

Seminario

Patólogos de Latino America

Dra Annacarolina FL da Silva

Patología Ginecológica e Imunohistoquímica
Laboratorio Diagnostika/Hospital Sírio Libanês
São Paulo- Brasil

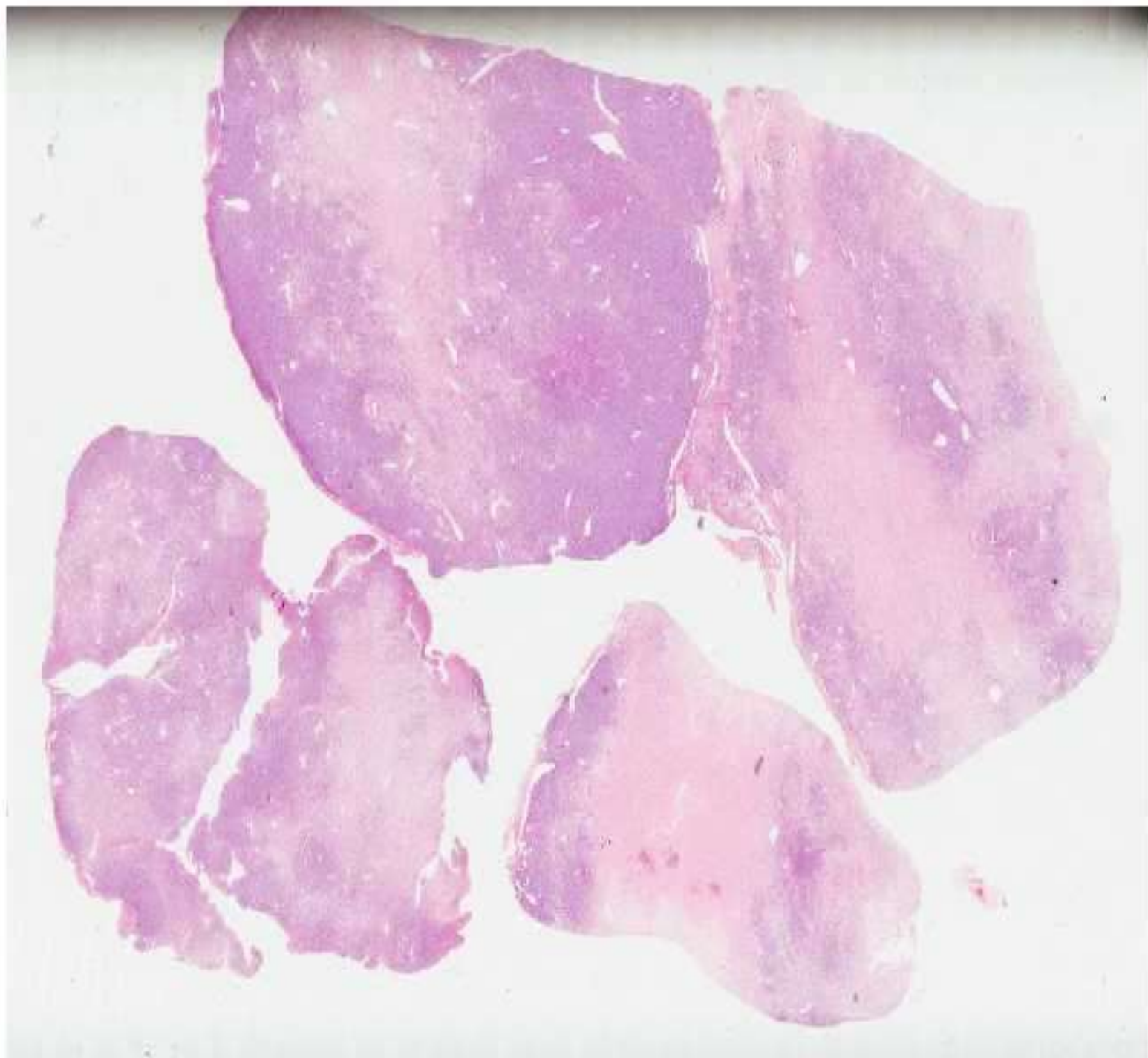


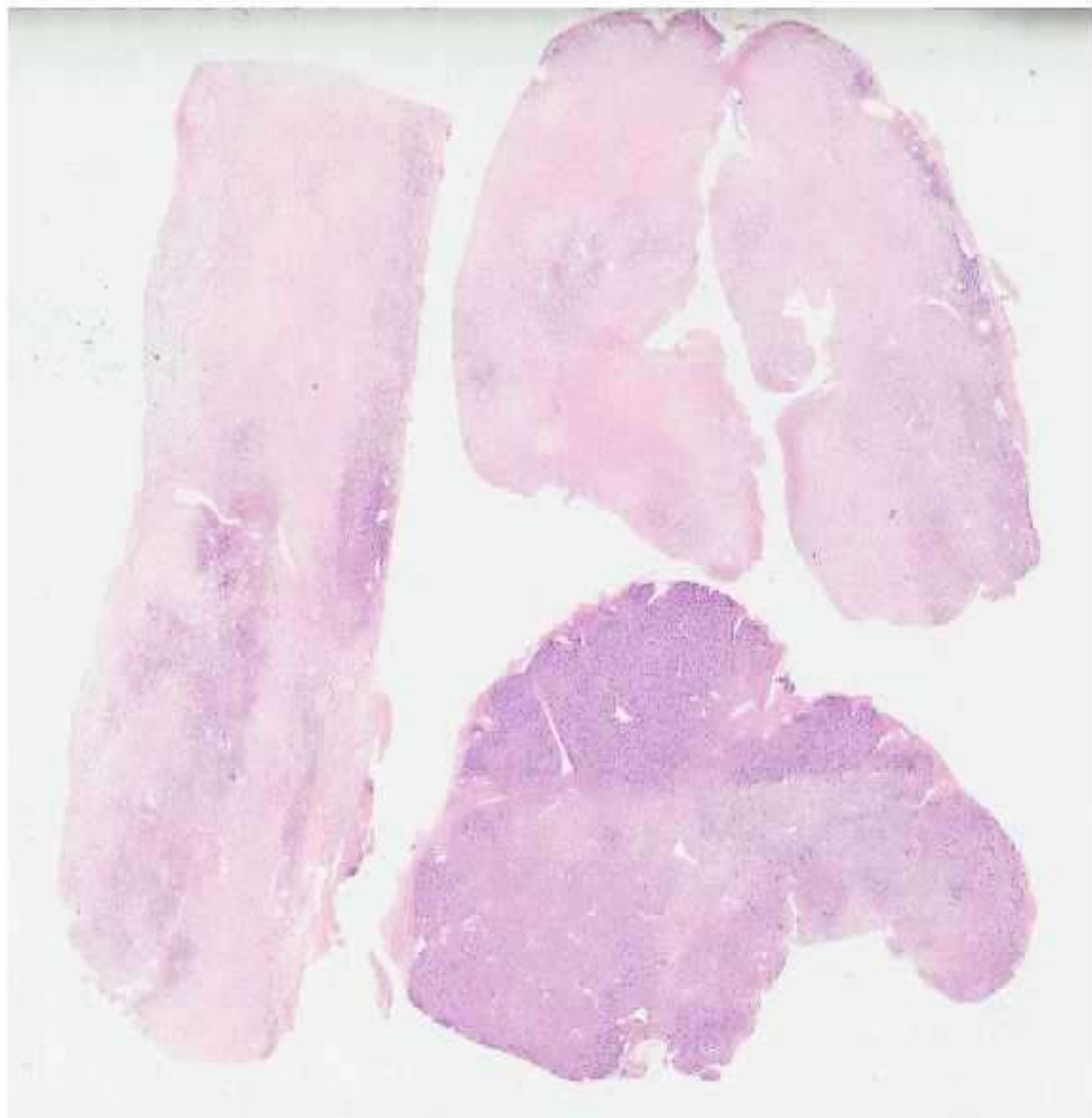
**HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS**

