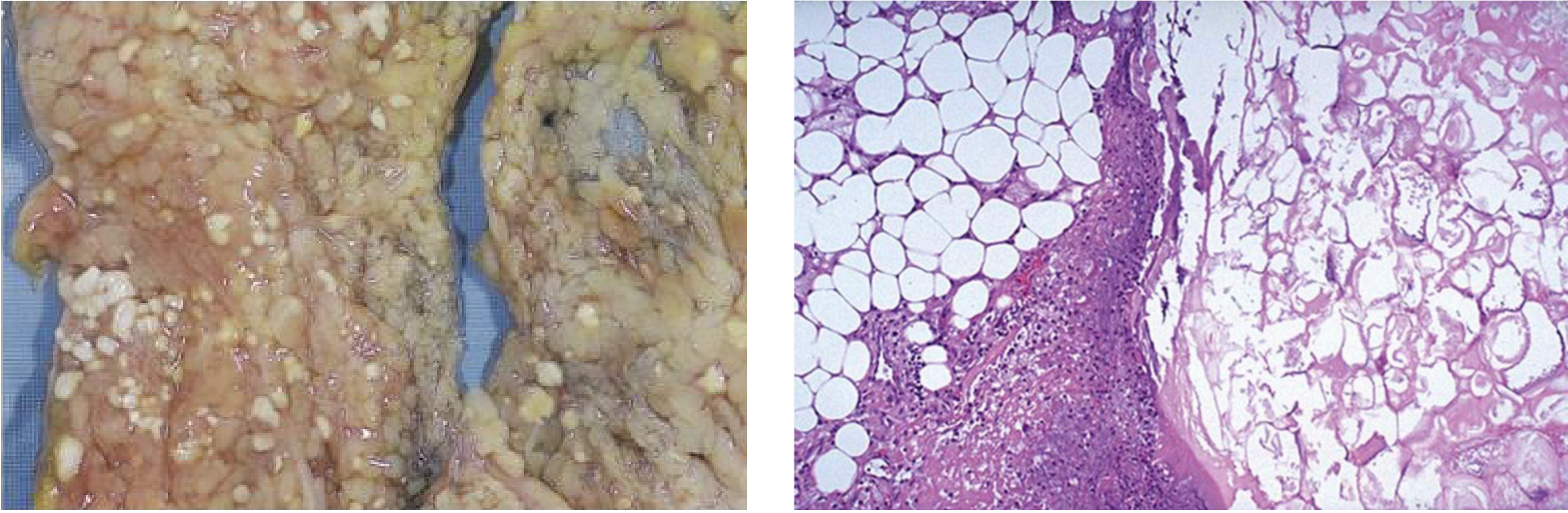


Introdução

A necrose é a morte não programada de células ou tecidos, causada por agressões intensas como falta de suprimento sanguíneo (isquemia), infeções, trauma físico ou agentes químicos. Provoca inflamação e difere da apoptose por não ser controlada. Existem dois tipos: necrose celular, limitada às células, e necrose tecidual, que envolve a destruição de estruturas inteiras de um tecido, levando à perda irreversível da sua função e arquitetura.

