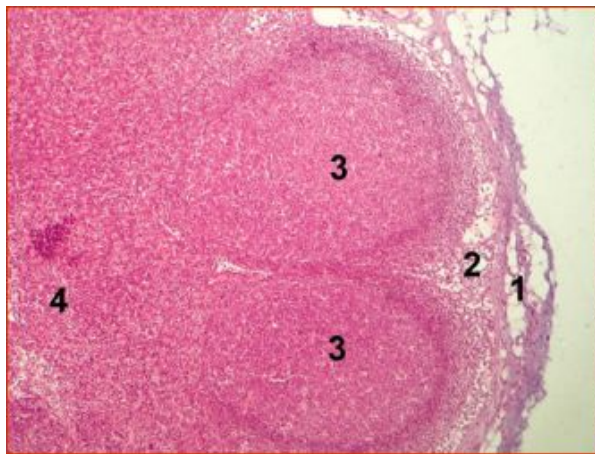
5. Cordão Linfático

Linfócitos B, células
reticulares e
macrófagos

6. Seio Medular

*Recebe a Circulação
linfática*

1.



Cápsula

Tecido conjuntivo
denso não modelado

Emite Trabéculas que
invaginam o órgão

2. Espaço subcapsular

Linfócitos T
Manto

3. Nódulos linfáticos com

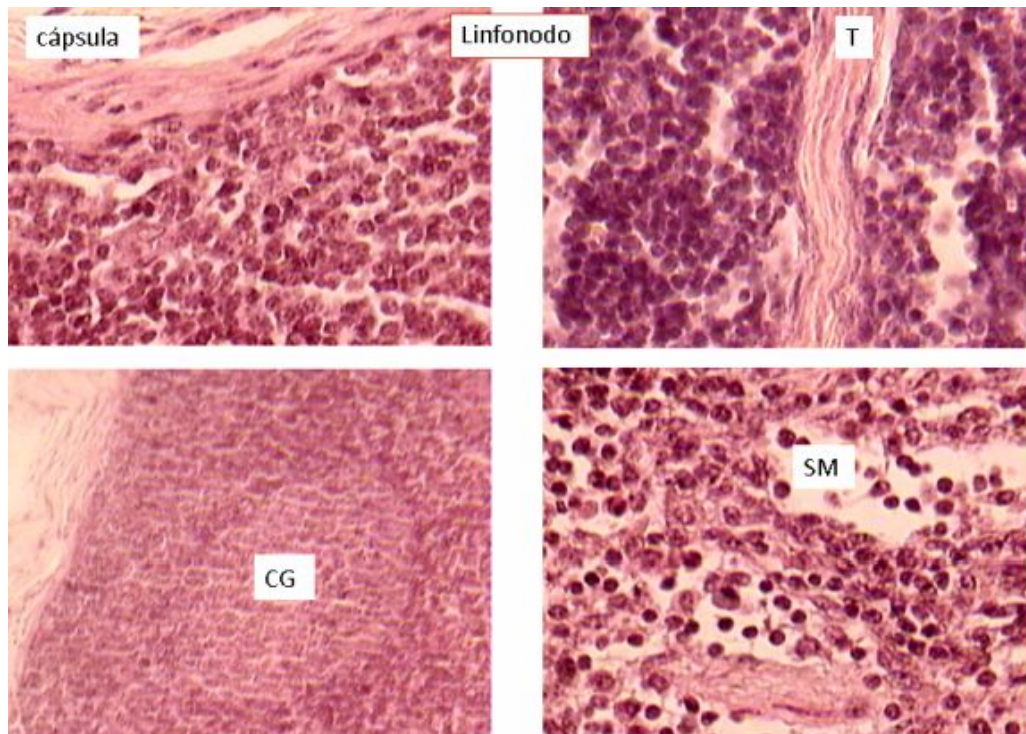
centro germinativo
Linfócitos B

Ocorre alguns plasmocitos, macrófagos
Células dendríticas “examinadoras”