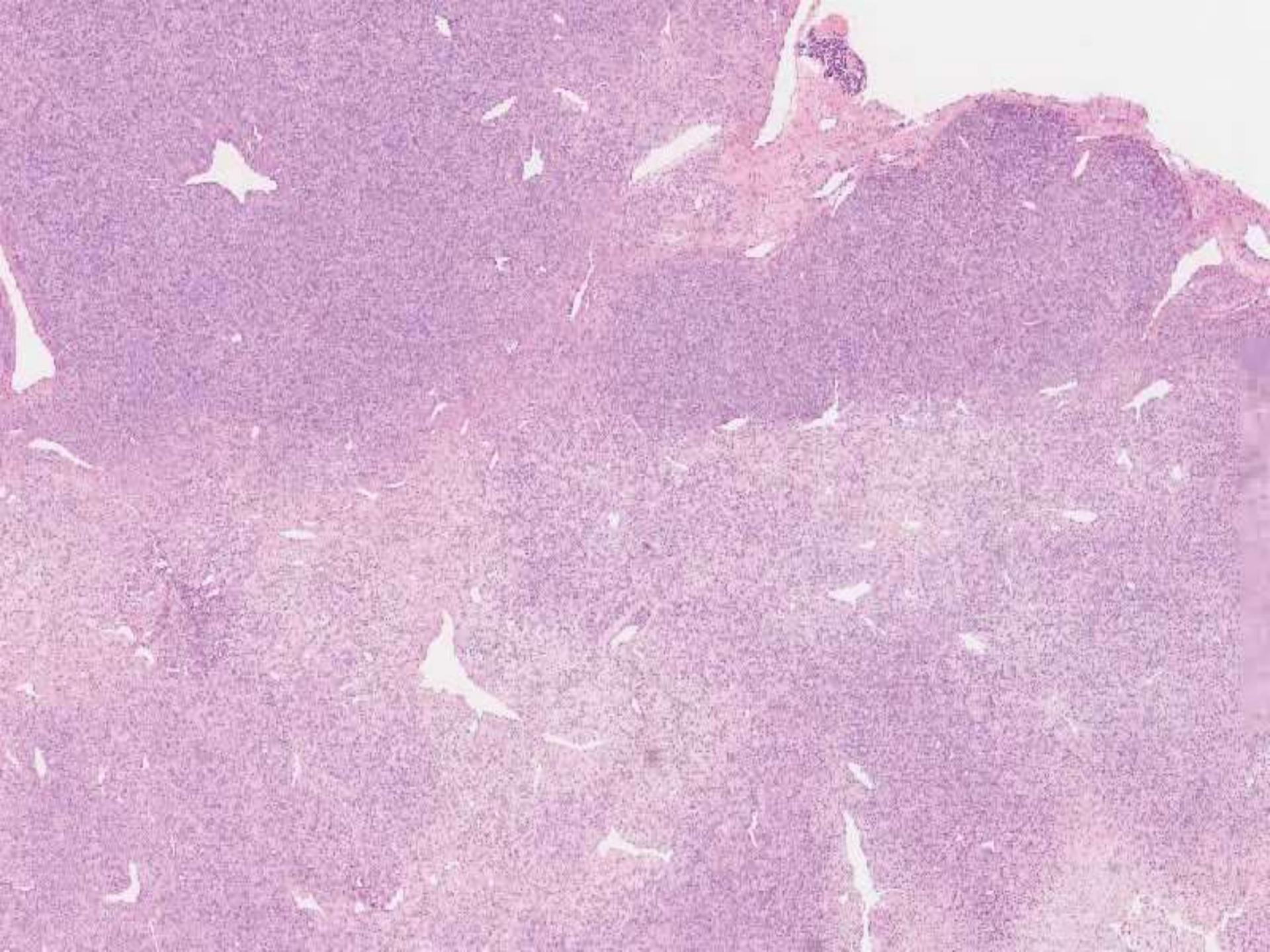


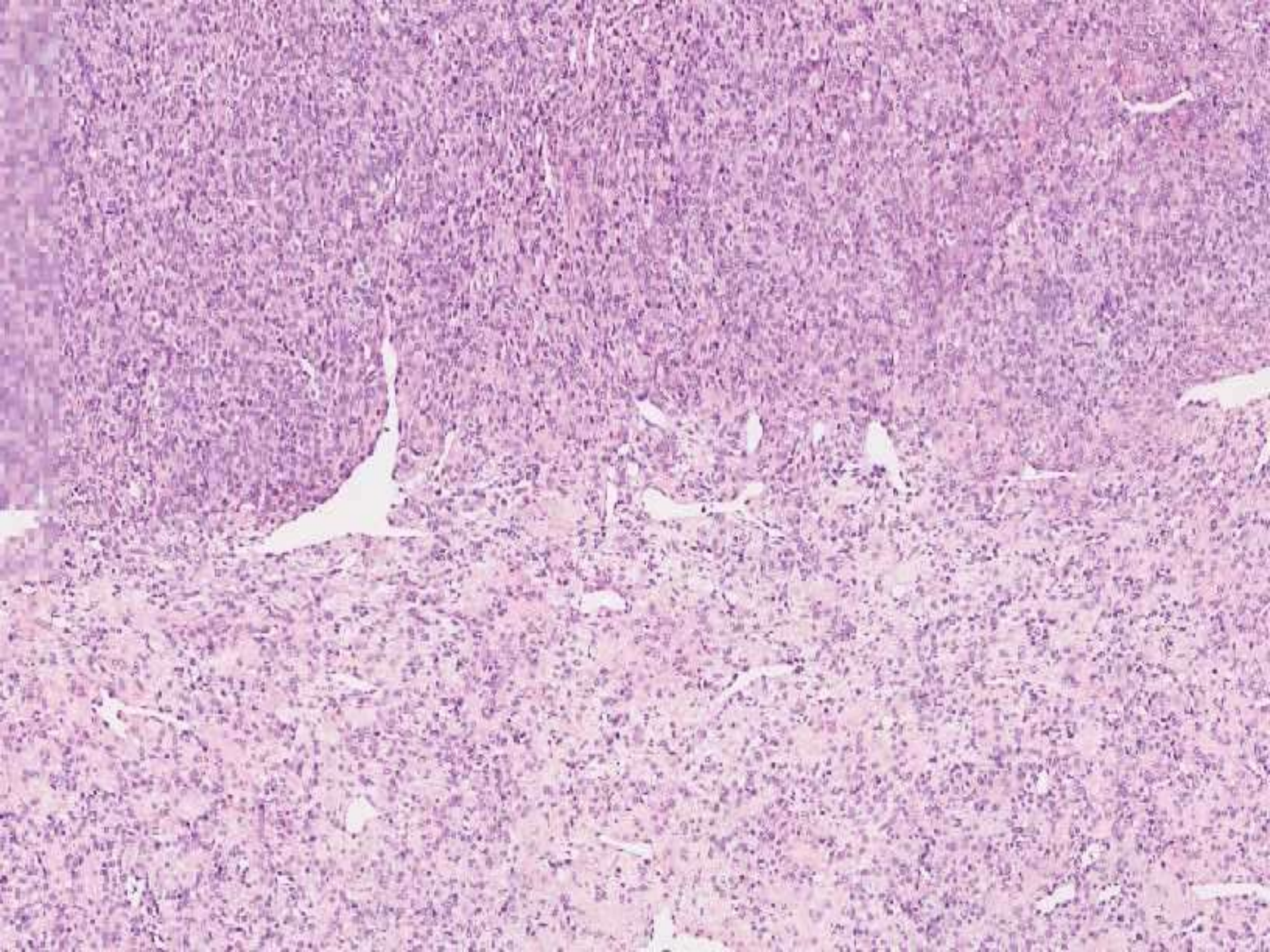
Caso

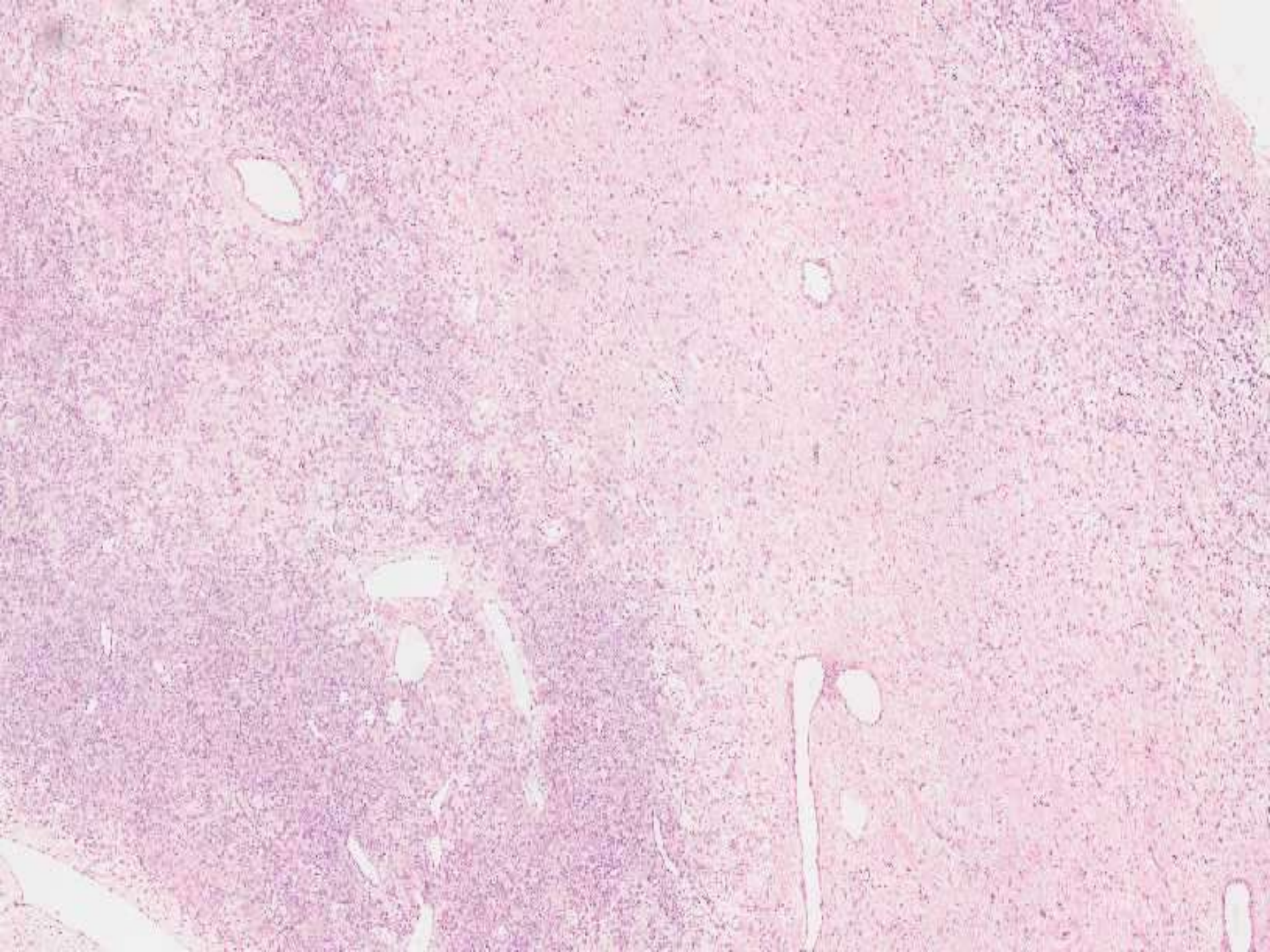
- ◆ **Mujer, 35 años**
- ◆ **Dolor pélvico y tumor sólido quístico en el ovario izquierdo**
- ◆ **Se realizó la escisión por vía laparoscópica**
- ◆ **Tumor mide 10,0 cm, enucleado por morcelador**
- ◆ **Examen de la sección congelada intraoperatoria: Neoplasia de células fusiformes. Endometriosis**
- ◆ **El cirujano optó por ooforectomía**

