

XXV CONGRESO SEAP

Zaragoza, España, 20 de mayo del 2011

PRESENTACION DE UN CASO DE BIOPSIA

Ivette E. Pacheco

Jefe Depto. de patología

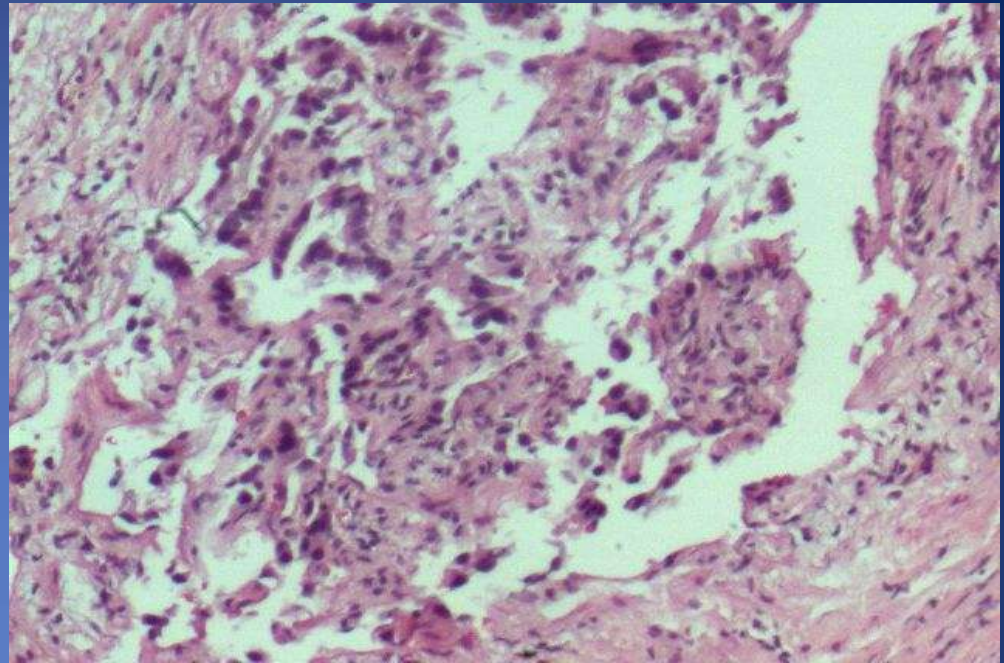
Hospital Infantil de Nicaragua ``Manuel de Jesús Rivera``

Datos generales:

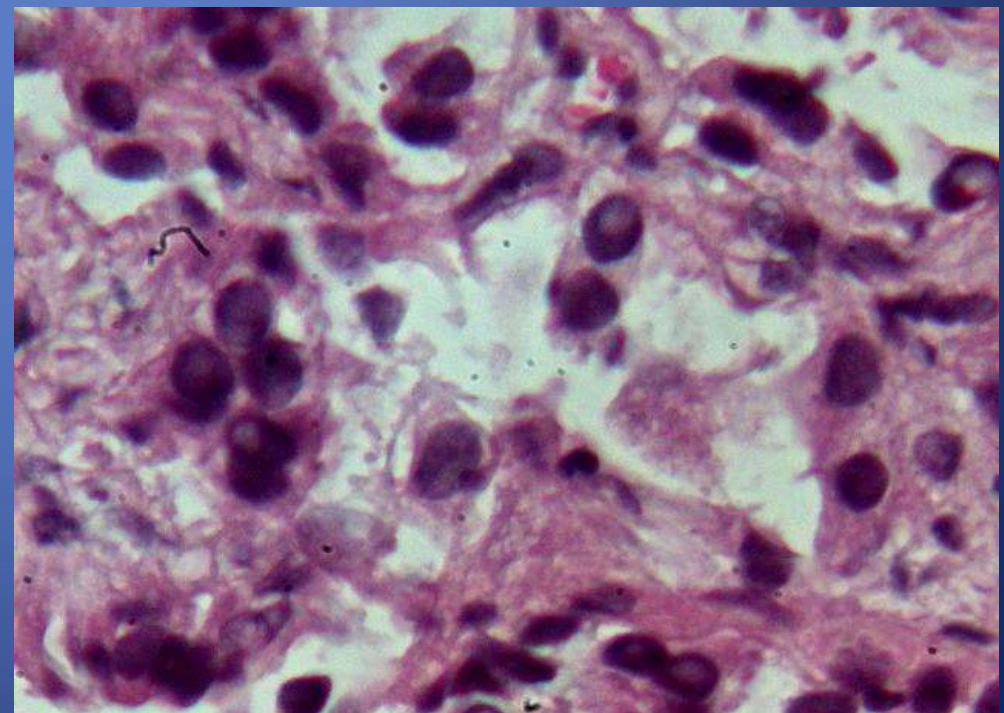
- Edad:9 años, Sexo: Femenino
- Procedencia: Managua, Nicaragua
- Fecha de ingreso: 03 Agosto 2010
- Historia clínica: paciente femenina con historia de 4 meses de diagnóstico de asma bronquial, período desde el cual ha estado presentando tos productiva y fiebre intermitente.
- Rx Tórax: Hemitórax izquierdo con área de consolidación alveolar asociada a derrame pleural en poca cantidad.
- Diagnósticos:
 - Abceso pulmonar
 - Neumonía
 - Derrame pleural
- Biopsia pleuropulmonar al mes de tratamiento debido a que paciente no presenta mejoría.

