

XXV Congreso de la Sociedad Española de Anatomía  
Patológica y División Española de la International  
Academy of Pathology  
XX Congreso de la Sociedad Española de Citología  
I Congreso de la Sociedad Española de Patología  
Forense

---

Zaragoza, 18 a 21 de mayo 2011

SEMINARIO: PAAF DE PARTES BLANDAS  
Y HUESO

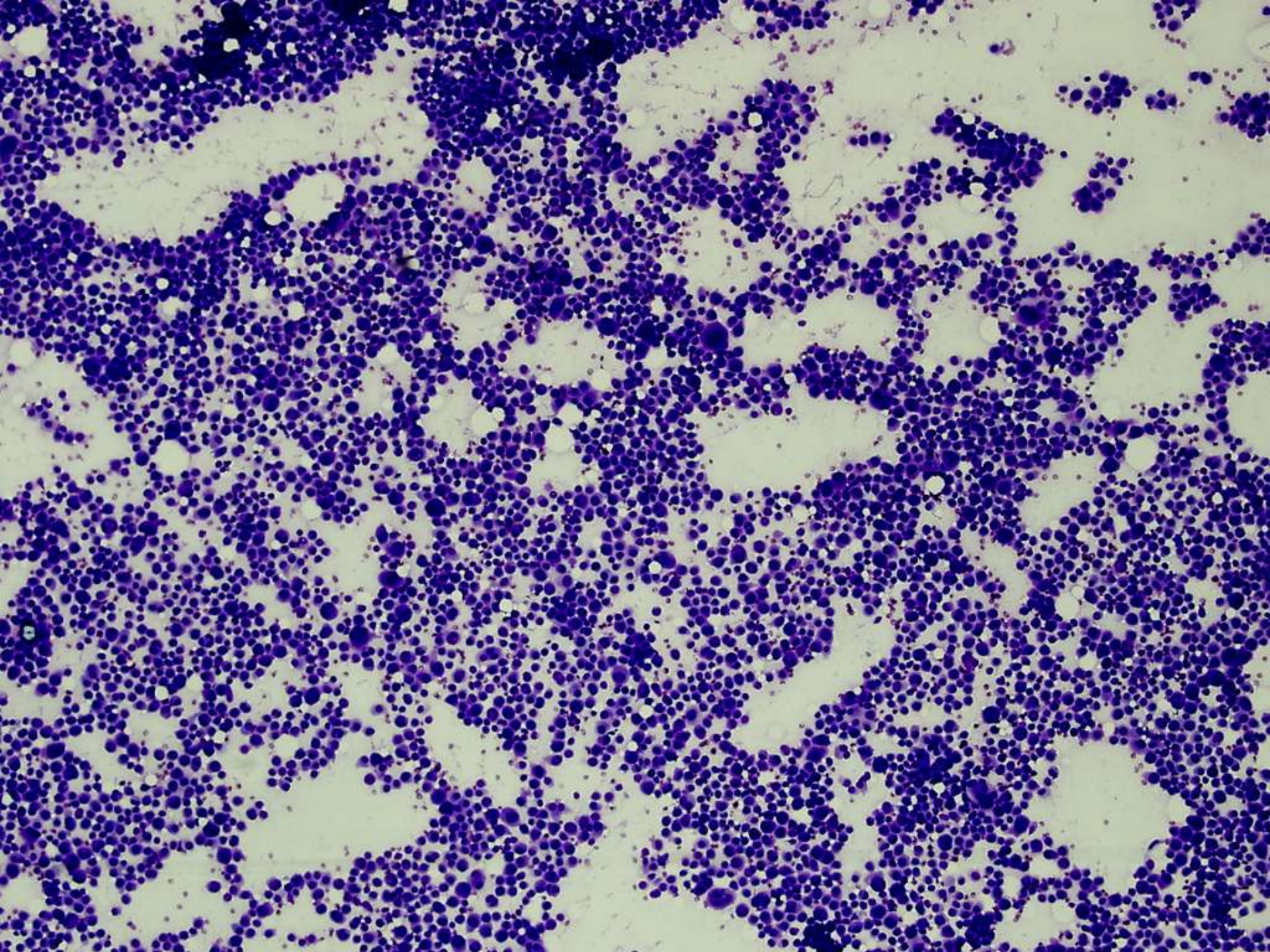
Dra. Ramona Ionela Stanescu  
Servicio de Anatomía Patológica  
Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid

