

DATOS DEL PACIENTE			
[REDACTED]	[REDACTED]	Femenino	30 Años
Nombre	ID	Género	Edad
DATOS DEL ESTUDIO			
JOSE ANTONIO DEL CAMPO ABADIANO	PATOLOGIA	lunes, 21 de septiembre de 2020	
Médico Solicitante	Modalidad	Fecha	

REPORTE HISTOPATOLÓGICO

DIAGNÓSTICO

- 1,2) LÓBULO PULMONAR INFERIOR DERECHO Y MEDIASTINO, RESECCIÓN:**
- TUMOR CARCINOIDE ATÍPICO DE 1 CM DE DIÁMETRO MAYOR.
 - BORDES DE RESECCIÓN QUIRÚRGICA LIBRES DE LESIÓN.
 - INVASIÓN LINFOVASCULAR PRESENTE.
 - 14 DE 17 GANGLIOS LINFÁTICOS CON ENFERMEDAD METASTÁSICA.

pTNM: pT1a, N2, Mna. *

* AJCC Cancer Staging Manual. 7th ed. New York, NY: Springer; 2020.

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:

1) Se recibe en frasco con formol etiquetado con los datos del paciente lóbulo pulmonar que mide 11 x 10 cm. Es rojizo, con serosa lisa, despulida, con sus borde de resección quirúrgico delimitado por grapas quirúrgicas. A las múltiples secciones se identifica lecho quirúrgico que mide 4 x .5 cm, anfractuoso. Se identifica además un tumor subpleural que mide 1 x 0.7 cm, homogéneo, blanquecinos, firmes. El resto del parénquima pulmonar es violáceo, de aspecto esponjoso y consistencia blanda.

2) Se recibe en frasco con formol etiquetado con los datos del paciente múltiples fragmentos de tejido que en conjunto miden 4 x 2.5 cm. Son de bordes y formas irregulares, color amarillo, lobulado, de aspecto fibroadiposo y consistencia blanda. A las múltiples secciones se disecan 17 ganglios linfáticos, el mayor de 2.5 x 2.2 cm; son ovales, de color café claro y consistencia blanda.

Relación de cortes: A) Bordes de resección quirúrgica, B,C,D,E) Lecho quirúrgico, F,G) Tumor subpleural, H,I,J) Muestra representativa de parénquima pulmonar, K,L,M,N) Muestra representativa de especimen 2.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:

1) Las secciones histológicas muestran una lesión neoplásica compuesta por cordones de células pequeñas con núcleos hiper cromáticos de cromatina grumosa, muchos de ellos con fenómeno por aplastamiento, las células tienen abundante citoplasma basofílico, con 2 mitosis por 2 mm². El resto del tejido se observa conformado por espacios alveolares revestidos por neumocitos tipo 1 y 2 con presencia de macrófagos en sus luces, además de bronconeumonía, atelectasias y antracosis. Los bordes de resección se encuentran libres de lesión neoplásica. Las células neoplásicas se disponen de forma difusa por el tejido linfático, con metástasis en 14 de 17 ganglios disecados. Se realizaron marcadores de inmunohistoquímica, siendo positivos para Cromogranina, CD56 y negativos para Napsina y TTF1, con un índice de positividad de Ki67 de 2%.

viernes, 02 de octubre de 2020 13:07



DR. LUIS CARLOS CANALES MARTINEZ

Médico Patólogo Ced. Prof: 7525947
 FR-PAT-008/Rev.04/10-FEB-2017

DATOS DEL PACIENTE			
[REDACTED]	[REDACTED]	Femenino	30 Años
<i>Nombre</i>	<i>ID</i>	<i>Género</i>	<i>Edad</i>
DATOS DEL ESTUDIO			
JOSE ANTONIO DEL CAMPO ABADIANO	PATOLOGIA	lunes, 21 de septiembre de 2020	
<i>Médico Solicitante</i>	<i>Modalidad</i>	<i>Fecha</i>	

REPORTE SINÓPTICO.

Procedimiento: Resección de lóbulo inferior.

Lateralidad del especimen: Derecho

Sitio de tumor: Pulmonar

Tamaño tumoral: 1 x 0.7 cm.

Focalidad tumoral: Único

Tipo histológico: Tumor carcinoide atípico.

Invasión a pleura visceral: Ausente

Invasión angiolinfática: Presente

Invasión a estructuras adyacentes: Ausente.

Bordes de resección: Borde del parénquima negativo para neoplasia

Ganglios linfáticos regionales: 14 ganglios linfáticos positivos para metástasis de 17 disecados.

pTNM: pT1a, N2, Mx

viernes, 02 de octubre de 2020 13:07

DR. LUIS CARLOS CANALES MARTINEZ

Médico Patólogo Ced. Prof: 7525947
FR-PAT-008/Rev.04/10-FEB-2017