Q-1296-10

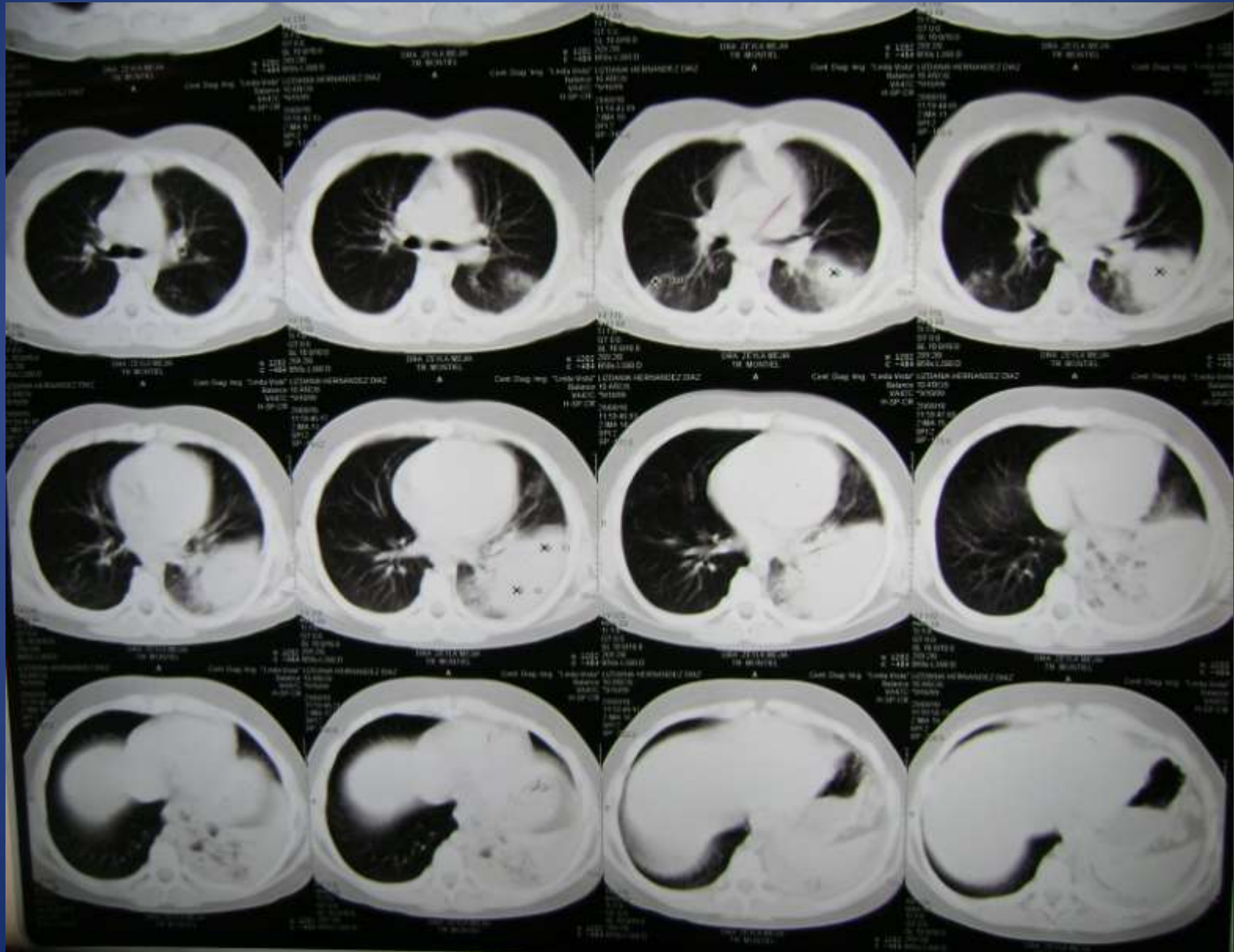
- Frasco N°1: Pleura izquierda: Fibrosis



