

**Liitneevusel on nii juntsionaalse kui intradermaalse neevuse omadused, see tähendab nii epidermaalne kui dermaalne komponent.**

Mikroskoopiliselt on näha naha pinnast kõrgem moodustis, mis hästi vastab kasvaja makroskoopilisele kuplitaolisele välimusele. Esimesena jäävad silma **sinakat värvust proliferereeruvate neevusrakkude kogumid, mis ulatuvad epidermisest kuni derma ülemise kihini**. Kogumid on erineva kuju ja suurusega ning paistavad üsna tihedatena, kuna sisaldavad rohkelt neevusrakke. Neevusrakud on ühesuuruse kuju ja tuumadega. **Puudub rakuline atüpism.**

Suurendades järk-järgult suurendust tuleb aru saada, kus rakukogumikud histoloogiliselt paiknevad nahastruktuuride suhtes. Epidermise basaalse junksionaalse piiri sedastamine on keeruline, kuna epidermise jätked on pikad ja peened ja ulatuvad sügavale dermasse. Kõige lihtsam on alustada uurimist kasvaja pinnalt. On näha, et epidermise pindmine kiht on samuti õhenenud. **Osa rakukogumikke on ümbritsetud epidermise väätidega ja seega võib nende kohta öelda intraepiteliaalsed.** Vaadates järjest sügavamaid naha kihte, paiknevad osad **rakukogumikud dermas**. Kasvaja basaalsel piiril võib näha hajusalt paiknevaid neevusrakke, kuid kuna tegemist on healoomulise moodustisega, pole invasioon oluline. Epidermises võib näha üksikuid sarvainega täidetud invaginaate ja tsüste.

Dermas, eriti selle alumises kihis on näha rohkeid karvafolliikleid ja mõningaid higi- ja rasunäärmeid. Preparaadi keskel, vahetult kasvaja all retikulaarses dermas on üksik väike tsüst, mida vooderdab õhuke lameepiteel. See on väike epidermoidtsüst.