



## ATIVIDADE PRÁTICA: REPARO

**Lâmina R-1:** *Processo reparativo em língua de rato (experimento):* Observar: fragmento de língua normal e fragmento de língua com área central de ulceração recoberta por exsudato fibrino-leucocitário; na base da lesão já se observa processo de reparo caracterizado pela presença de macrófagos, por neoformação vascular e proliferação fibroblástica. Nos fragmentos seguintes, há re-epitelização parcial da lesão, observando-se, subjacentemente, proliferação fibroblástica com deposição ainda que inicial de matriz colagênica, caracterizando o processo cicatricial. Vê-se ainda tecido conjuntivo fibroso substituindo parte do tecido muscular esquelético na base da lesão.

**Lâmina R-2:** *Processo reparativo em organização em pleura.* Trata-se de um paciente com infecções bacterianas repetidas em pulmões. Apresentou dispnéia e o raio X de tórax revelou derrame pleural, de difícil resolução. À investigação por pleuroscopia constatou-se espessamento intenso das pleuras parietal e visceral e aderência fibrosa entre as mesmas. As aderências foram desfeitas cirurgicamente, com remoção das mesmas e o material enviado para exame anatomo-patológico. Observar que o tecido em uma das superfícies é mais celuloso e representa o tecido de granulação que é constituído por um estroma com escassa matriz colagênica e contendo grande quantidade de vasos neoformados, em sua maioria congestos, entremeados por células inflamatórias, notadamente linfócitos e plasmócitos. Mais acima deste tecido, observa-se que a celularidade está menor e que o tecido exhibe deposição de fibras colagênicas, sendo fácil identificar os fibroblastos, com núcleos alongados, entre as fibras; há menor número de células inflamatórias a este nível; esta área representa um tecido conjuntivo fibroso já organizado que constitui uma aderência pleural.

**Lâmina R-3:** *Processo reparativo com deposição excessiva de fibras colagênicas (quelóide):* Paciente sexo feminino, 25 anos, cor negra, apresentando lesão elevada na pele de consistência firme. Ao corte vê-se tecido esbranquiçado, firme, mal delimitado ocupando a derme. A epiderme não exhibe lesão. A derme exhibe proliferação de fibroblastos entremeados por intensa deposição de fibras colagênicas que formam feixes grosseiros. Identifique as camadas da epiderme e da derme.

**Lâmina R-4:** *Processo reparativo desordenado em tecido hepático (cirrose):* À necrópsia verificou-se superfície hepática nodular e ao corte nódulos pequenos medindo 0,6cm de diâmetro, acastanhados, em toda a superfície hepática. Observar que a arquitetura hepática lobular está desfeita às custas de múltiplos nódulos regenerativos, constituídos por hepatócitos que formam traves espessas de mais de um hepatócito, por vezes esboçando ducto (arranjo pseudo-acinar). Observar abundante tecido conjuntivo proliferado focos de células inflamatórias mononucleares, caracterizando reparo. Nestas áreas há ainda proliferação de ductos biliares. Trata-se de um exemplo de reparo com conseqüências indesejáveis para o paciente: cirrose com falência hepática.

**Lâmina R-5:** *Processo inflamatório sub-agudo em mesentério, em organização:* Trata-se de um paciente portador de úlcera perfurada em estômago. Começou a apresentar dor epigástrica intensa e sinais clínicos de irritação peritonial (dor à palpação) e febre. À abertura da cavidade abdominal, verificou-se epiplon aderido ao local de perfuração gástrica. Tanto o epiplon como o peritônio estavam recobertos por exsudato fibrino-purulento e com aspecto despolido (alterações macroscópicas sugestivas de peritonite aguda). Foi feita a devida correção cirúrgica da úlcera gástrica e removidas as aderências do epiplon à parede gástrica. A lâmina a ser examinada representa um fragmento de epiplon. Observar que, em área, o tecido fibro-adiposo está recoberto por exsudato fibrino-leucocitário. Logo abaixo do exsudato observam-se alterações compatíveis com organização, representadas pela presença de tecido de granulação (contém pequenos vasos neoformados, entremeados por edema e moderado infiltrado inflamatório constituído por neutrófilos, linfócitos, plasmócitos e macrófagos). Em outra área verifica-se proliferação de fibroblastos dispostos em vários sentidos em meio a estroma edemaciado, contendo células inflamatórias. Em outra área observa-se que os fibroblastos proliferados já exibem uma única orientação o que significa estabilização do processo de reparo.