4. Região paracortical

Linfócitos T

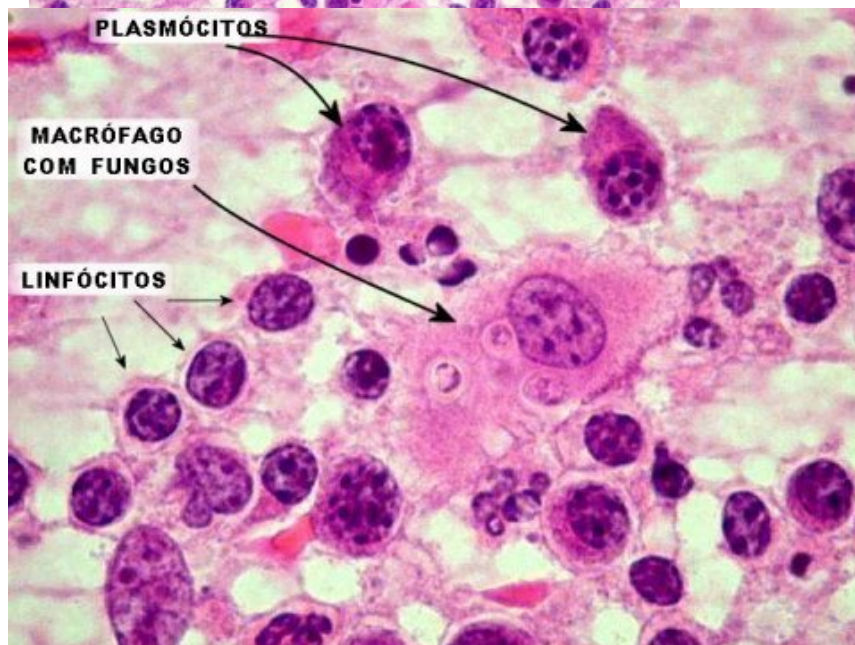
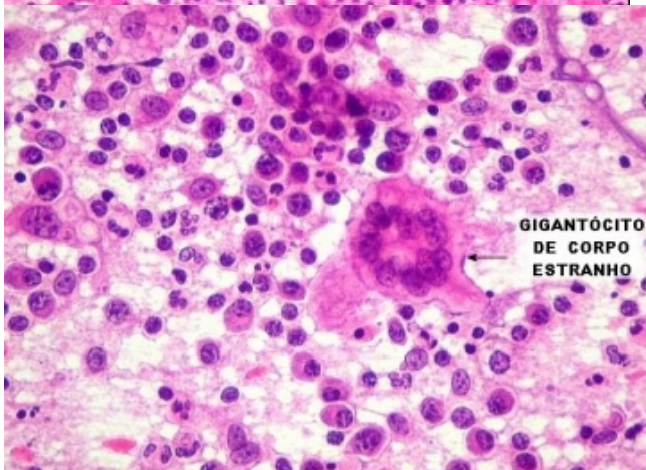
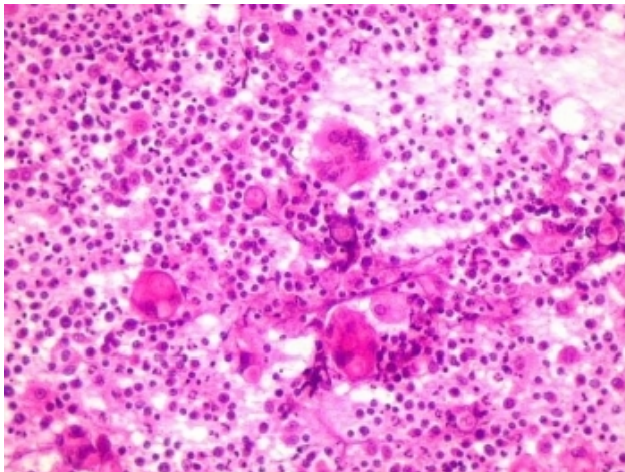
Alguns Plasmocitos, macrófagos e células reticulares