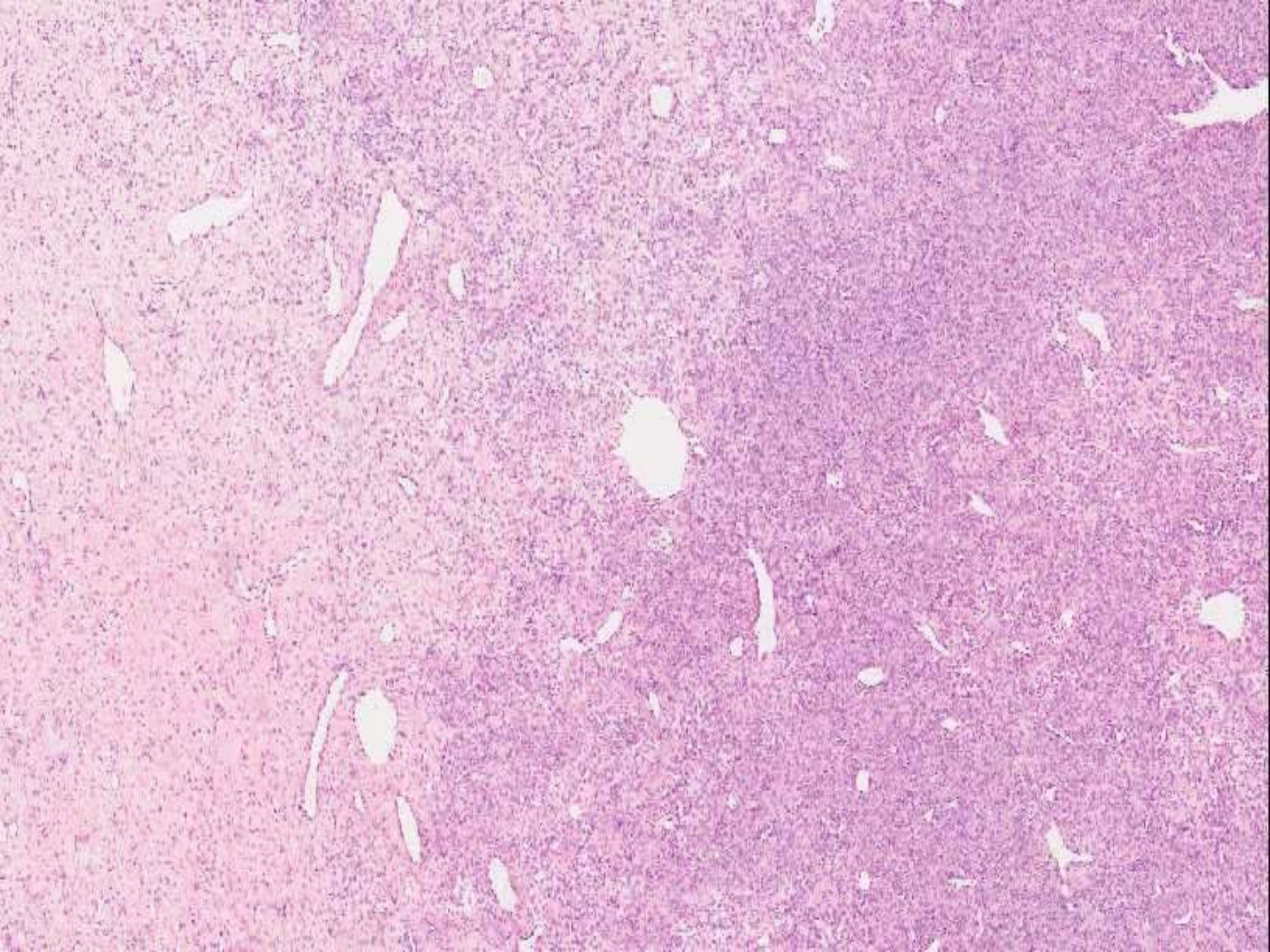


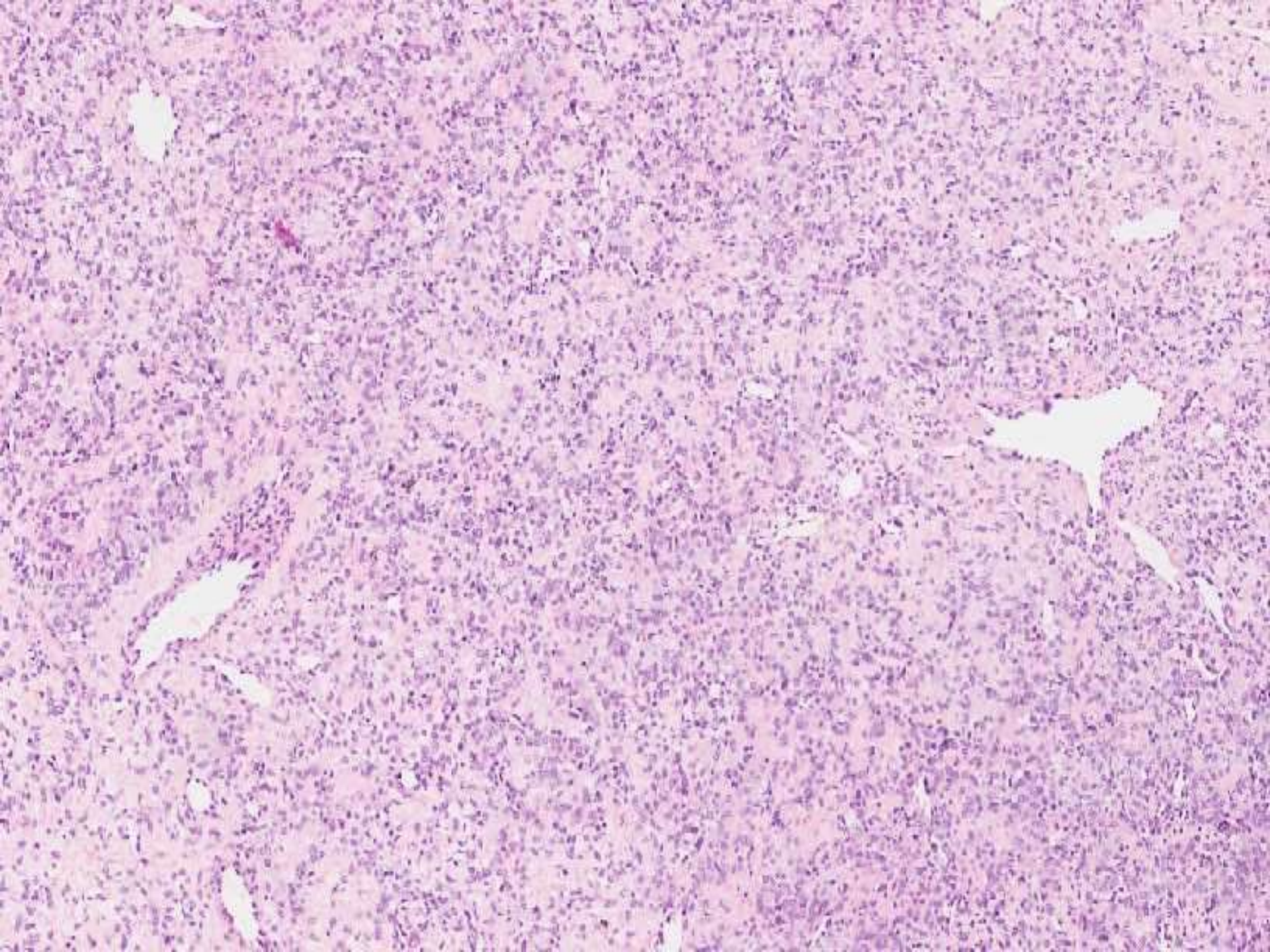


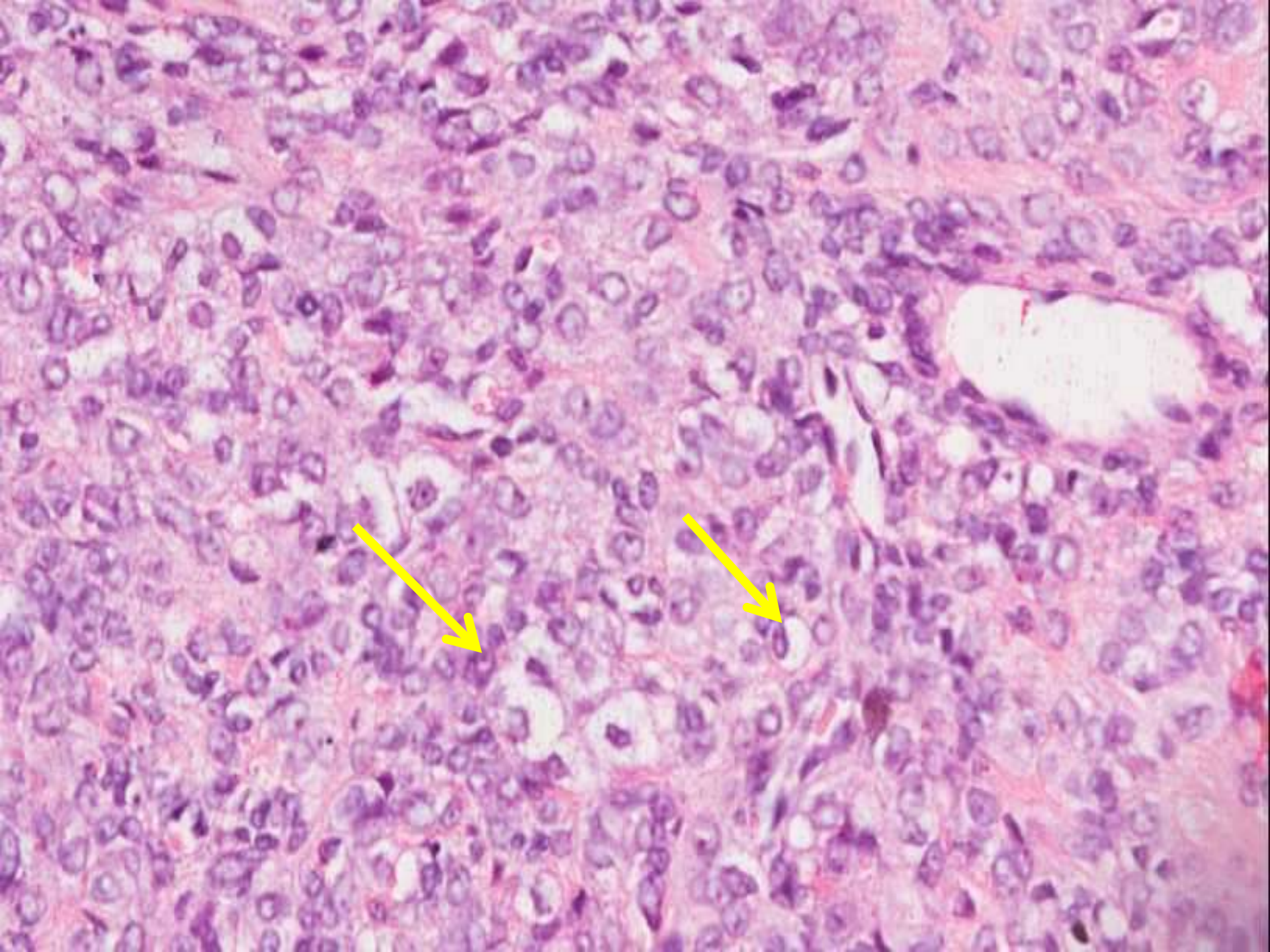


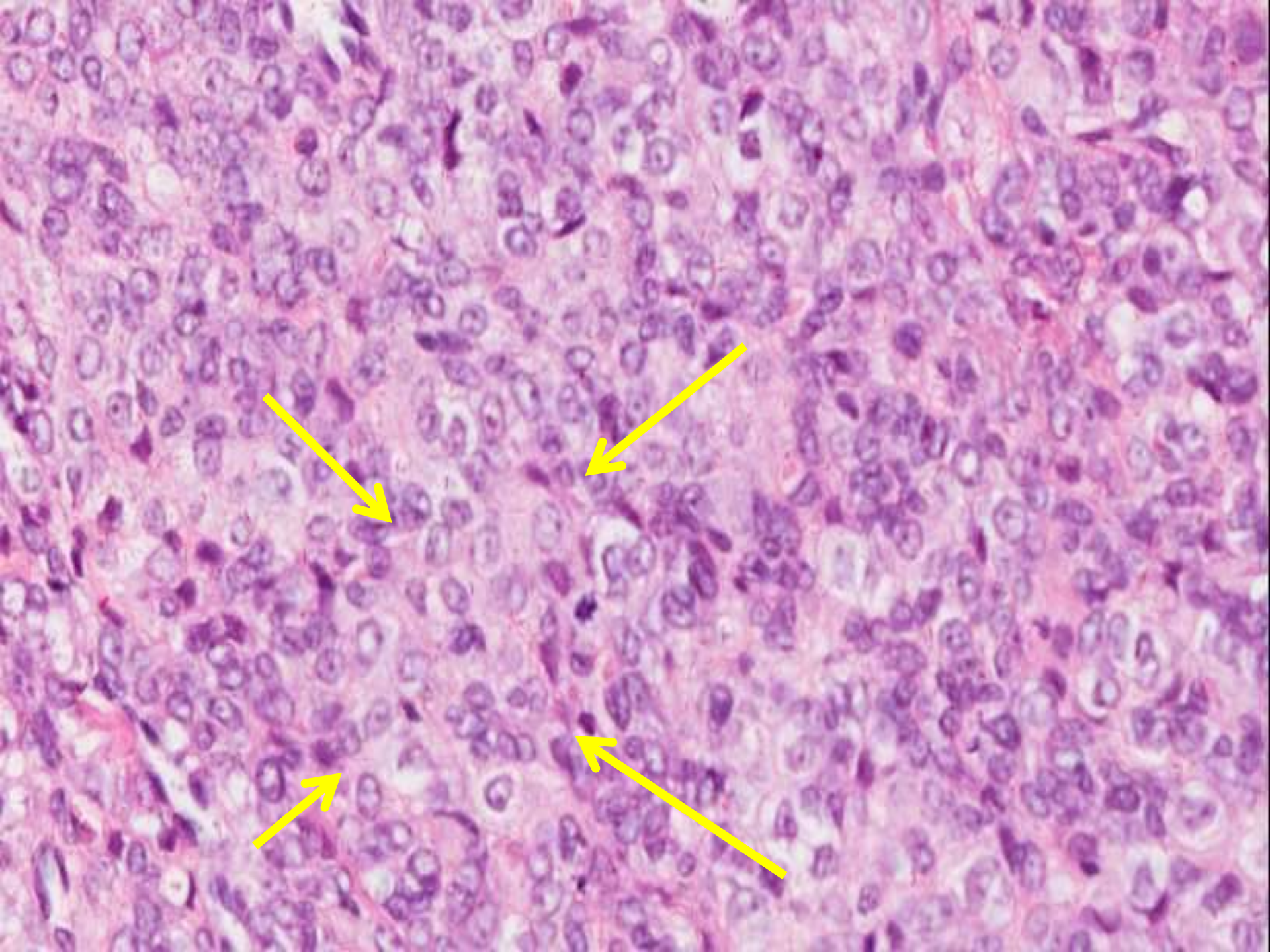


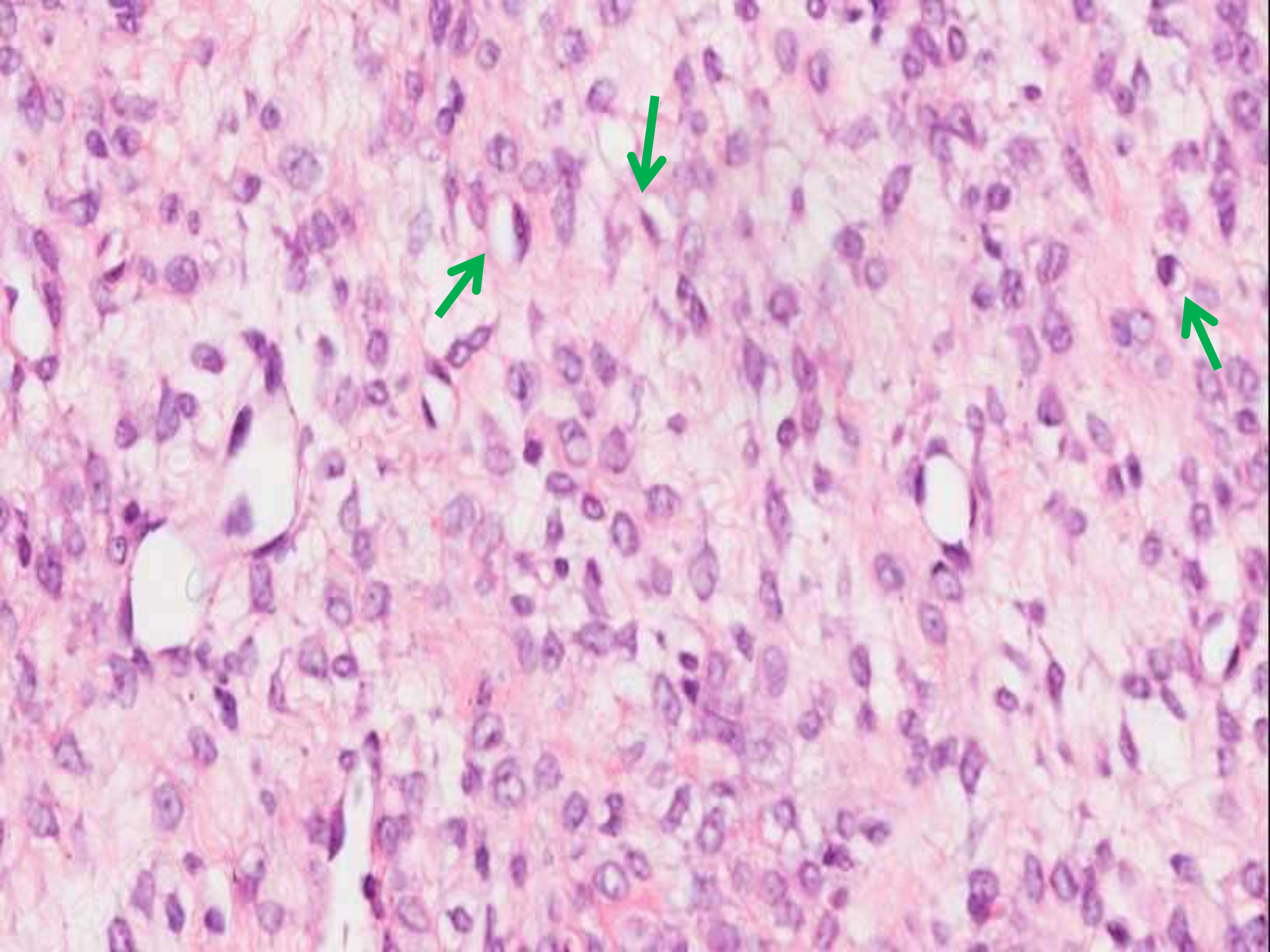


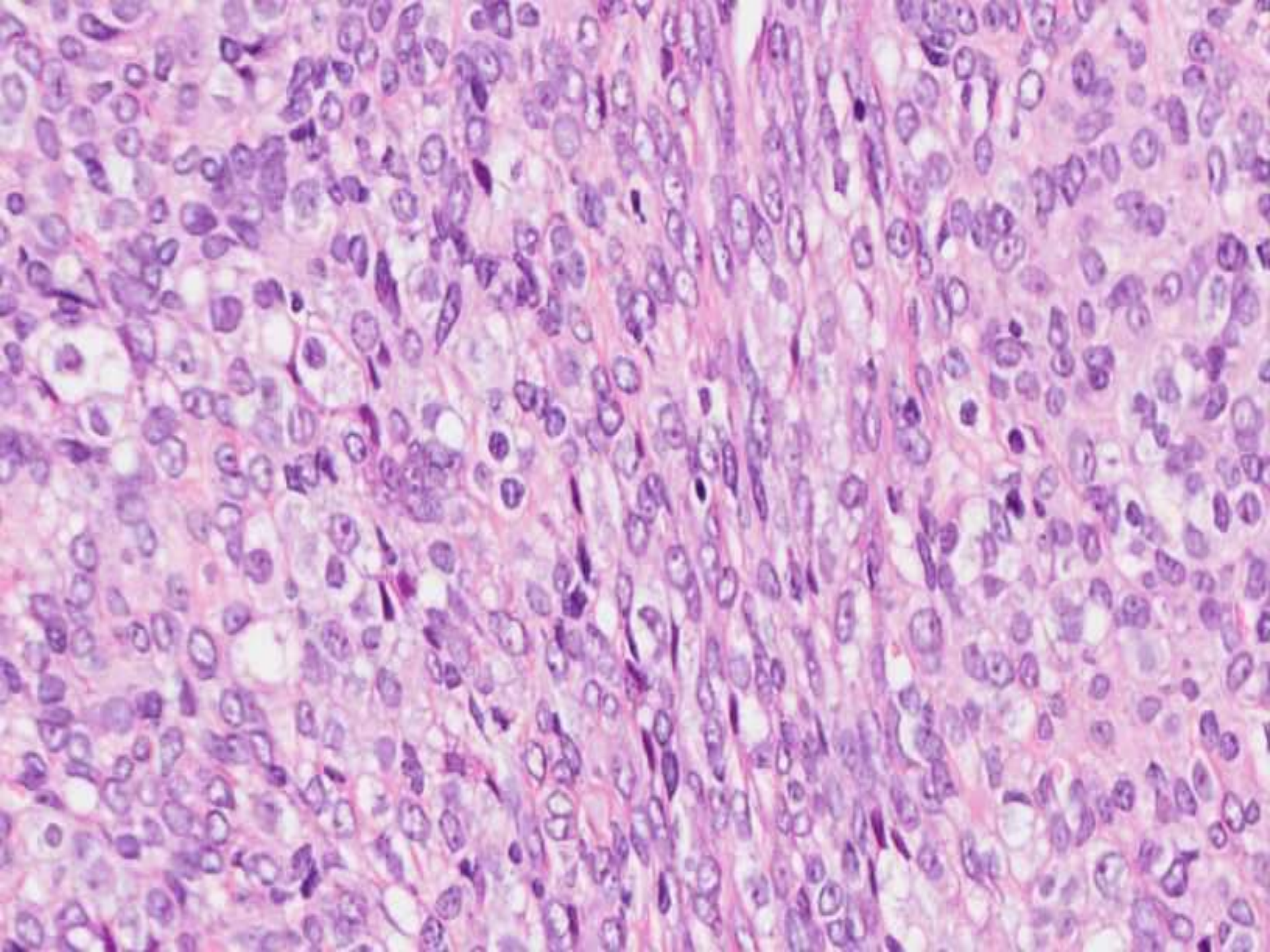


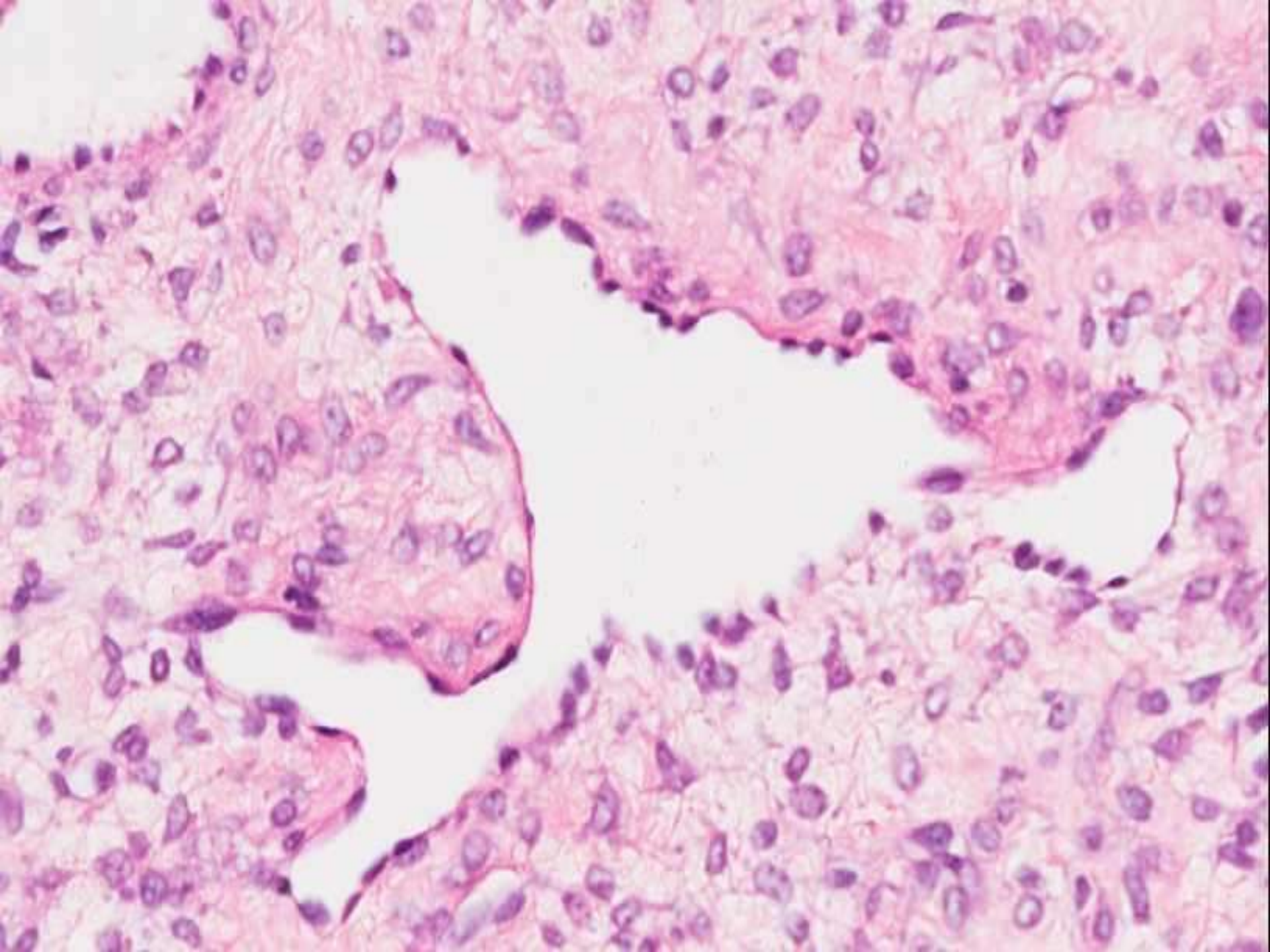


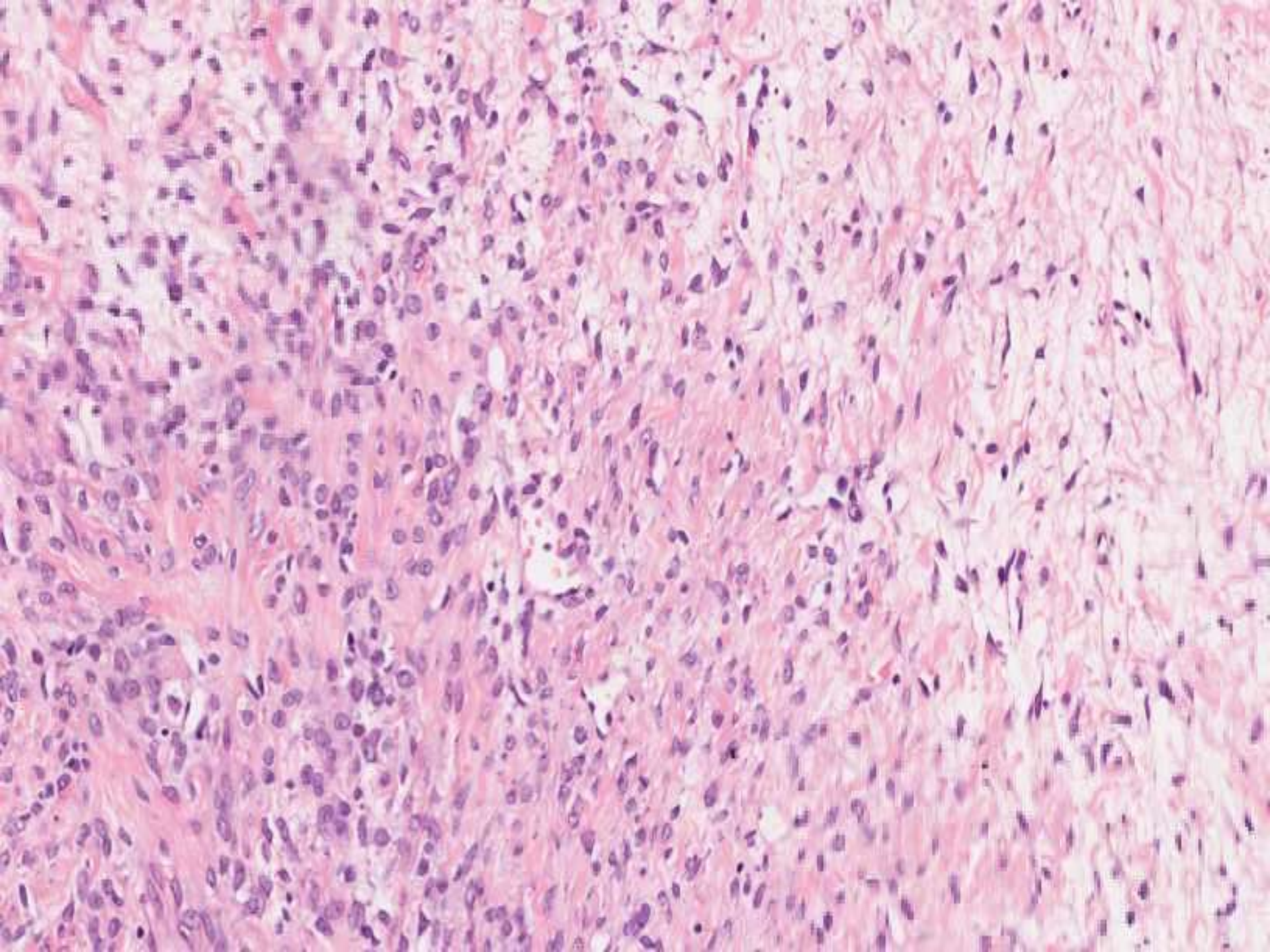


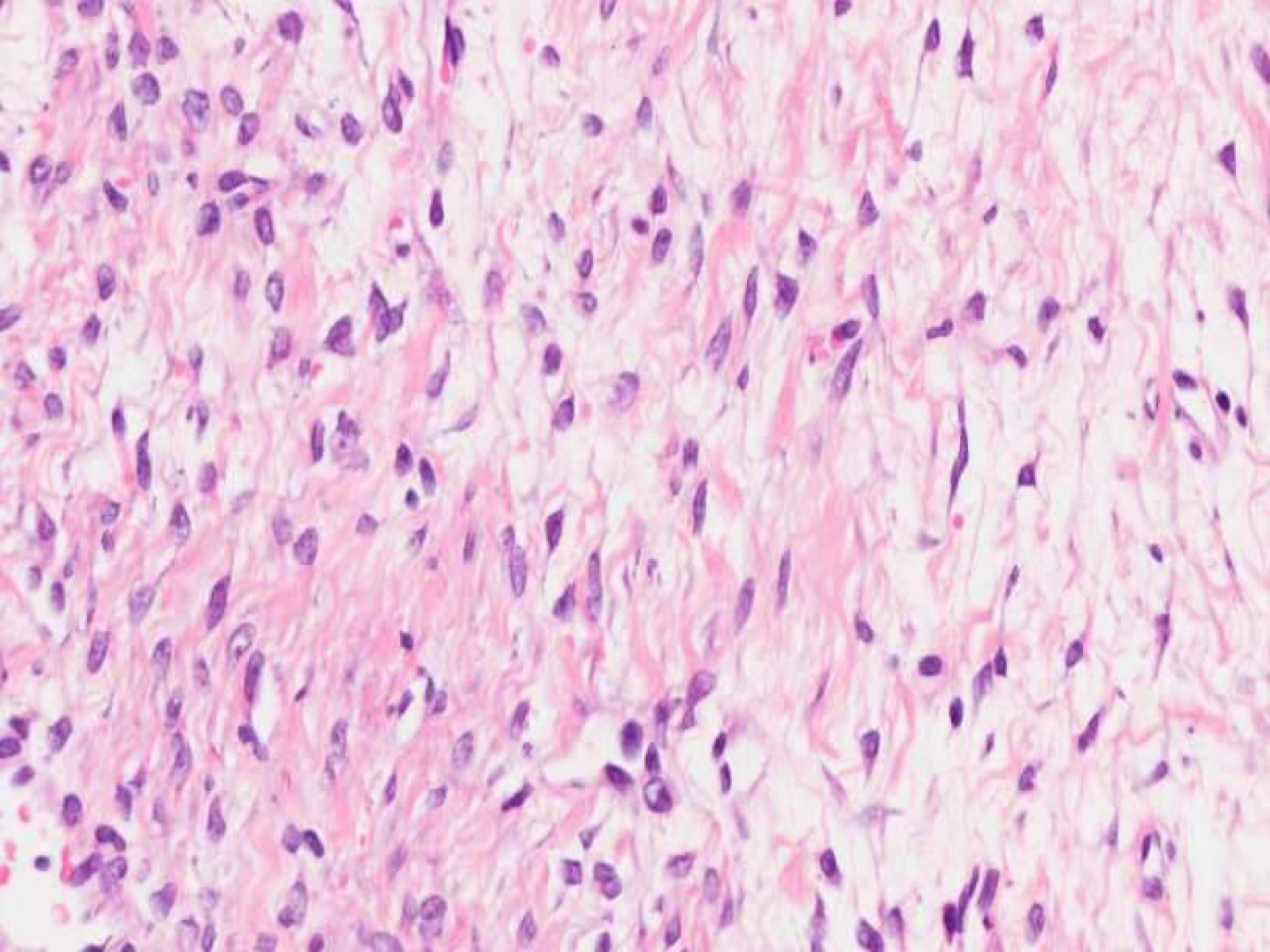


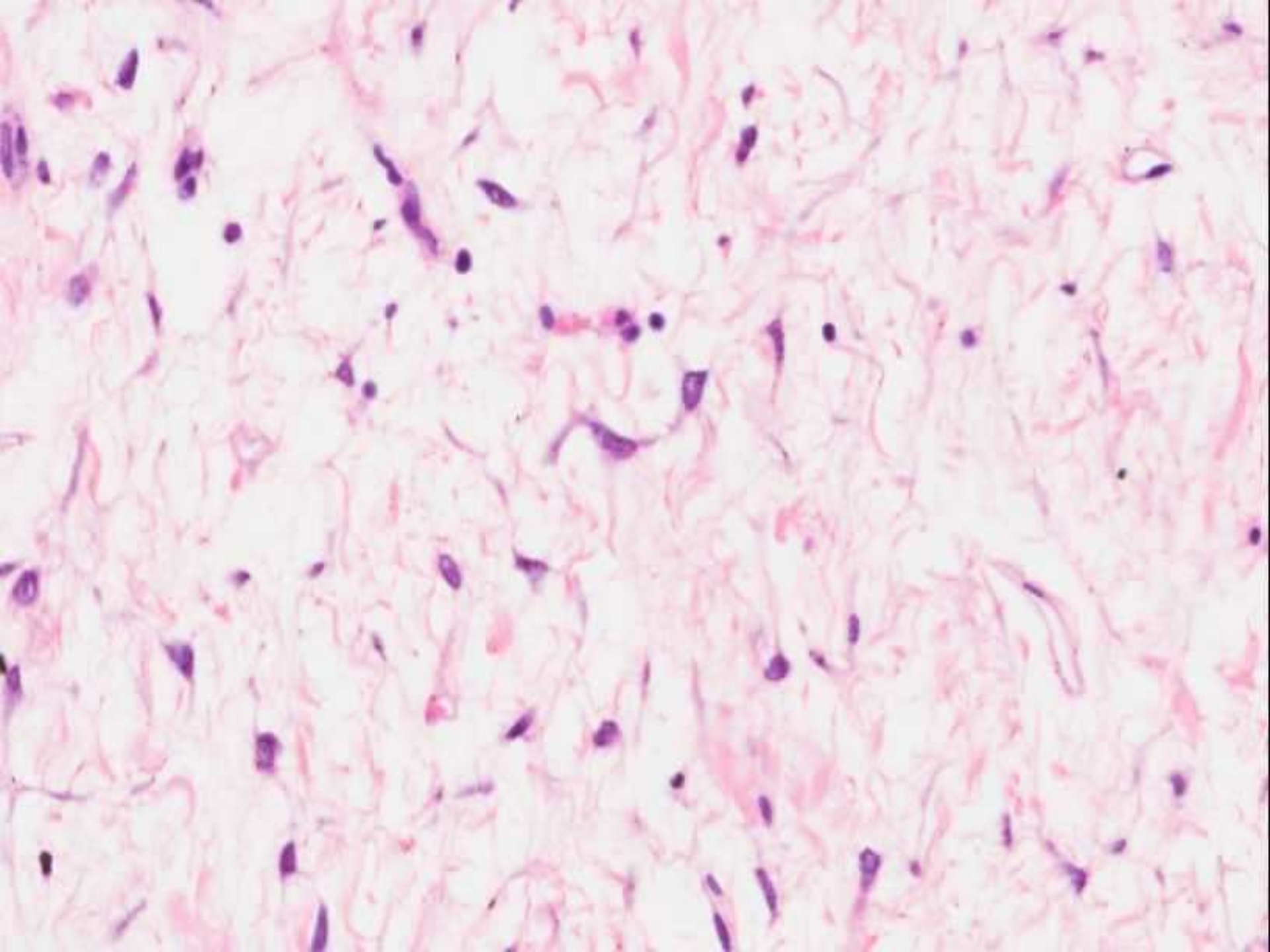