# CASO CLÍNICO

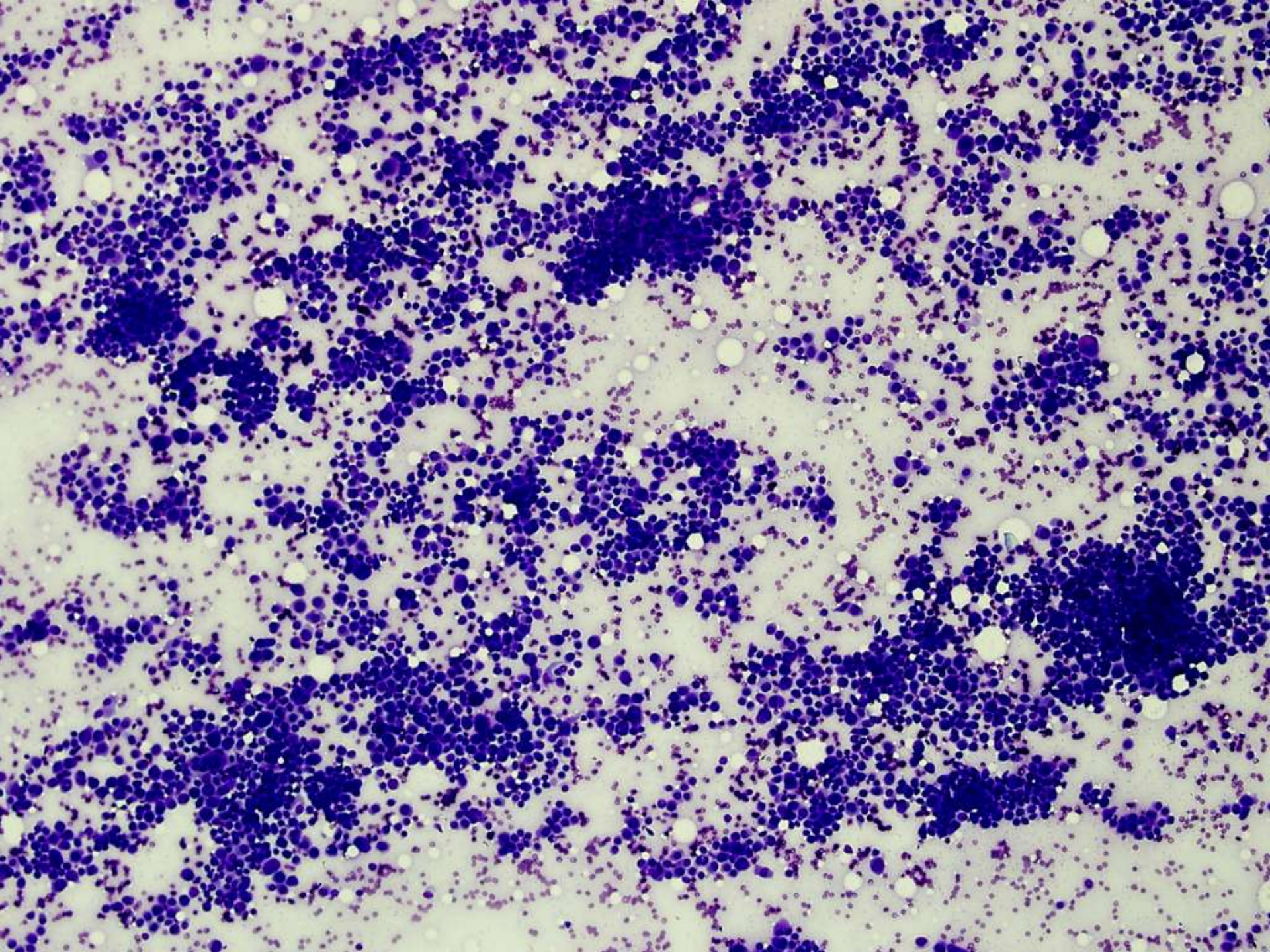
- Varón, 51 años de edad
- Tumoración subcutánea perineal (18 meses) de mayor crecimiento en los últimos 6 meses
- *Exploración física:* nódulo subcutáneo en región perineal izq, 7-8 cms, firme. Piel suprayacente respetada.
- *TAC:* masa de 8,5x7,3x5,8 cm desde la raíz del pene hasta isquion.