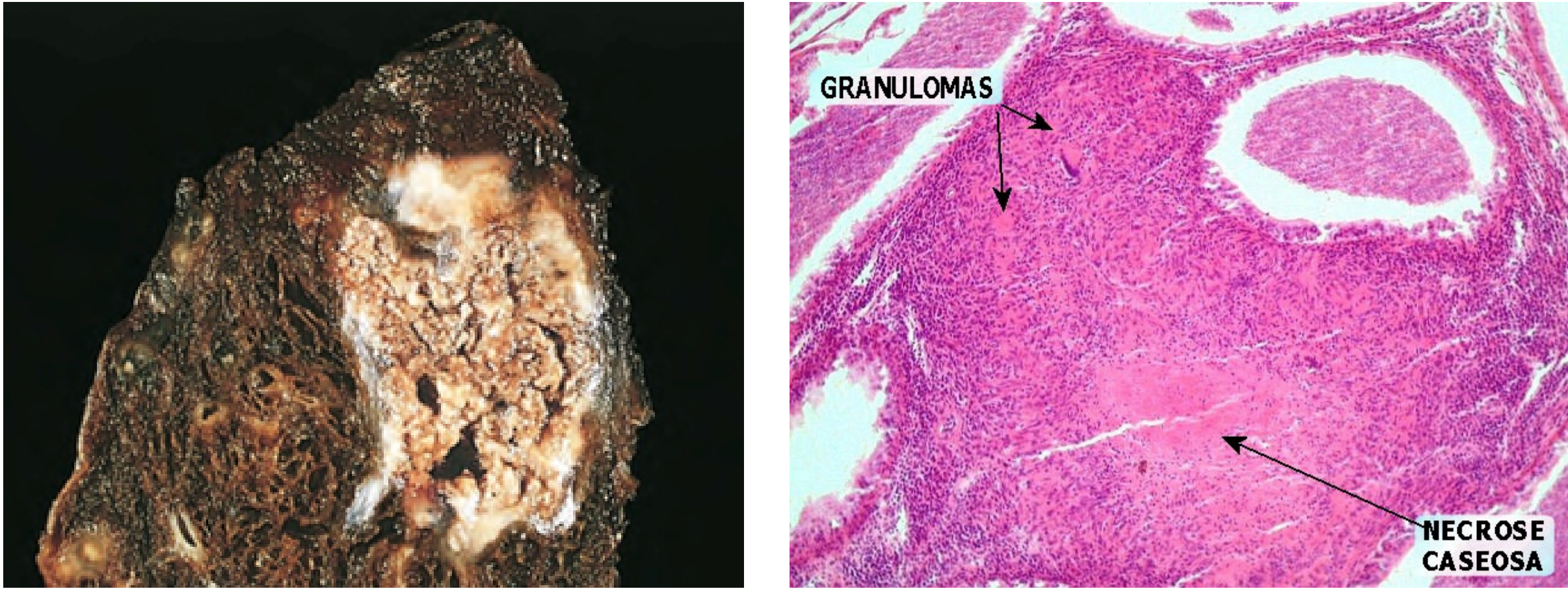
Necrose gordurosa

- Caracterizada pela destruição da membrana dos adipócitos
- Etiologia enzimática (pancreatite aguda) ou traumática (por ex: trauma físico na mama)
- Destruição dos adipócitos, e consequente destruição dos triglicéridos. Os ácidos gordos reagem com o cálcio livre no corpo (saponificação) criando massas brancas.