- Frasco N°2: Pulmón lóbulo inferior izquierdo:



TAC: Octubre del 2010

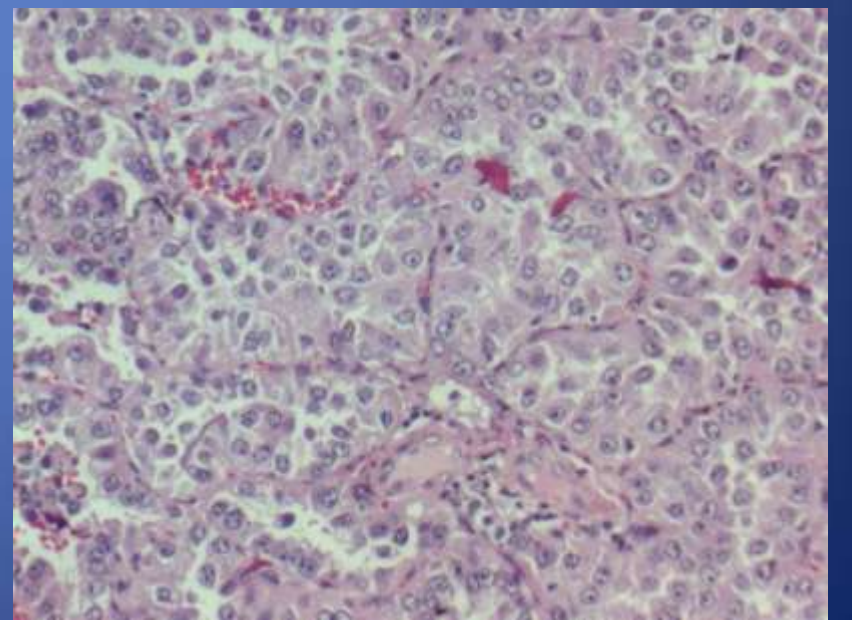