*PAAF de la masa perineal*

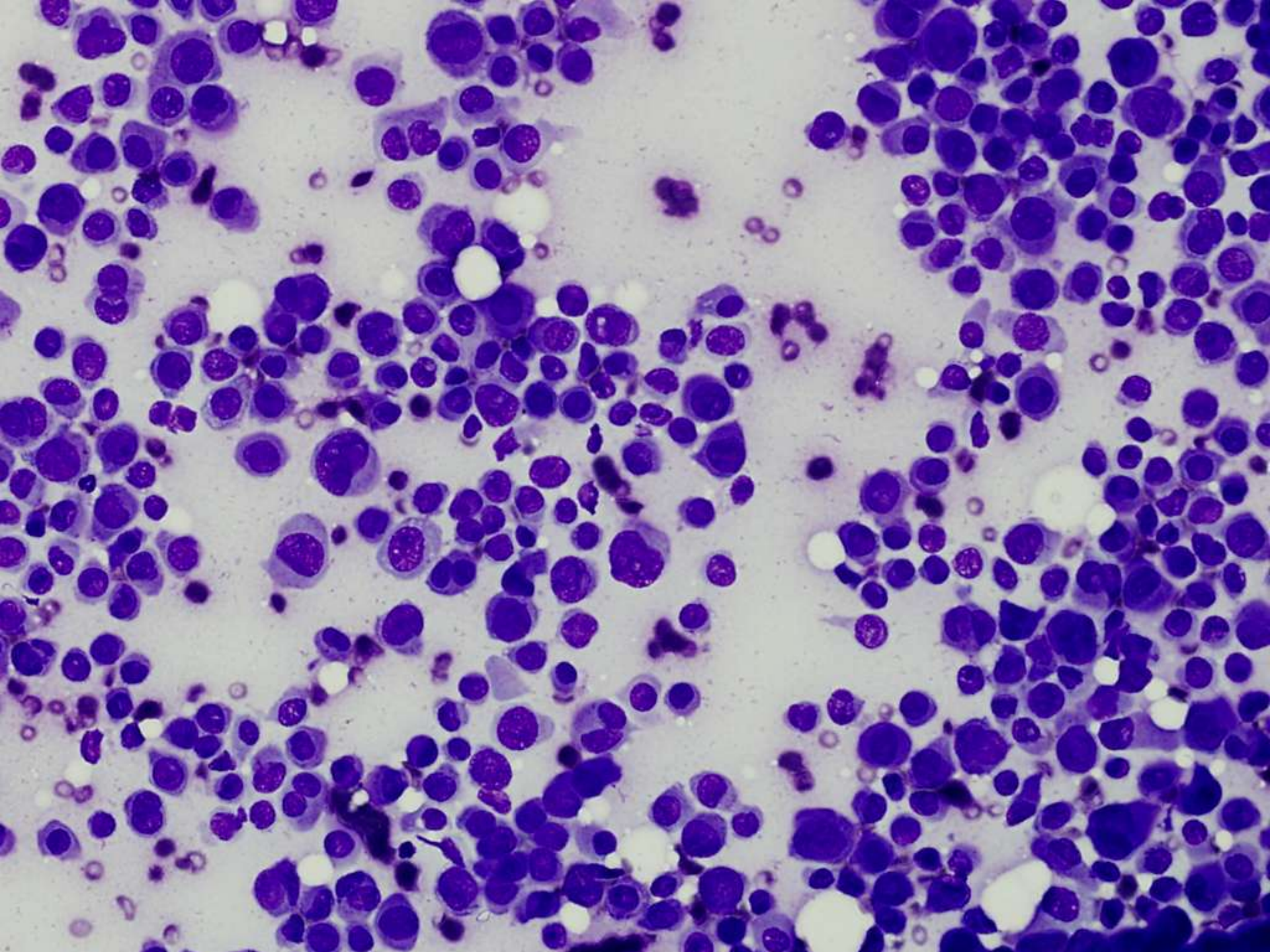




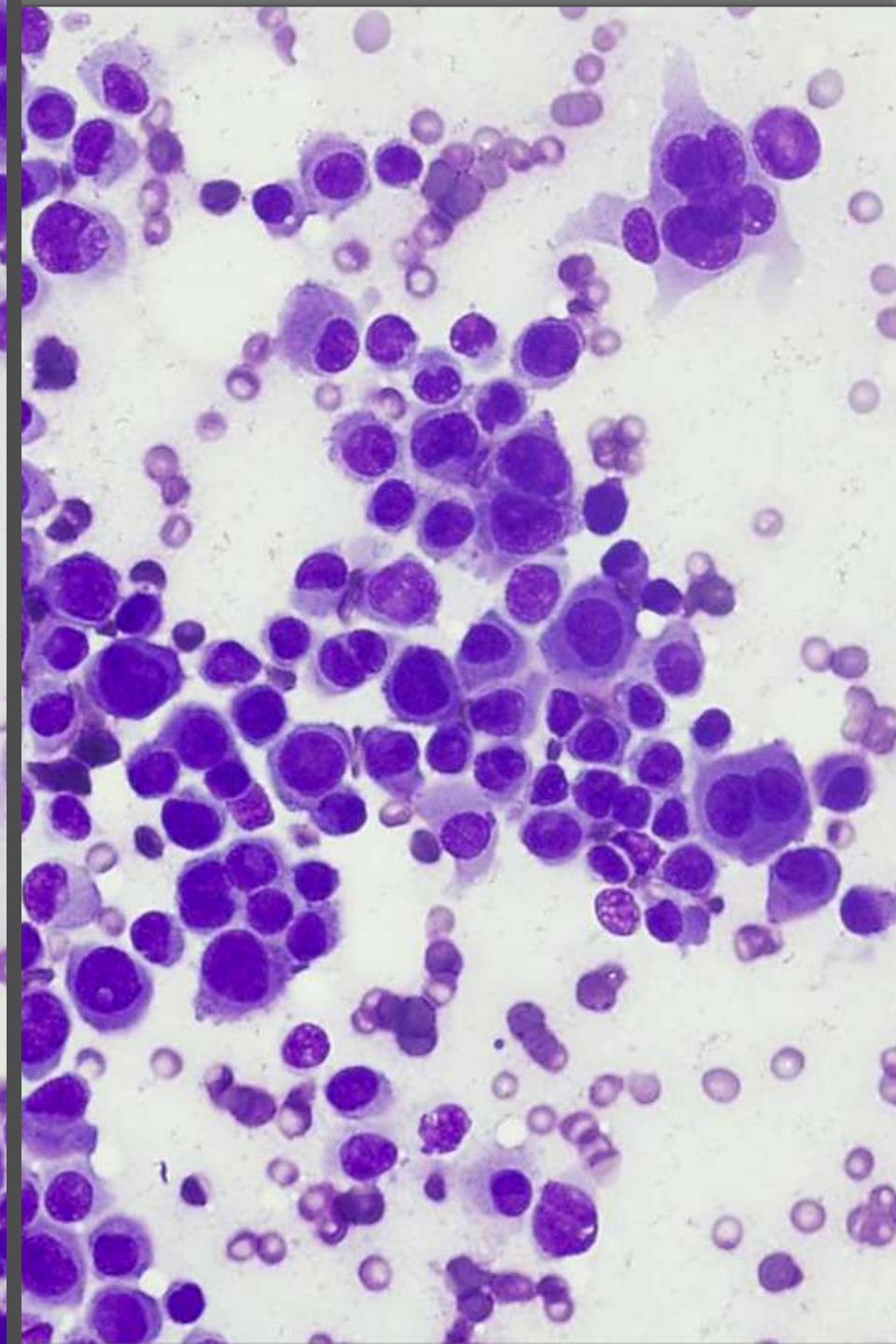
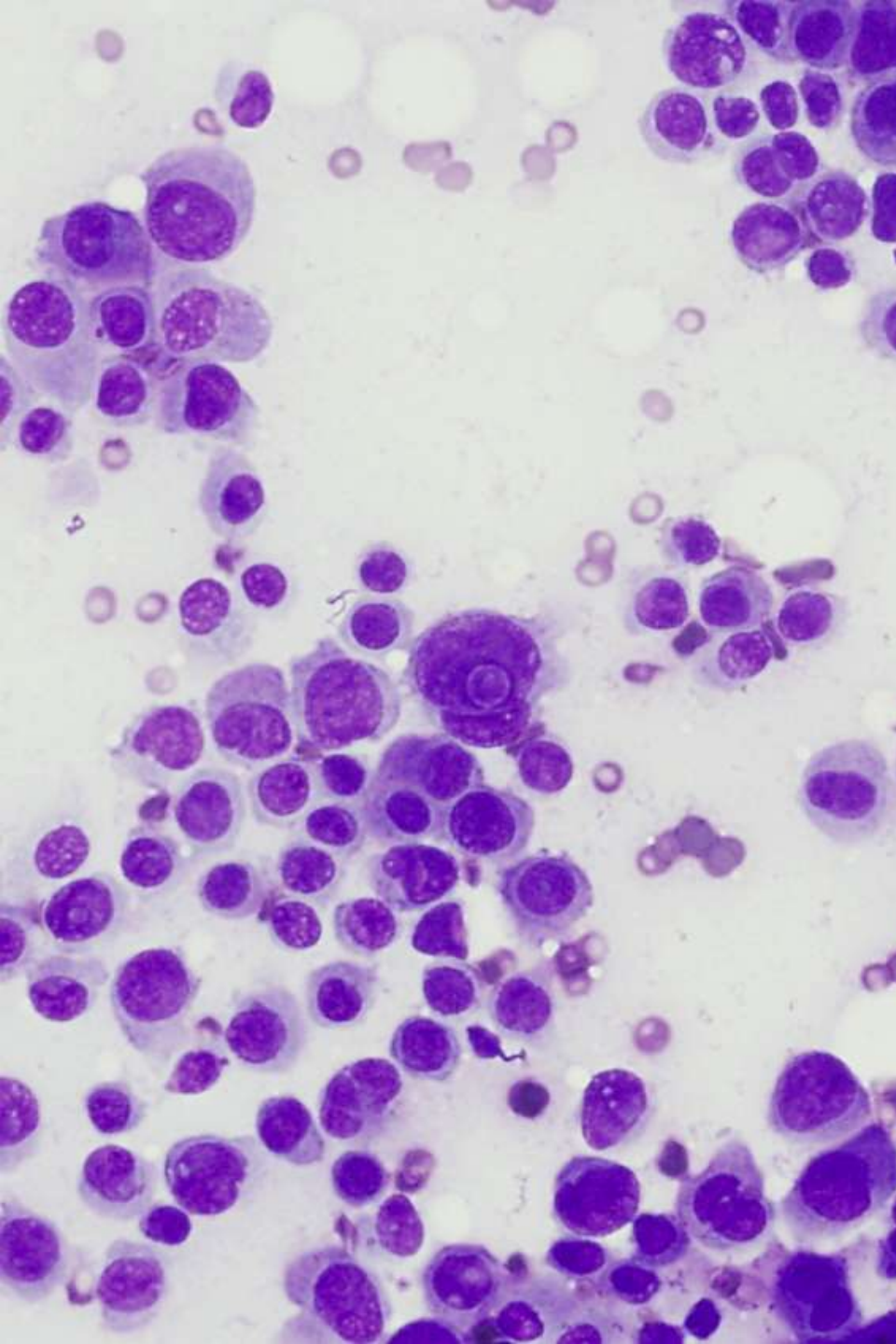