Necrose caseosa

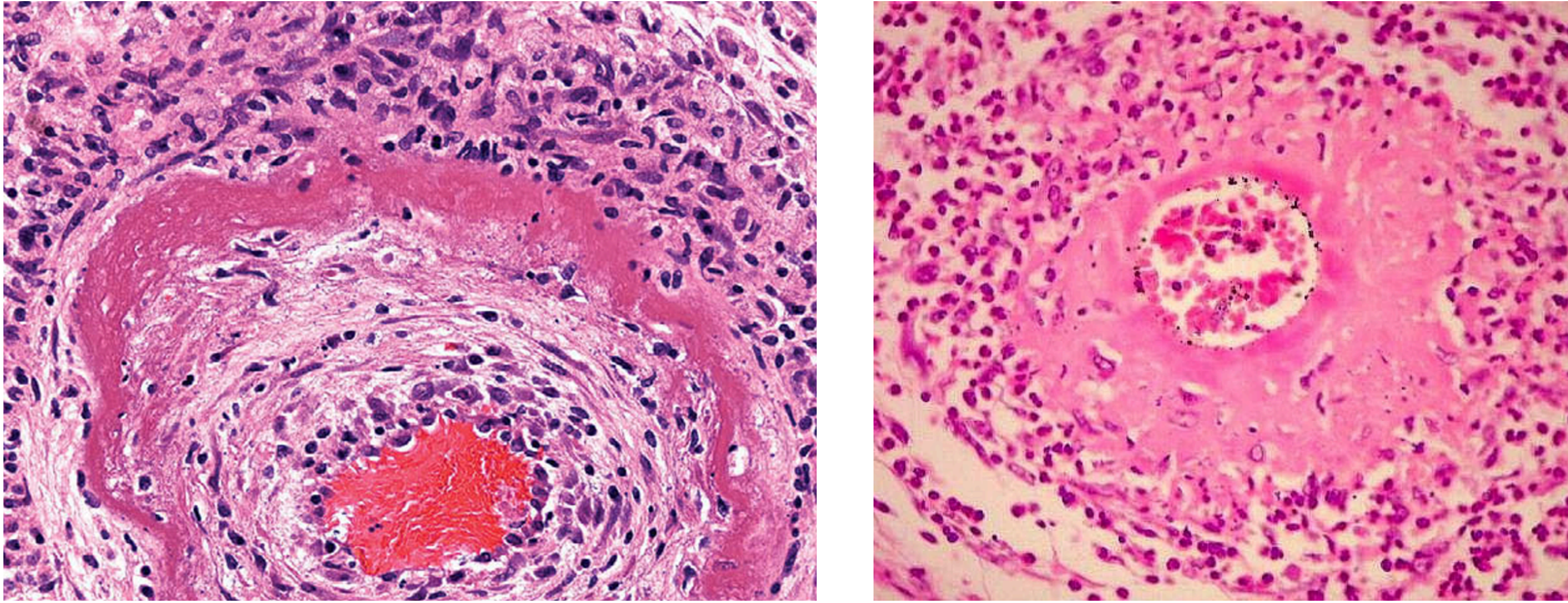
A necrose caseosa é um tipo de necrose associada a inflamação granulomatosa crónica, especialmente tuberculose, caracterizada por uma zona central amorfa e caseosa envolvida por um granuloma. Microscópicamente, observa-se material eosinófilo desestruturado, sem arquitetura tecidual, associado a macrófagos epitelioides.



Necrose fibrinoide

A necrose fibrinoide é um tipo especial de necrose associada principalmente a reações imunológicas nos vasos sanguíneos, podendo também ocorrer em hipertensão maligna.