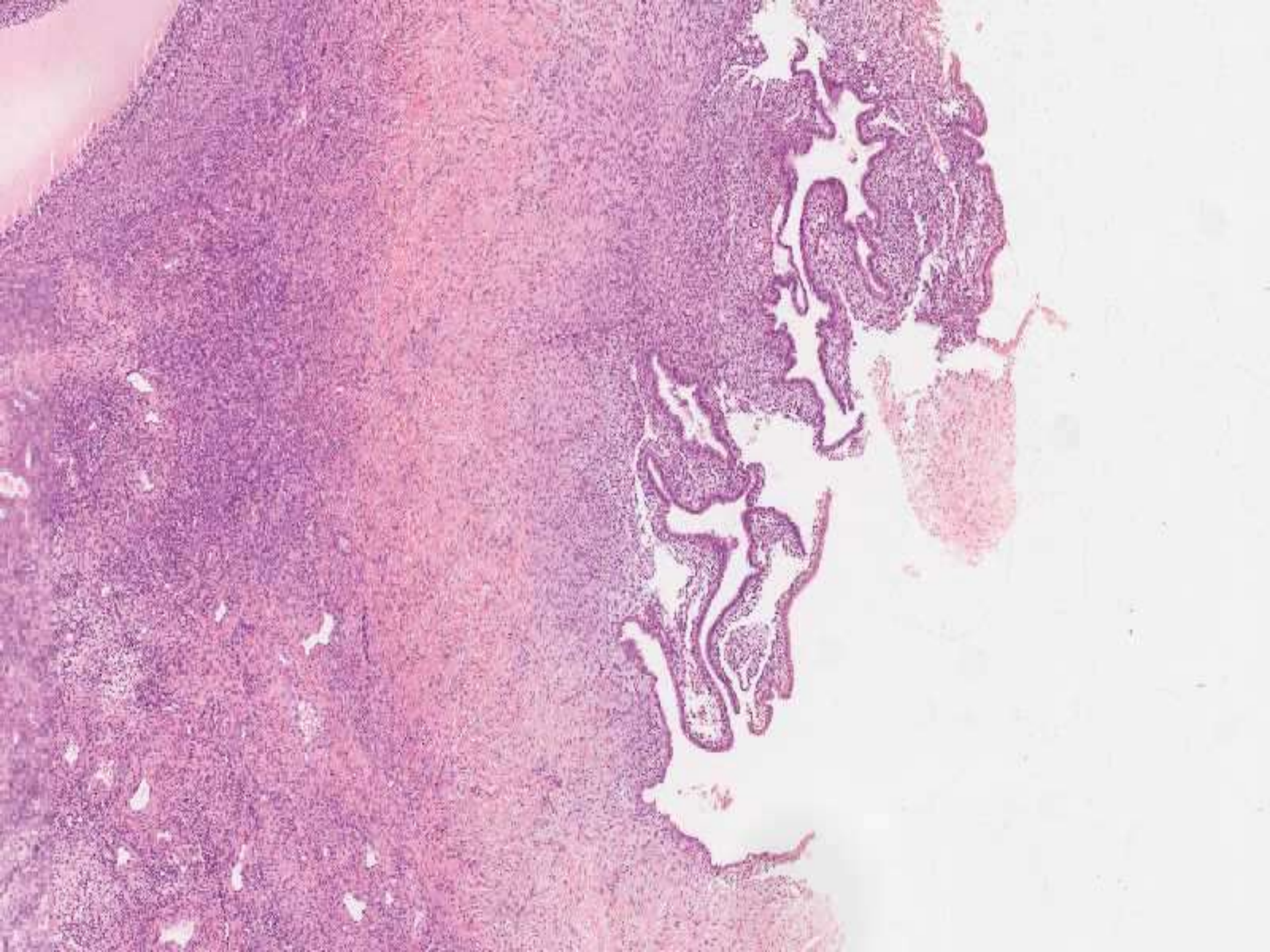


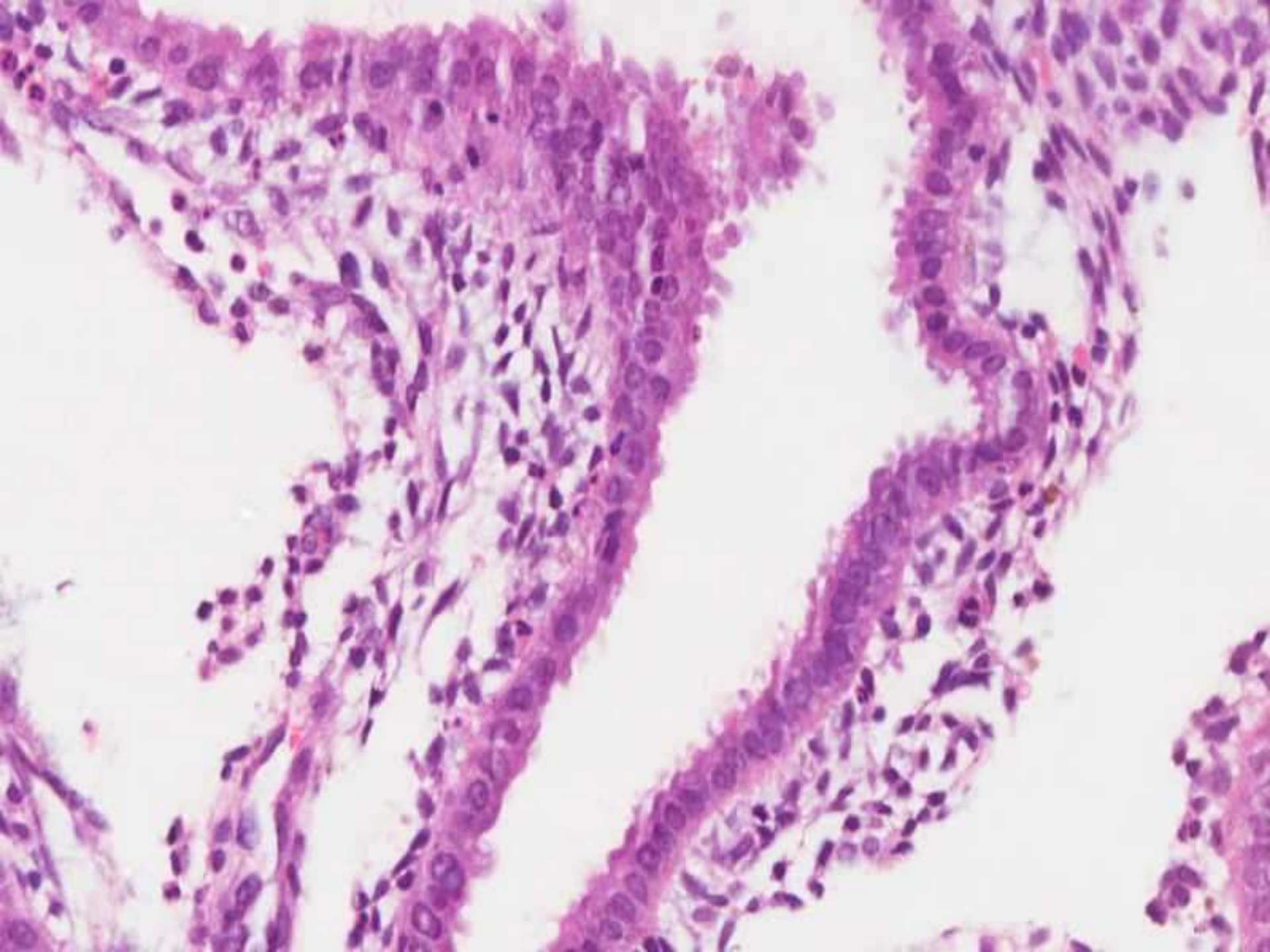


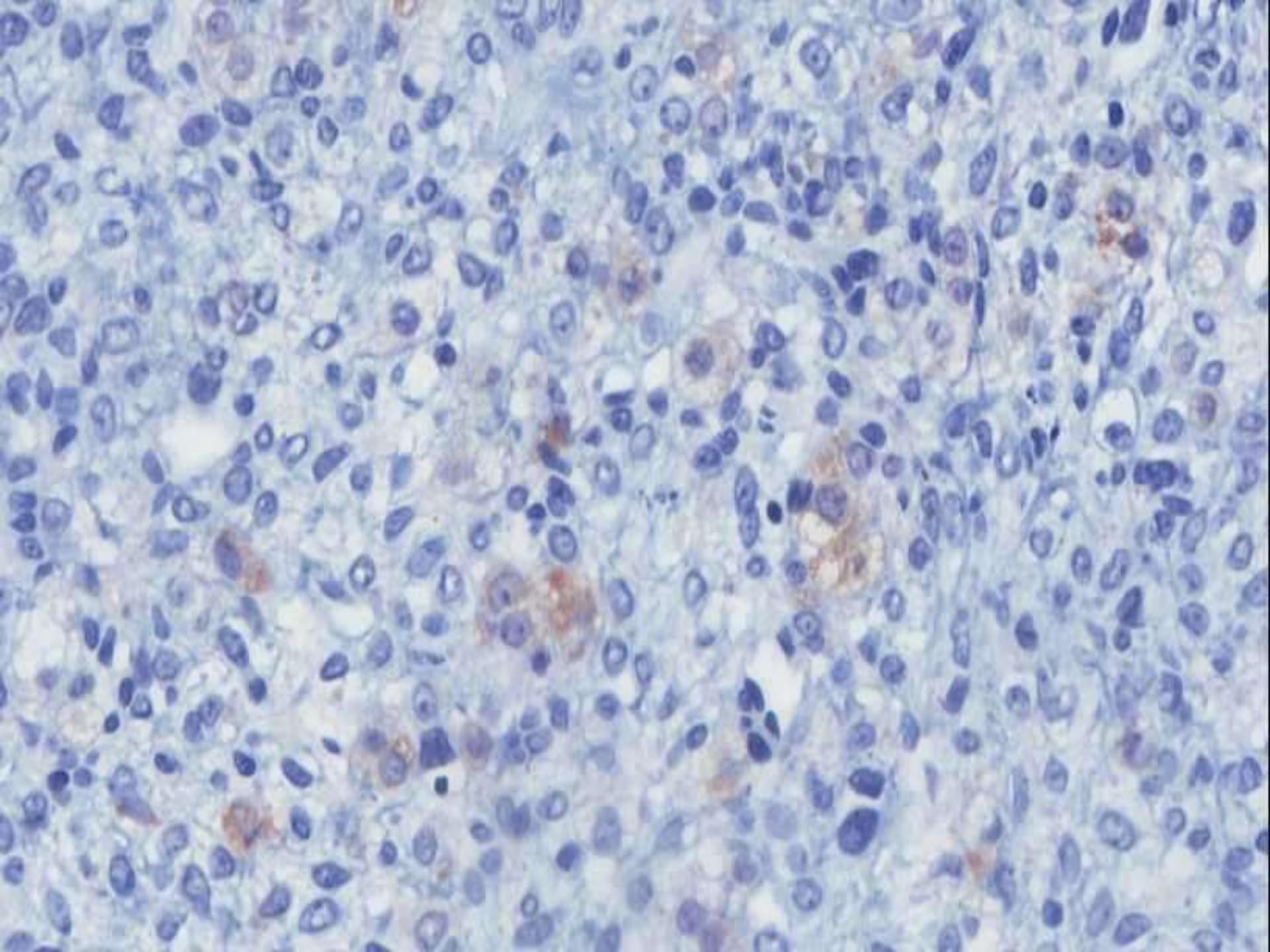


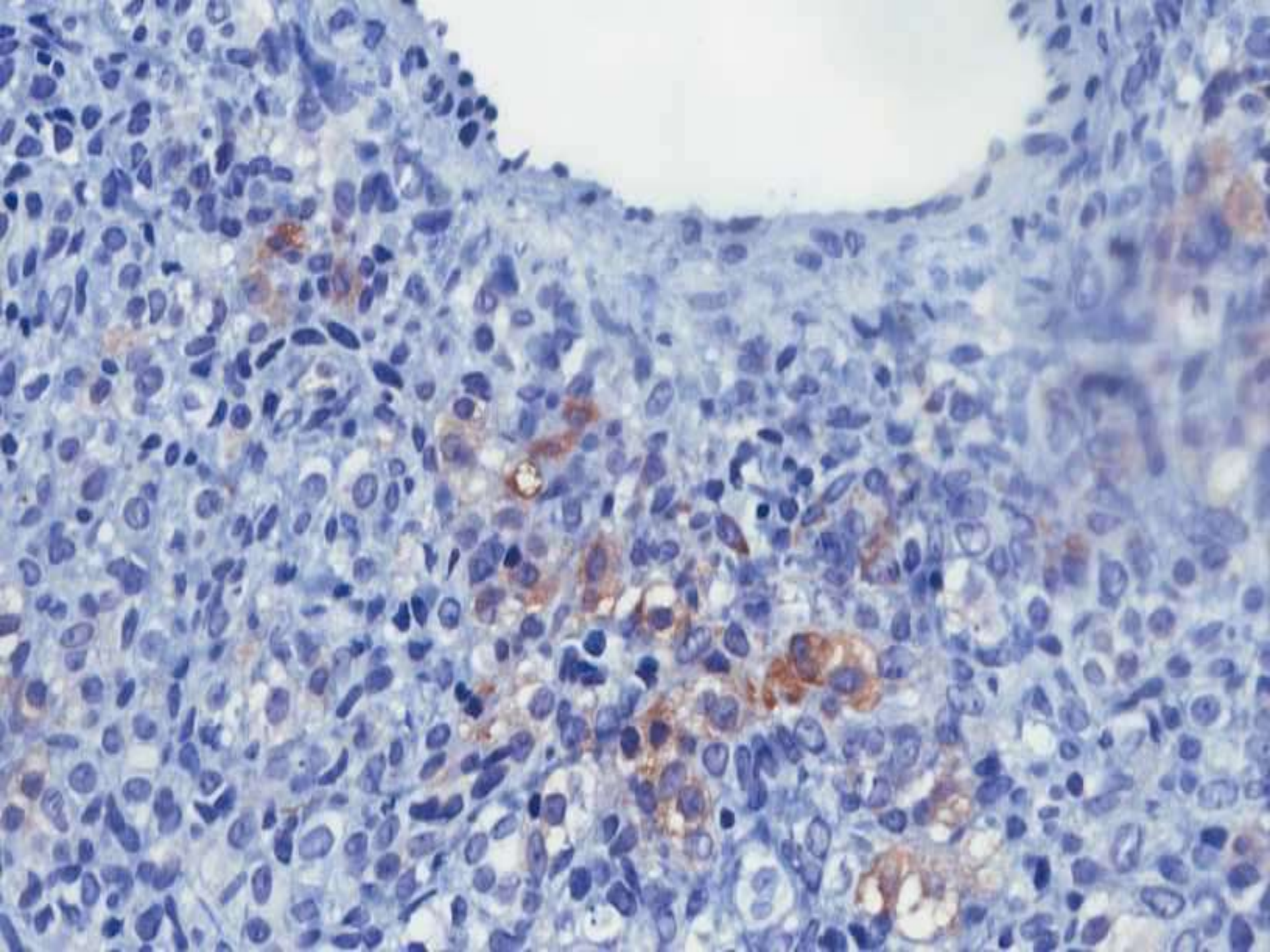


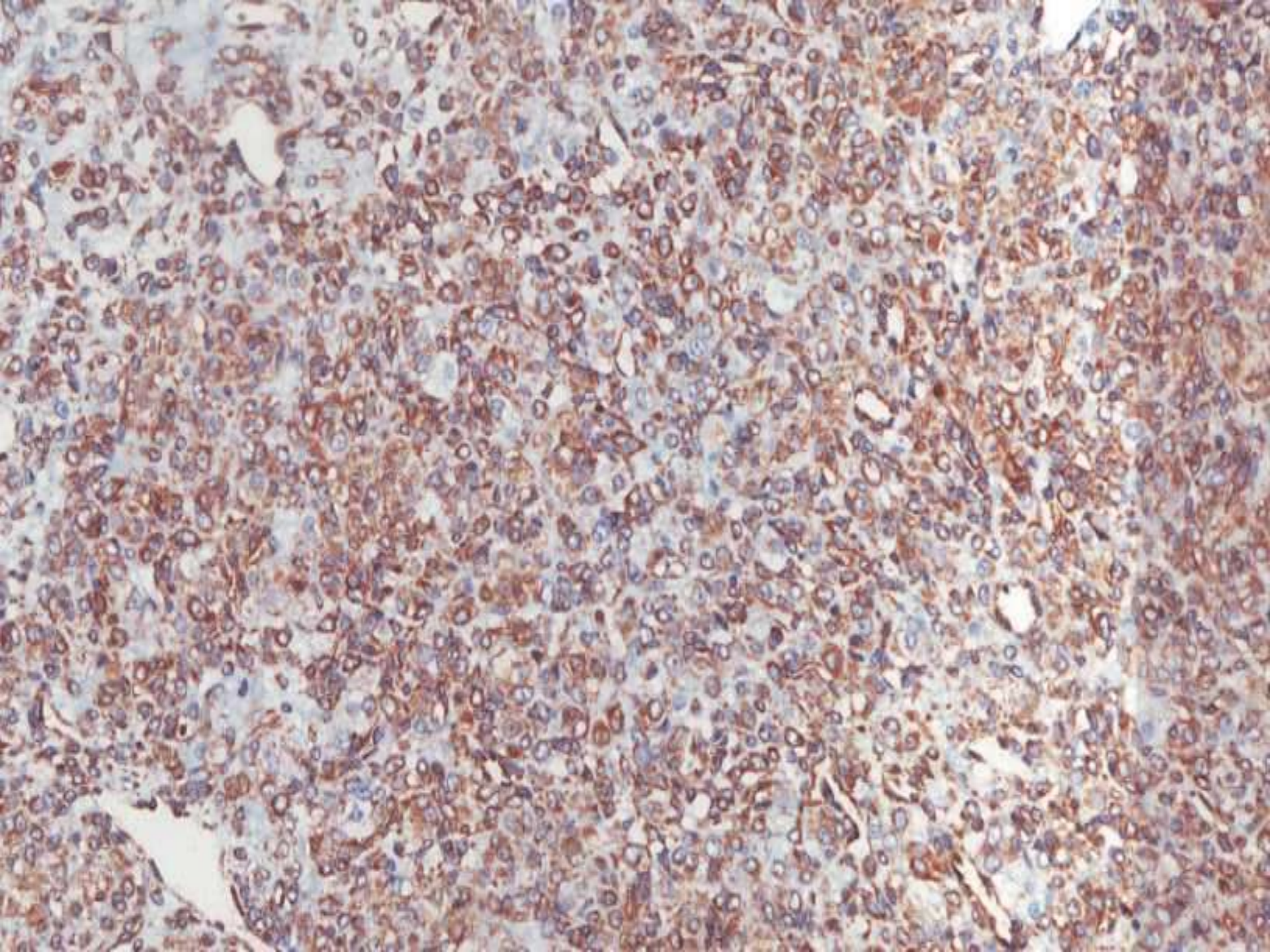


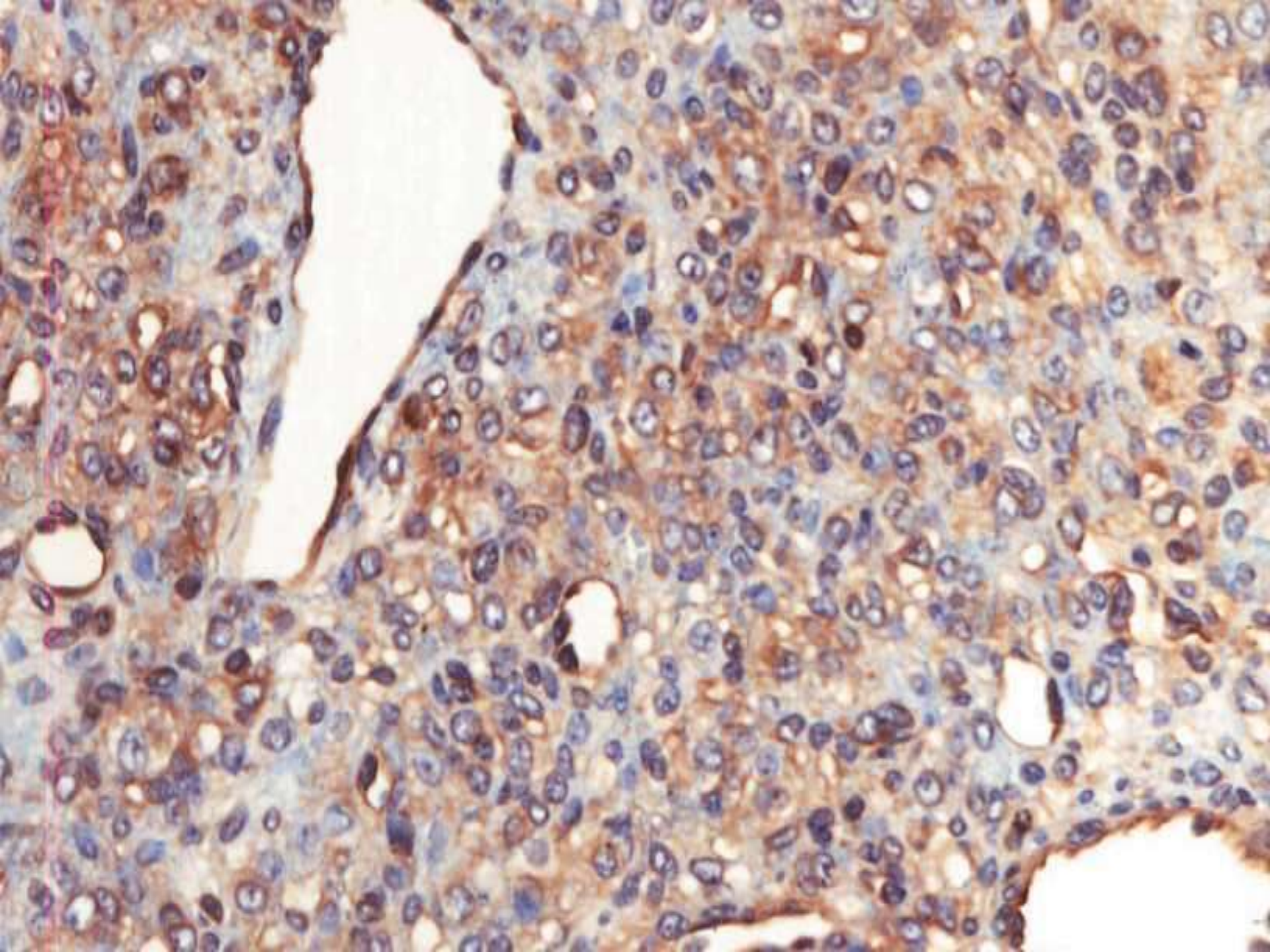














TUMOR ESTROMAL ESCLEROSANTE DE OVARIO *(SCLEROSING STROMAL TUMOR)*

Características:

- ◆ Neoplasia lobular/pseudolobular y bien delineados en relación con la corteza ovárica adyacente