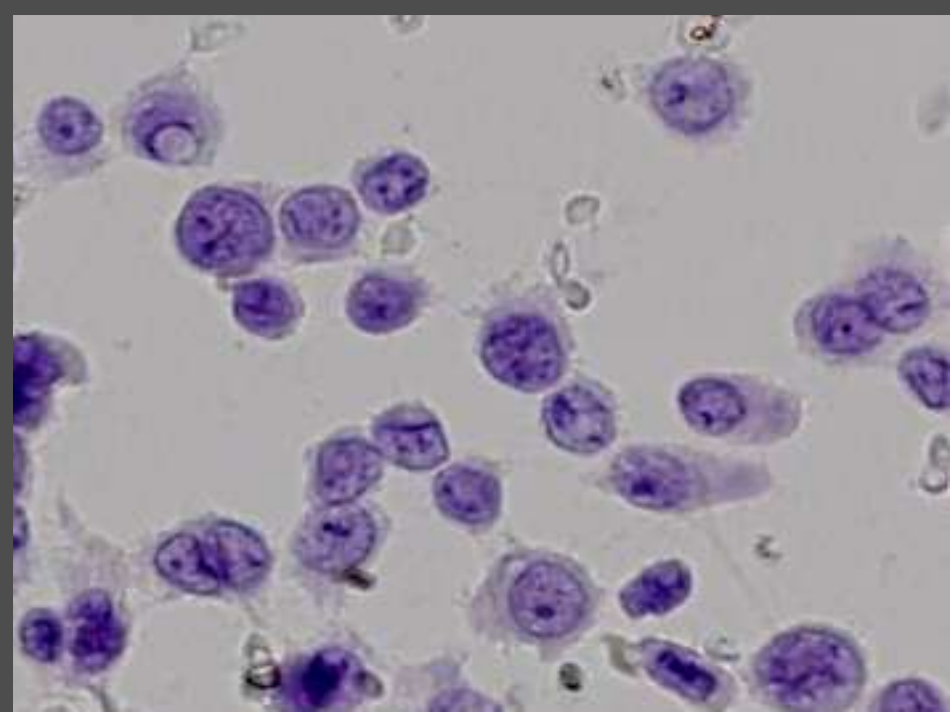
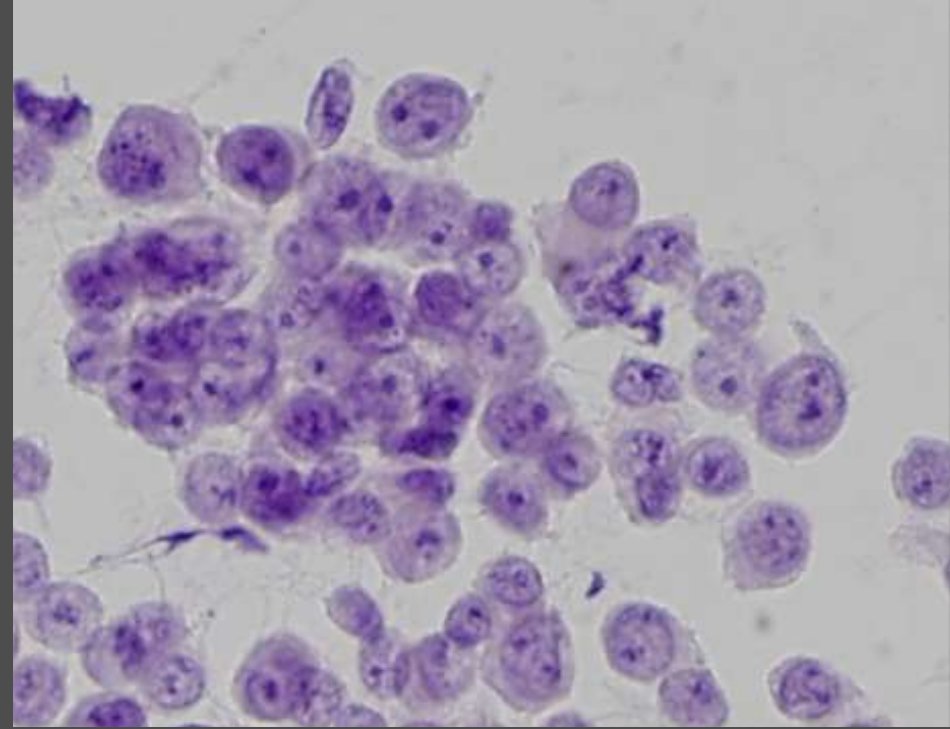
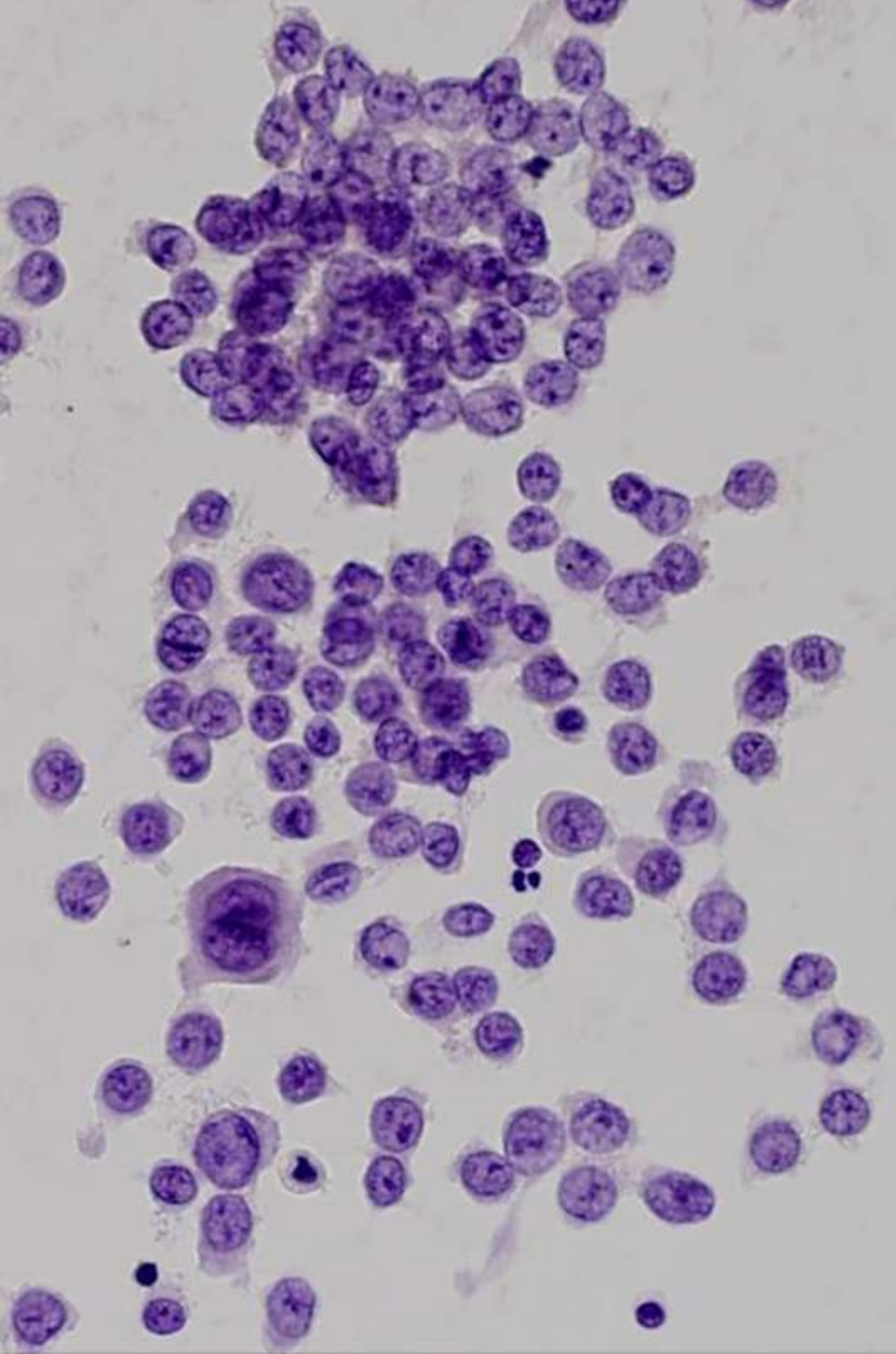