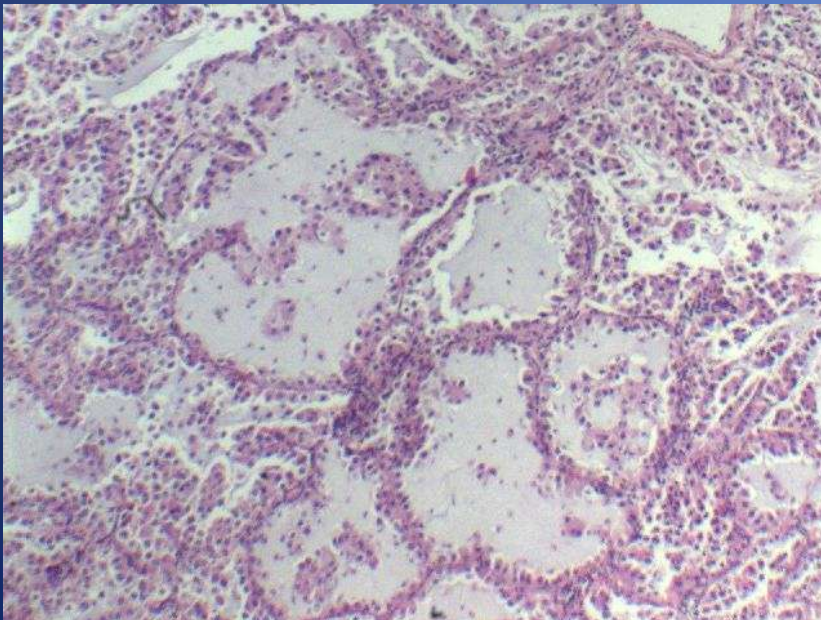
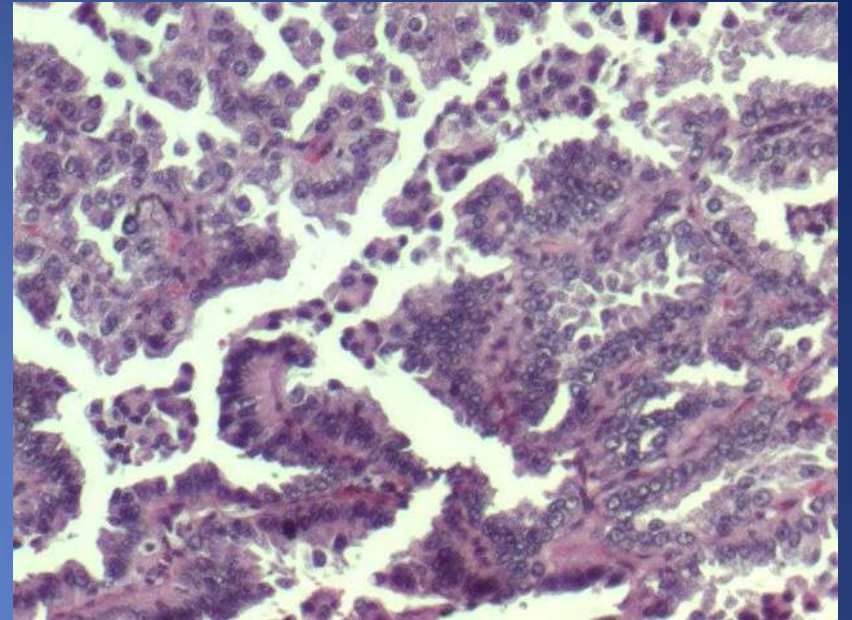
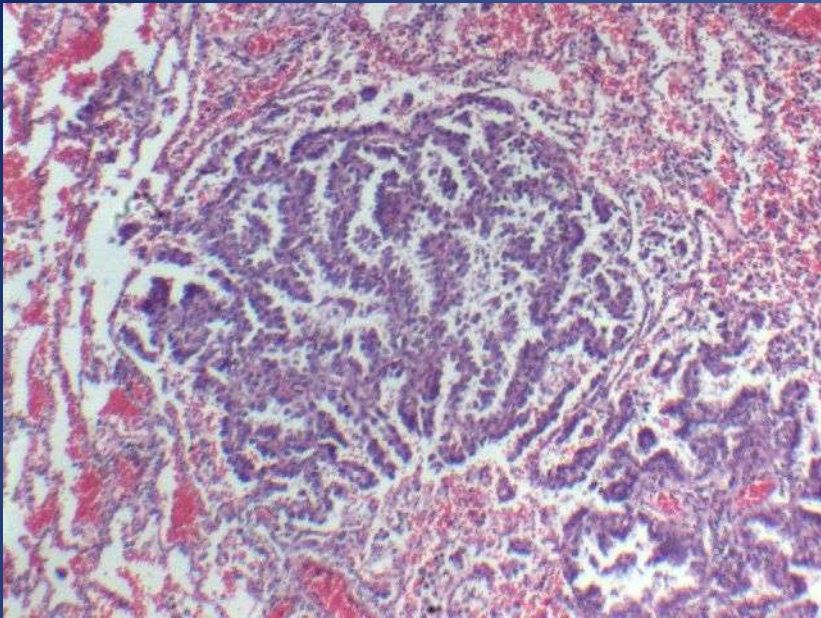