- ◆ Rica vascularización patrón hemangiopericítico
- ◆ Vasos más pequeños e dilatados
- ◆ Celulas fusiformes (fibroblastos) y redondas (luteinizadas o estromales en diferenciación). Celulas en "anillo de sello" (lípidos)
- ◆ Areas hiper e hipocelulares, por vezes edematosas
- ◆ Celulas redondas forman bloques o cordones
- ◆ Atipia citológica y mitosis son raras
- ◆ Macro: sólido blanco con espacios quísticos

Características:

- ◆ 2-6% de los tumores del estroma ovárico; 80% <30 años
- ◆ Los síntomas : El dolor, masa pélvica, manifestaciones androgénicas y estrógenos (raro). Sangrado menstrual irregular, Sd Meigs y CA125 elevación (infrecuentes)
- ◆ Imagen (TC y la RM): Centrípeta progresión del contraste desde la periferia
- ◆ Unilateral de hasta 20 cm bien definidos y pueden ser enucleado (borde de tejido normal en la periferia)
- ◆ Prognóstico: Benigno. Ooforectomía es curativa

Características:

- ❖ El diagnóstico diferencial: Reticulina e Inmuno (Calretinina , Inibina focal, Vimentina, AML, CD99, CD56)
- ❖ **Fibroma:** (> 50anos, menos del 10% tiene 30), tiene placas hialinas, no tiene pseudolobulacion ni rica vascularización o la heterogeneidad de células tumorales
- ❖ **Tecoma Luteinizada:** no se ve ni el patrón celular variado nin los pequeños e finos vasos , inibina difusamente positiva
- ❖ **Tumor de celulas de la granulosa tipo adulto:** Fendas nucleares, mitosis, Reticulina (bloques)
- ❖ **Krukenberg:** CK +, muco
- ❖ **Mama y carcinoide (debido a los cordones)** – CK+, Calretinina e Inibina-, RE y RP!
- ❖ Endometriosis (***)



Gracias!!!

Al amigo Dr Javier Regadera

Por la consultoria en el caso: Dra Esther Oliva

Contacto

annacarolfs@yahoo.com

annacarolina.silva@diagnostika.med.br



**HOSPITAL
SÍRIO-LIBANÊS**