# PAAF: DIAG. MORFOLÓGICO

---

## *T. MALIGNO CÉLS. POLIGONALES (EPITELIOIDES)*

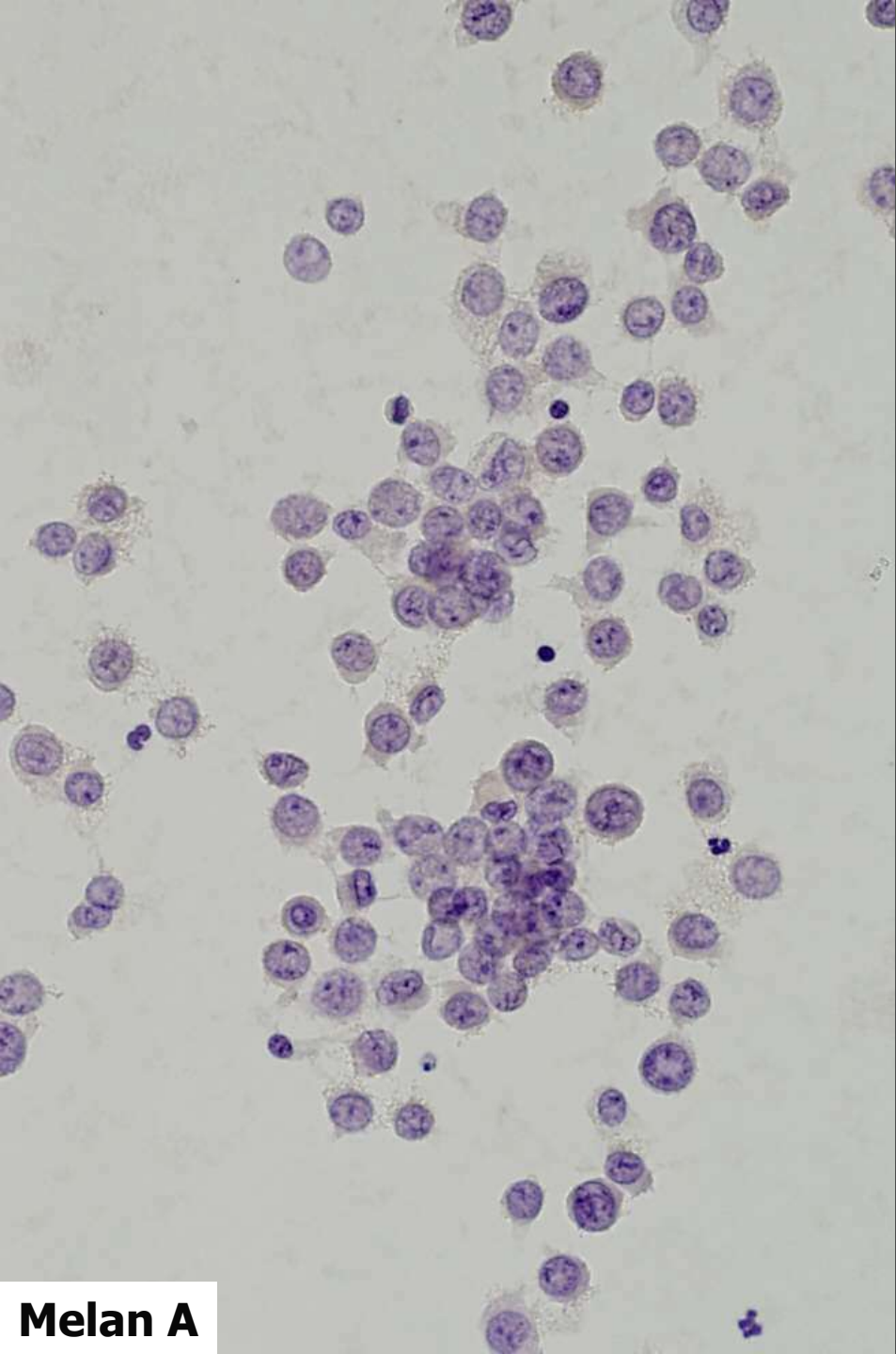
- Melanoma maligno (metástasis)
- Carcinoma (metástasis)
- Sarcoma (céls epiteliodes)