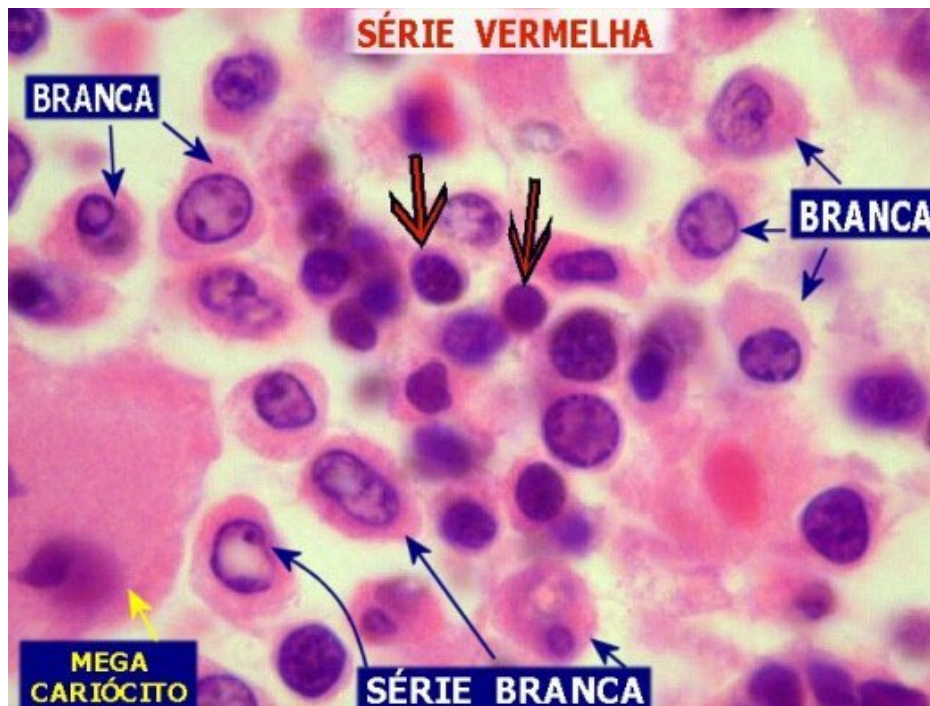
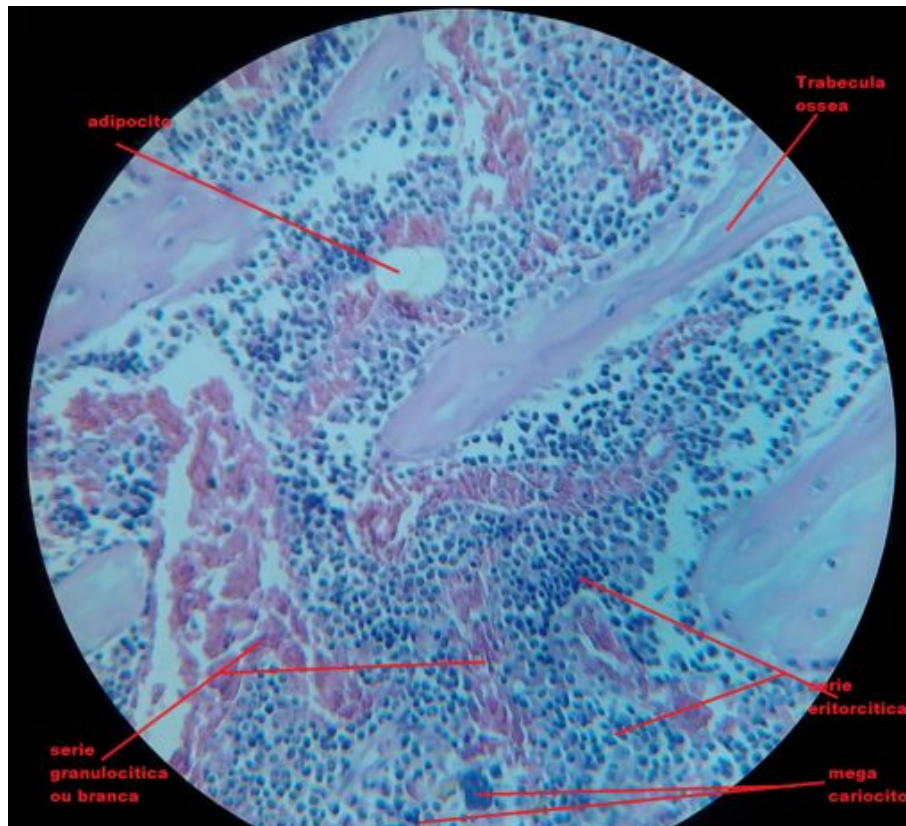
LÂMINA HP-303

