



ATIVIDADE PRÁTICA: DISTÚRBIOS VASCULARES I

Lâmina V-1: *Congestão hepática centrolobular.* Esta lâmina representa a secção de um fígado de paciente portador de insuficiência cardíaca congestiva. Verificar que a arquitetura lobular do fígado está mantida, observando-se congestão predominantemente em área centrolobular. Alguns sinusóides estão bastante dilatados, congestos e em áreas centrolobulares observa-se que as traves hepáticas estão atrofiadas e por vezes não são visualizadas. Verificar que em áreas periportais a congestão é menos acentuada o que deixa as traves hepáticas em torno aos sinusóides relativamente normais.

Lâmina V-2: *Congestão, edema e hemorragia intra-alveolar.* Observar secção de pulmão de um paciente portador de insuficiência cardíaca congestiva, que apresenta dispnéia aos mínimos esforços, além de tosse com expectoração róseo-esbranquiçada, por vezes com rajadas de sangue. Verificar, em extensas áreas, estruturas alveolares com congestão e hemorragia intra-alveolar. Há congestão de septos interalveolares e macrófagos fagocitando pigmento acastanhado (hemossiderina) dentro dos espaços aéreos; estes macrófagos são referidos como células da insuficiência cardíaca.

Lâmina V-3: *Hemorragia recente encefálica.* Esta lâmina representa uma secção de cérebro de paciente que apresentou quadro abrupto de hipertensão intra-craniana. Observa-se extensa área de hemorragia intra-cerebral representada por sangue extravasado. Vêm-se ainda pequenos focos de hemorragia. Na periferia das áreas de hemorragia há edema representado por espaço claro em torno a células. Este paciente era portador de hipertensão arterial e sofreu um acidente vascular cerebral hemorrágico.

Lâmina V-4: *Congestão e hemorragia recente em parede de intestino delgado.* Trata-se de secção de segmento de intestino delgado de paciente que apresentava hérnia abdominal encarcerada. Durante a cirurgia constatou-se que havia sofrimento isquêmico da alça intestinal, a qual foi ressecada. Verificar segmento de intestino delgado que apresenta em toda a espessura da parede, congestão e hemorragia extensos. Podemos dizer que o processo é recente pois não há necrose de coagulação.

Lâmina V-5: *Hemorragia recente e necrose de coagulação em glândula supra-renal.* Trata-se de secção de glândula supra-renal de paciente com infecção generalizada (septicemia) por bactéria gram-negativa. Desenvolveu quadro de choque séptico, com coagulação intra-vascular disseminada e conseqüentes distúrbios de coagulação com reflexos em vários órgãos. Verificar que na córtex da supra-renal há extensa área com extravasamento de hemácias (hemorragia); como conseqüência do quadro de choque séptico e fenômenos hemorrágicos decorrentes, a glândula supra-renal foi submetida a isquemia com conseqüente necrose de coagulação comprometendo notadamente a medular do órgão.