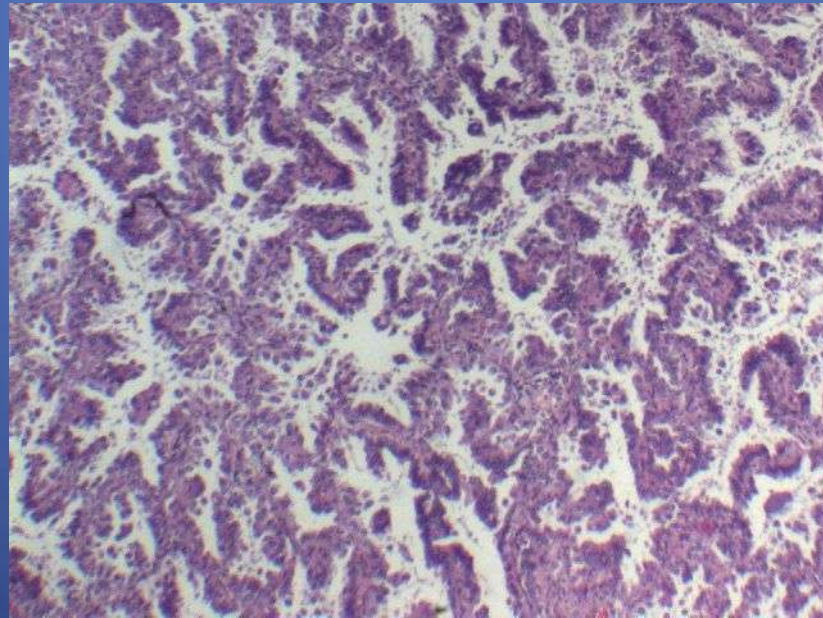
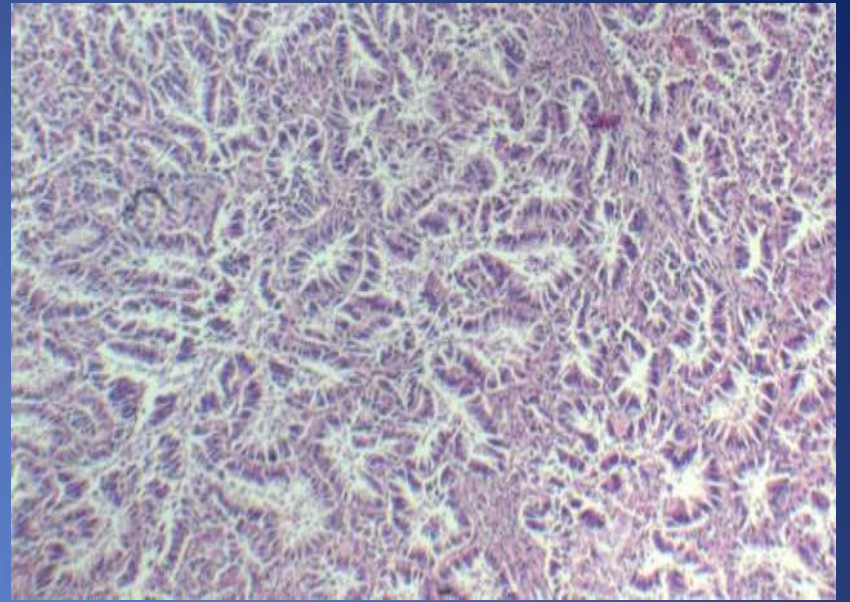
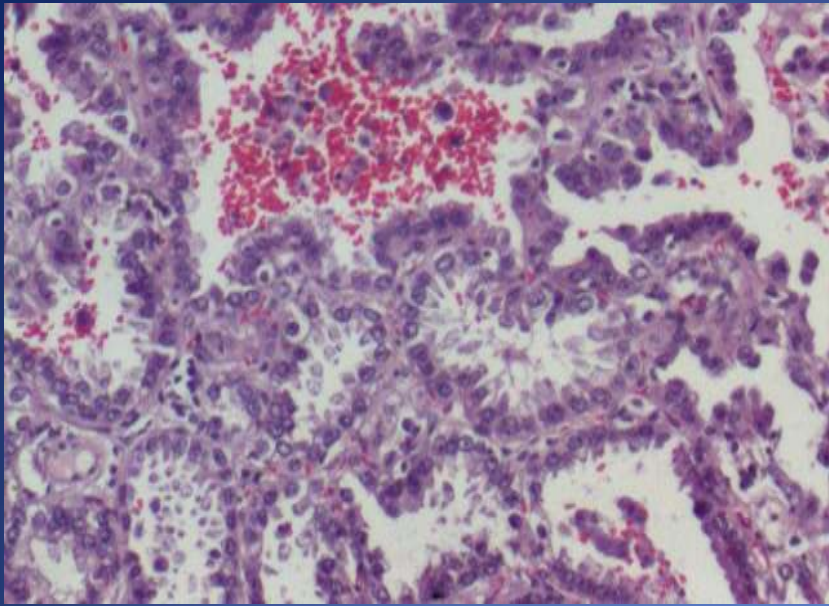
Q-1541-10