Linfonodo comparacoccidioidomicose

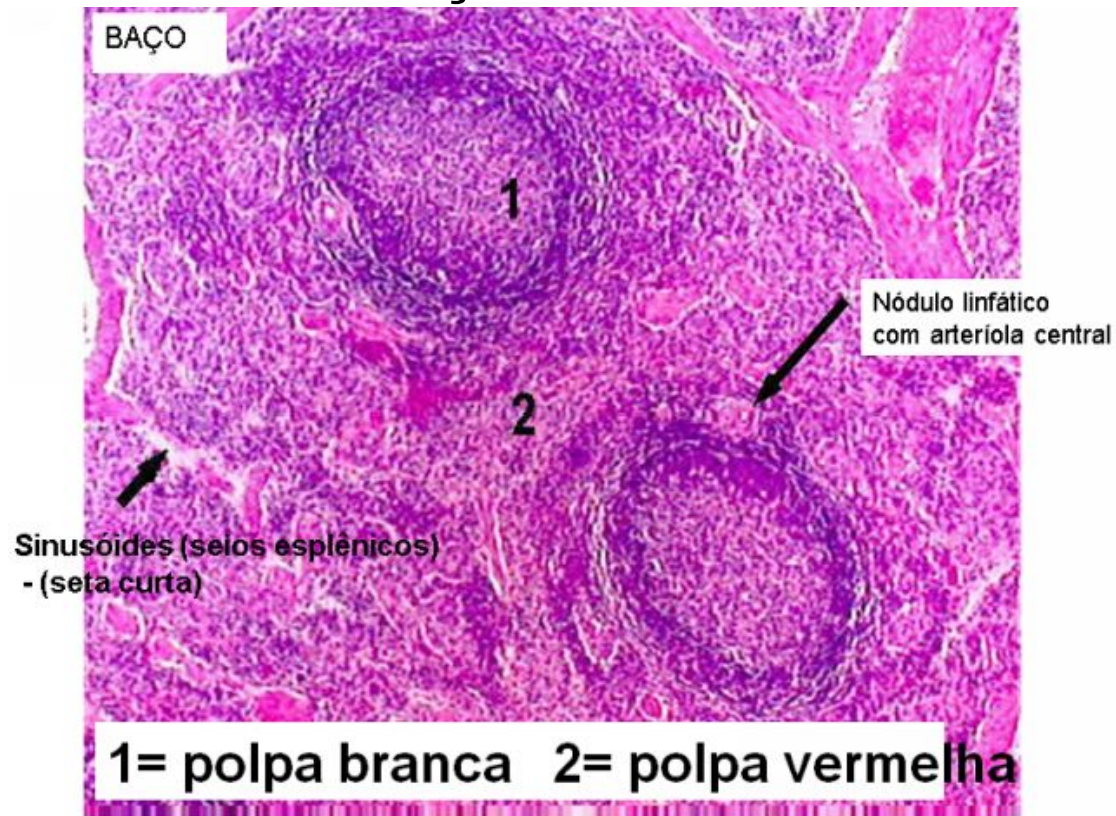
- As células maiores são macrófagos ou gigantócitos abarrotados de fungos.
- População mista de células inflamatórias.
- **Perda da arquitetura do linfonodo - intenso processo inflamatório**