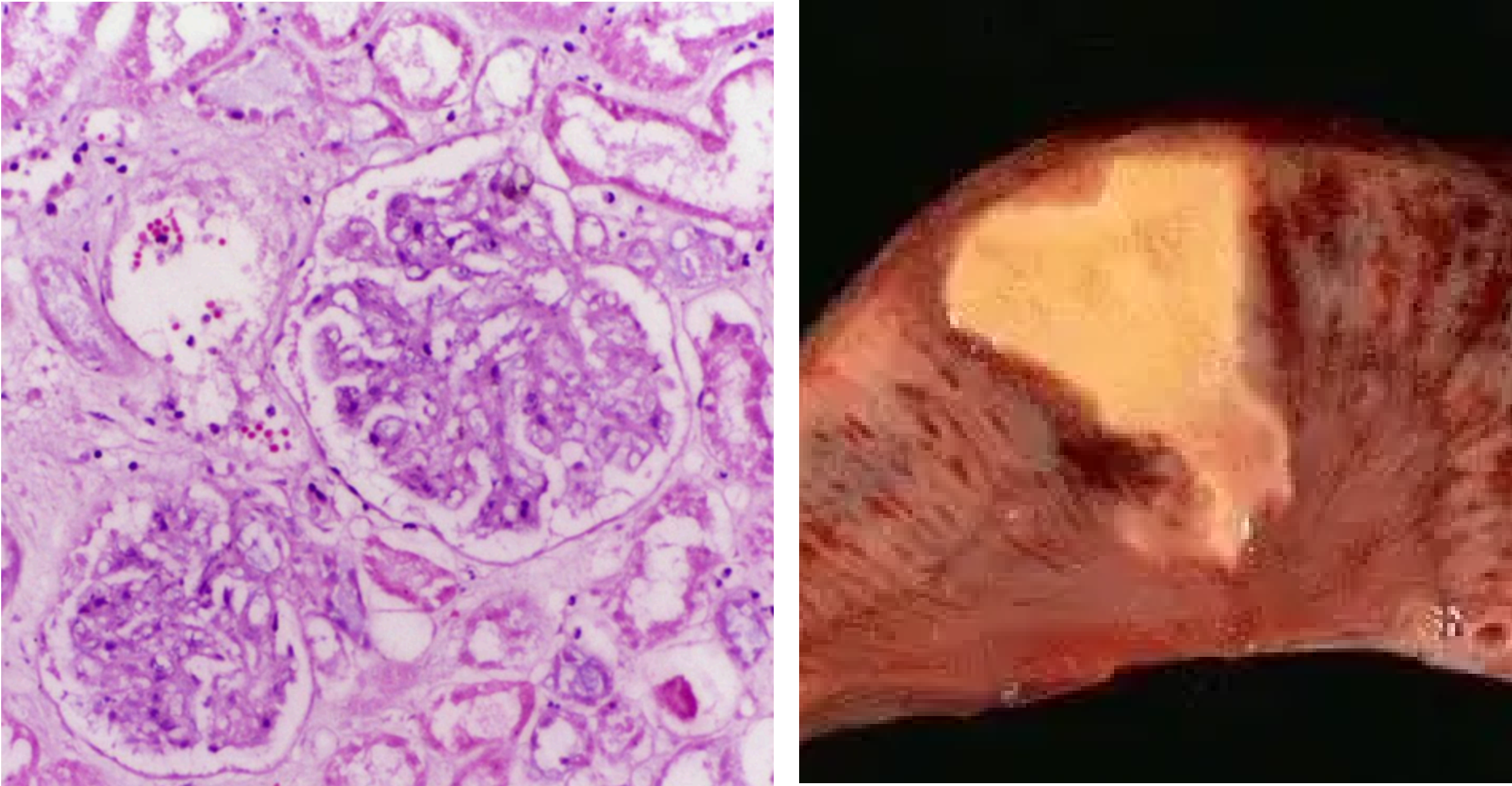
- Deposição de complexos imunes e fibrina nas paredes vasculares
- Aparência amorfa e róseo-brilhante



Necrose coagulativa

Ocorre geralmente por isquemia ou enfarto

- Estrutura tecidual é preservada alguns dias após morte celular
- Núcleos desaparecem
- Tecido firme e pálido
- Infiltrado inflamatório