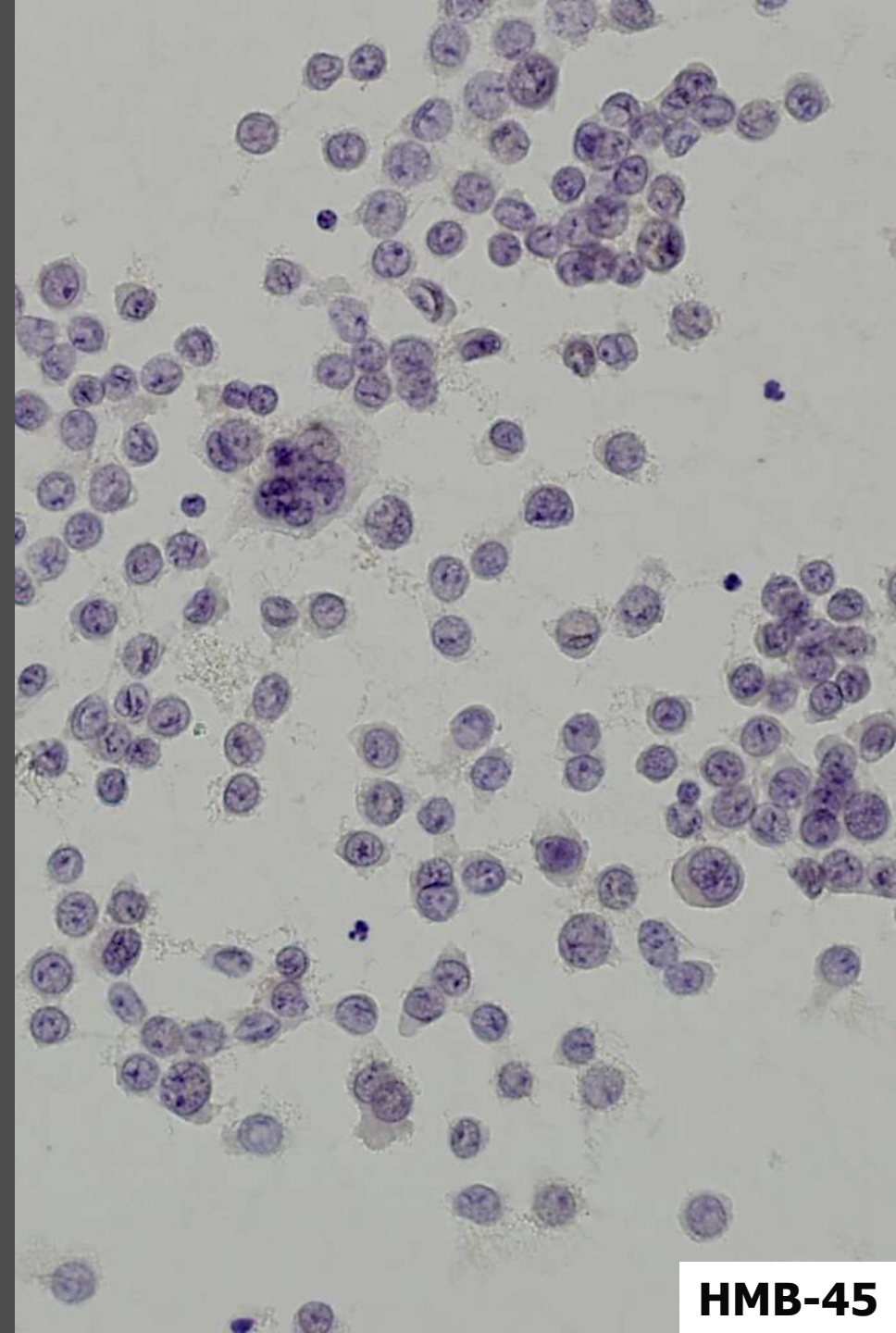
# ESTUDIO INMUNOCITOQUÍMICO

- Melan A
- HMB-45
- CK AE1-AE3



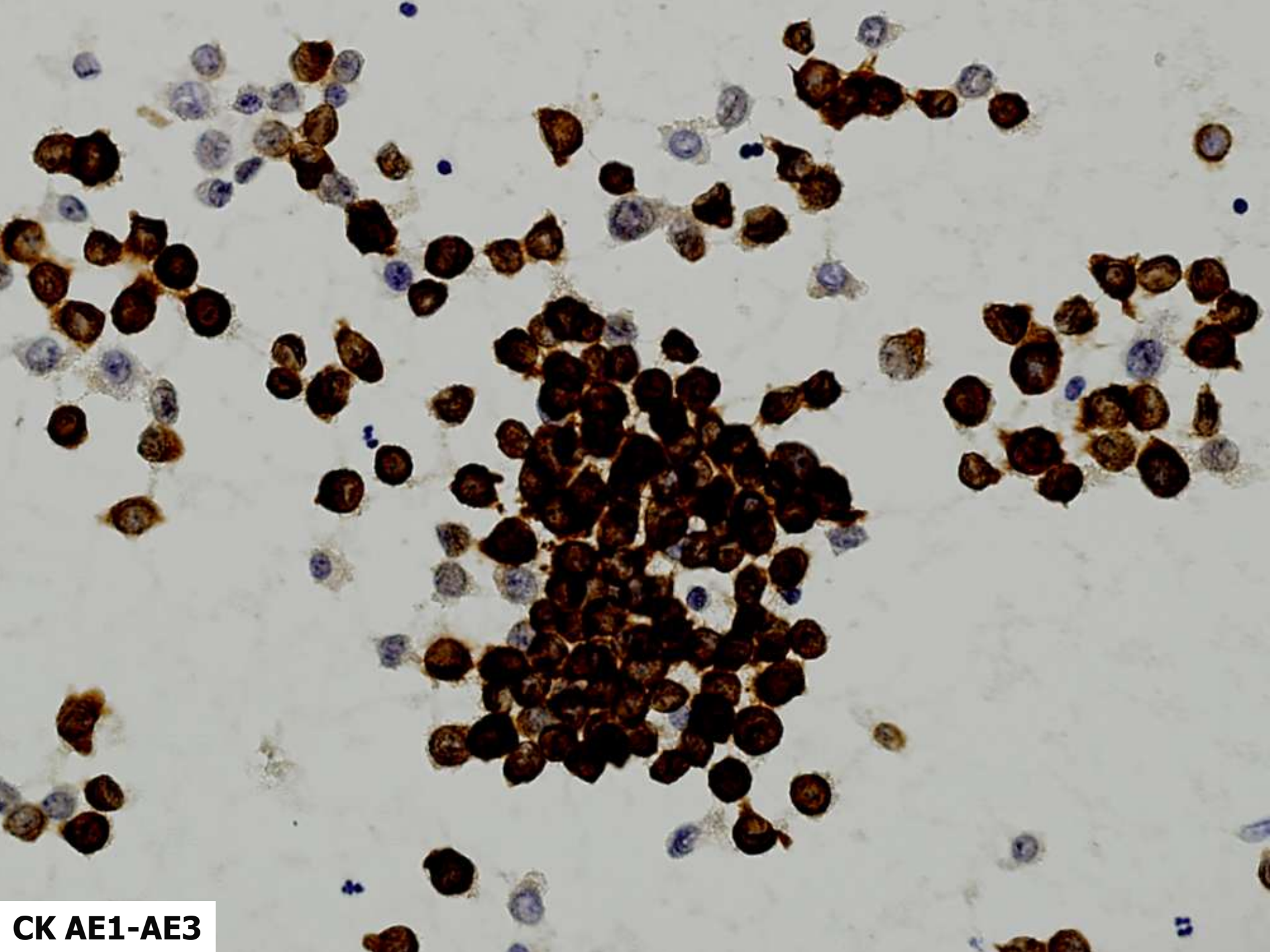