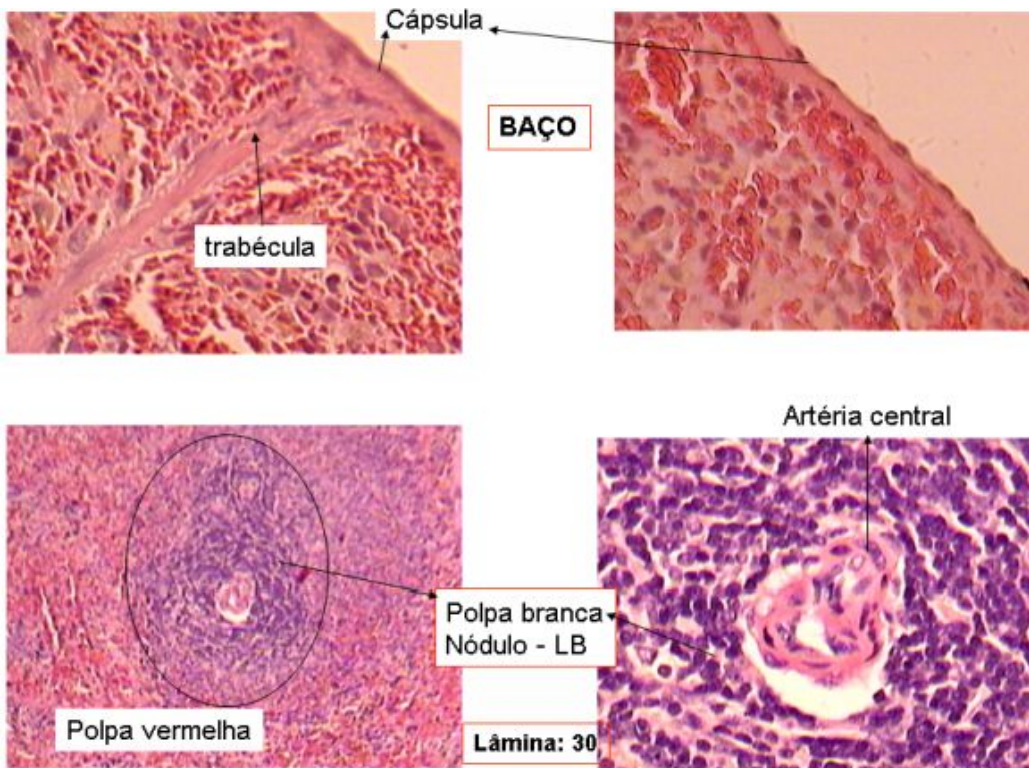


LAMINA H12 - MEDULA OSSEA VERMELHA



LÂMINA H-30 BAÇO





- Circundado por Cápsula (TCD) – Trabéculas
- Polpa Vermelha - Macrófagos e Eritrócitos

Polpa Vermelha: cordões esplenicos de Billroth entre os quais situam: sinusóides ou seios esplénicos