- Intervención quirúrgica: toracotomía abierta y lobectomía del lóbulo inferior del pulmón izquierdo
- Hallazgos:
 - Lob. Inferior pulmón izquierdo, con área de aspecto tumoral en su porción basal y media, color ligeramente blanquecino, consistencia indurada
 - Ganglios hiliares bronquiales aumentados de tamaño









DIAGNOSTICO:

Adenocarcinoma, subtipo mixto

Patrón macroscópico: tipo neumonía difusa

Tamaño tumoral: 9x7x5.5cms

Clasificación histológica de la OMS

Adenocarcinoma	8140/3
• Adenocarcinoma, mixed subtype	8255/3
• Acinar adenocarcinoma	8550/3
• Papillary adenocarcinoma	8260/3
• Bronchioloalveolar carcinoma	8250/3
– Nonmucinous	8252/3
– Mucinous	8253/3
– Mixed nonmucinous and mucinous or indeterminate	8254/3
• Solid adenocarcinoma with mucin production	8230/3
– Fetal adenocarcinoma	8333/3
– Mucinous (“colloid”) carcinoma	8480/3
– Mucinous cystadenocarcinoma	8470/3
– Signet ring adenocarcinoma	8490/3
– Clear cell adenocarcinoma	8310/3

Discusión:

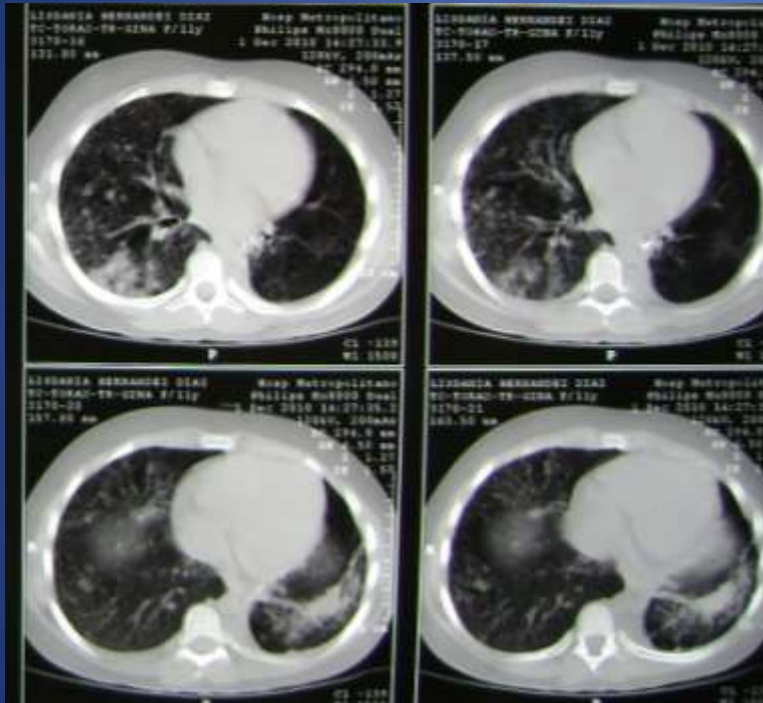
- Tumores pulmonares primarios en niños son raros.
- Revisión de 90 (1918-2008) años: 40 pacientes (23 niños y 17 niñas).
- 14 tipos histológicos fueron encontrados.
- Tasa de mortalidad: 17.5%

Orden por frecuencia:

- Carcinoides (8)
- Tumores Miofibroblásticos Inflamatorios (7)
- Blastoma pleuropulmonar (6)
- Malformación arteriovenosa (5)
- Tumores de gland. Salivales (5)
- Raros: malformaciones linfáticas (2), carcinoma de células pequeñas, adenoma (1), adenocarcinoma (1) , Ca Bronquioalveolar (1) , hemangioma (1) , hemangiomatosis pulmonar (1) y carcinoma de cél. Escamosas (1) .

- El reconocimiento es difícil.
- Se manifiestan con síntomas inespecíficos que pueden recordar entidades comunes: tos, neumonía, hemoptisis, cansancio.
- Pueden ser hallazgos radiológicos incidentales.
- La mayoría son lesiones centrales.
- El uso de la resonancia magnética está limitada a la evaluación inicial.
- La presencia de una masa requiere broncoscopia para las lesiones centrales y toracoscopia + biopsia guiada para las lesiones periféricas.
- 66% son lesiones malignas, 16% adenocarcinomas.

Diciembre 2010



Enero 2011