**Melan A**



**HMB-45**





**CK AE1-AE3**



# DIAGNÓSTICO PAAF

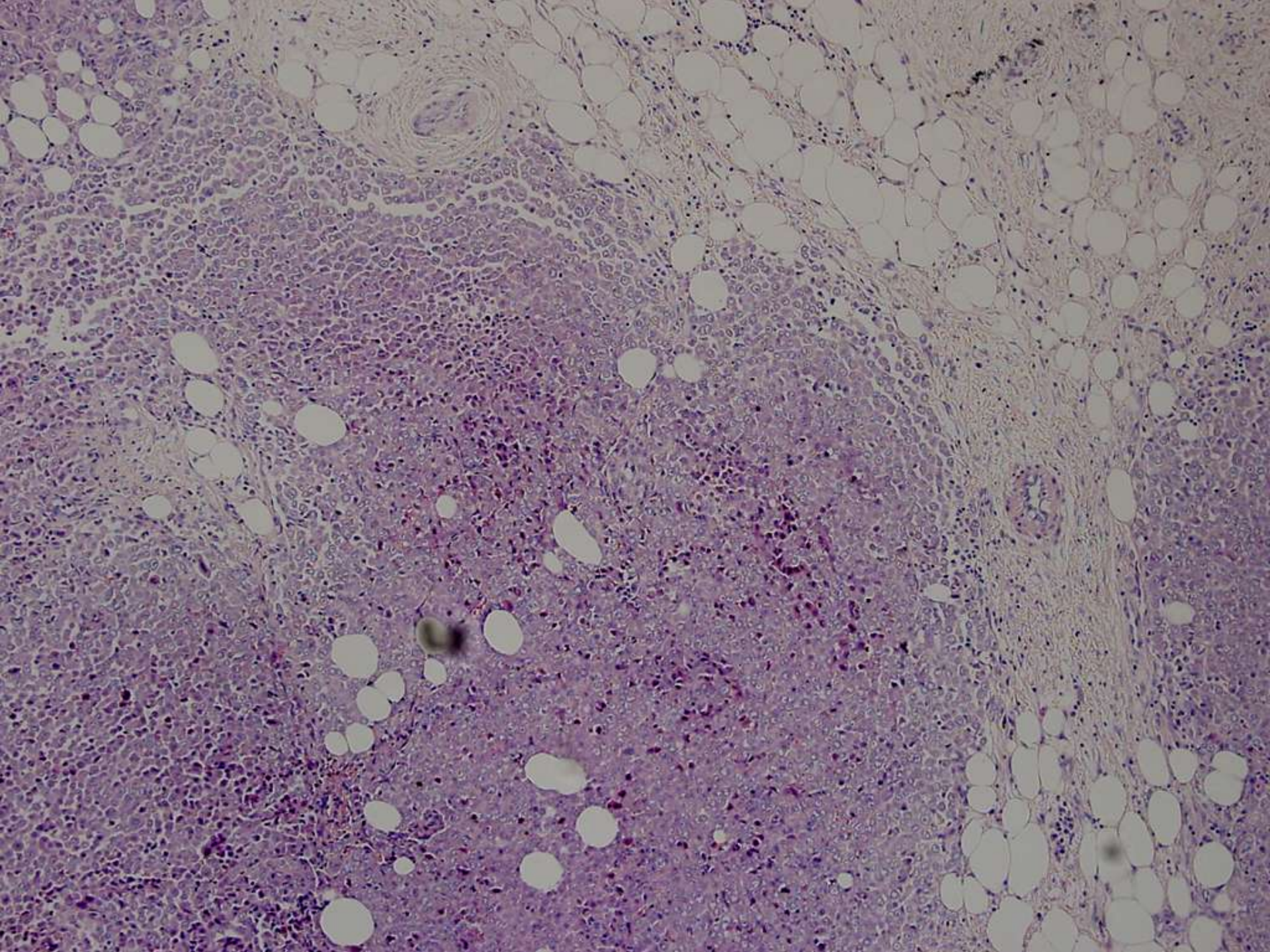
*Tumor maligno cels epitelioides (poligonales)  
no melánico:*