- Polpa Branca = Nódulos linfáticos

Circunda Artéria Esplênica

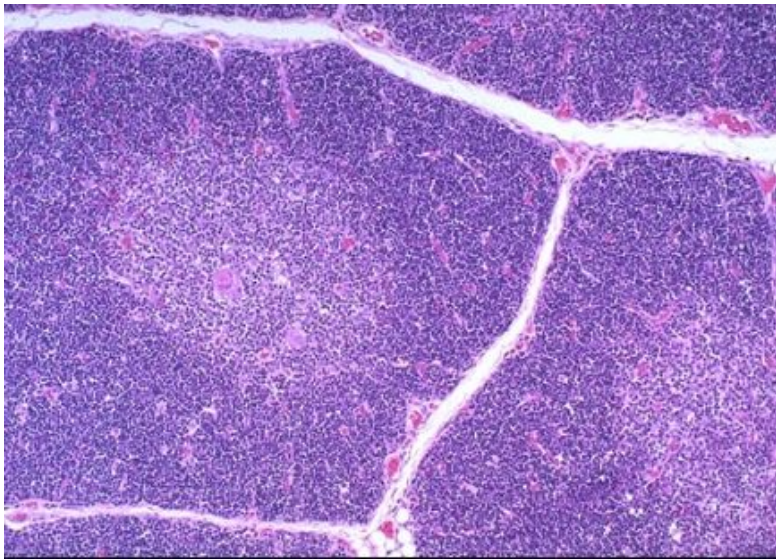
Bainha Linfóide Periarteriolar - Linfócitos T

Folículos Linfóides Primários-Cels B

- Zona Marginal

Linfócitos e Macrófagos - Periferia da Bainha

LÂMINA H 29 - TIMO



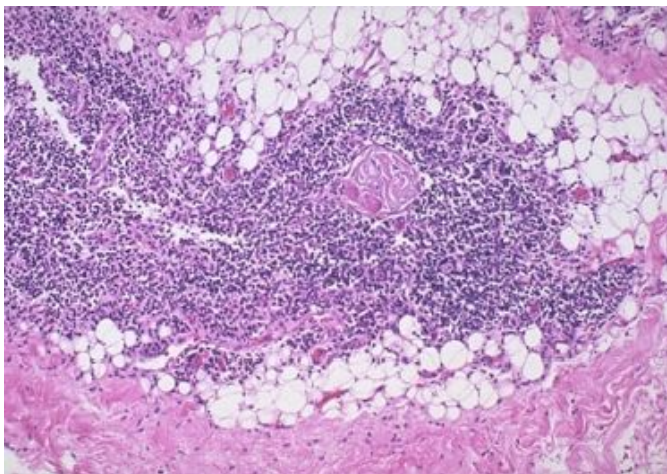
TIMO

Zona Cortical

- Linfocitos T em deleção; Timócitos Imaturos e Macrófagos Dispersos

ZONA MEDULAR

- Linfocitos T maduras, c. dendriticas e macrofagos



TIMO ADULTO EM INVOLUÇÃO

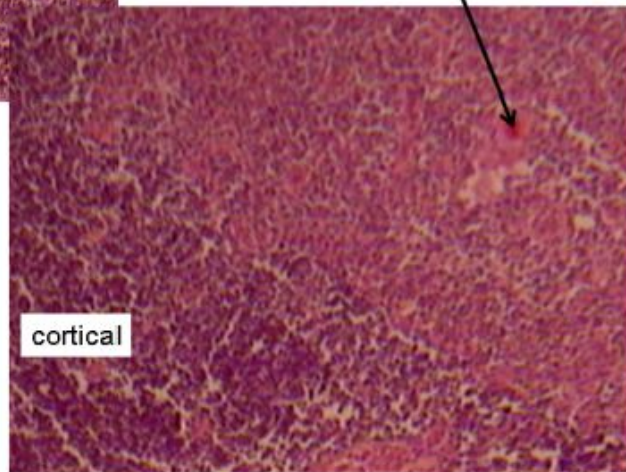


TIMO

Corpúsculo de Hassal



Lâmina: 29





Corpúsculo de Hassal (CH)

Células retículo epitelial (cre)
Fatores de crescimento:
Timosina alfa
Timopoetina
Timulina
Fator tímico humoral