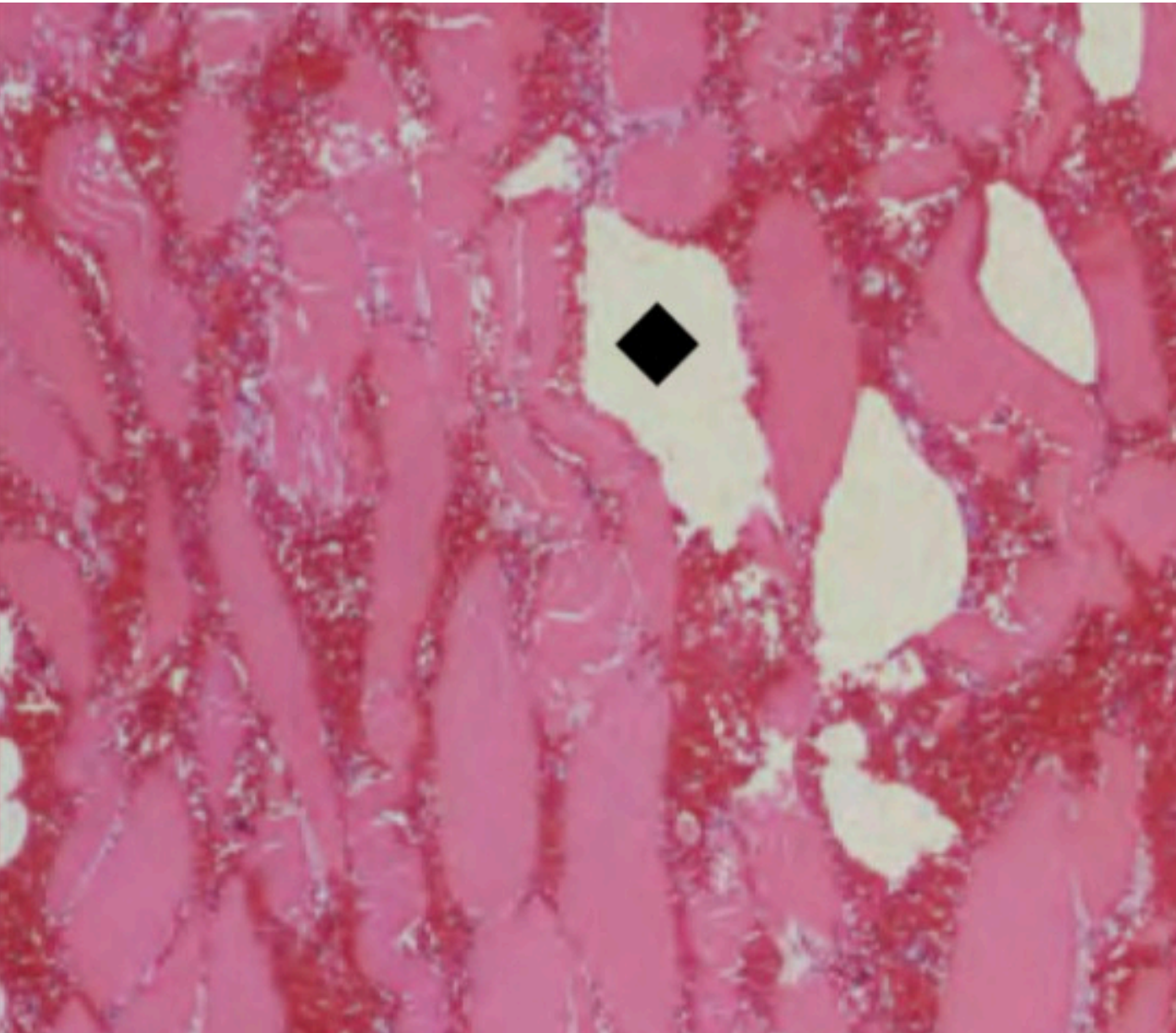
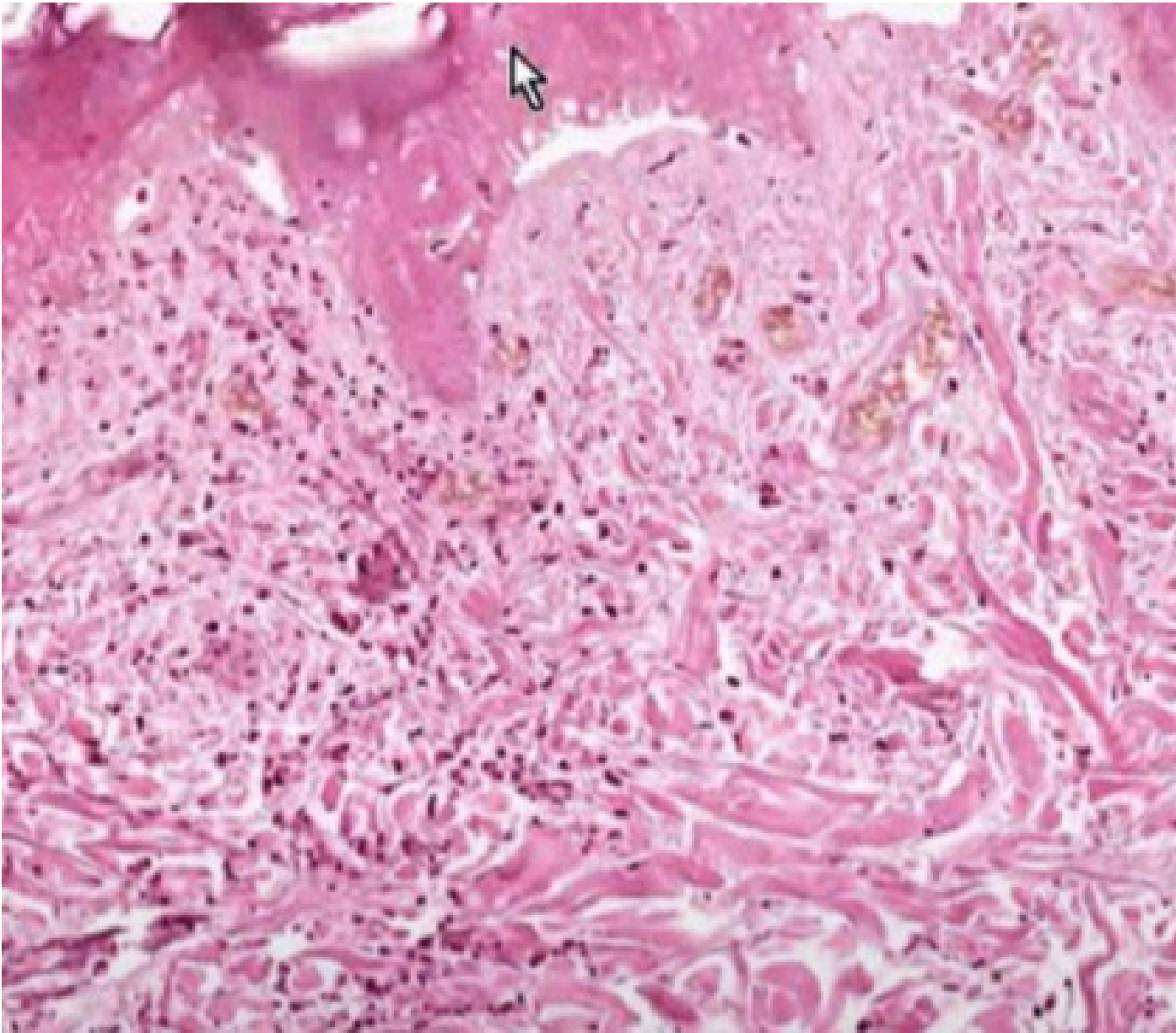


Necrose gangrenosa

A necrose gangrenosa não é um padrão específico de morte celular, mas o termo é usado frequentemente na prática clínica. A gangrena é uma complicação da necrose que resulta de isquemia, infecção ou trauma.

A gangrena pode ser classificada em seca, húmida e gasosa:

- Gangrena seca: o tecido afetado torna-se seco, de cor preta e encolhe;
- Gangrena húmida: apresenta-se com edema, eritema e drenagem purulenta.
- Gangrena gasosa: a pele pode ficar pálida no início e depois mudar de cor, tornando-se acinzentada ou vermelho-arroxeadada. Pode apresentar bolhas.



Conclusão

Cada tipo de necrose apresenta características próprias, permitindo identificar a causa e o tipo de lesão. O seu estudo é essencial para compreender os mecanismos patológicos e auxiliar no diagnóstico laboratorial.

Bibliografia

Robbins (29/09); <https://www.sciencephoto.com/search?q=fat+necrosis%2C+light+micrograph> (imagens); <https://www.pathologyoutlines.com/topic/breastfatnecrosis.html>; <https://www.andreasastier.com/blog/the-different-types-of-necrosis-and-their-histological-identifications> <https://www.kumc.edu/images/histmed/wwi/gangrene-01.jpg>; <https://edge.sitecorecloud.io/mmanual-ssq1ci05/media/professional/images/387-cellulitis-slide-28-clostridial-myonecrosis-gas-gangrene-springer-sized.jpg> <https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/8/8e/GangreneFoot.JPG/500px-GangreneFoot.JPG> <https://dermnetnz.org/assets/Uploads/vascular/w/gangrene-2.jpg>; https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/gangrene?utm_source=chatgpt.com <https://youtu.be/Z14FGZFbWRU>