- **Carcinoma**
- **Sarcoma células epitelioides (queratina positivo)**
  - Sarcoma sinovial
  - Sarcoma epiteloide
  - Angiosarcoma epiteloide
  - Hemangioendotelioma epiteloide
  - Tumor rabdoide maligno extrarrenal
  - Leiomiosarcoma epiteloide

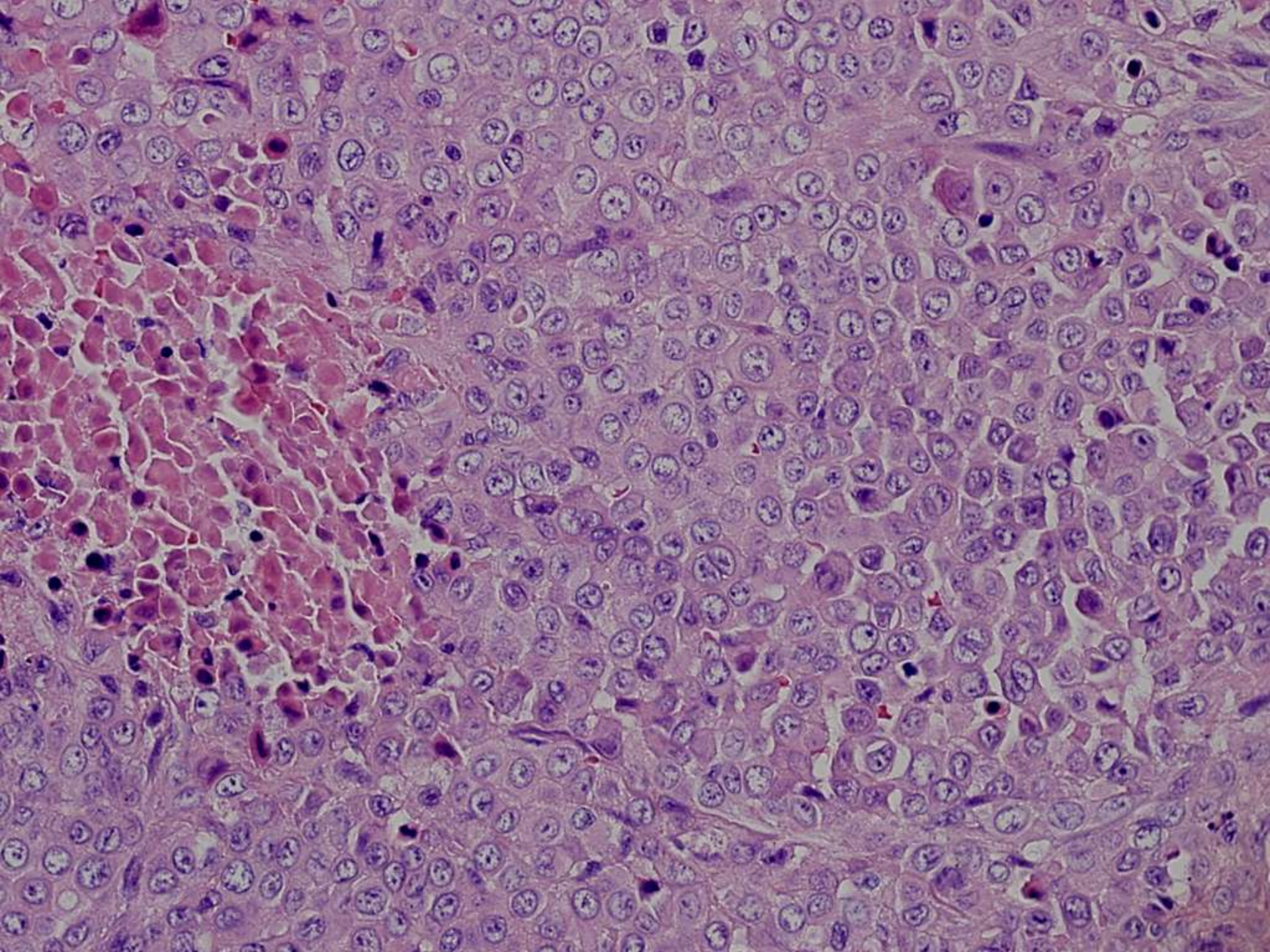


# BIOPSIA INCISIONAL DE MASA PERINEAL







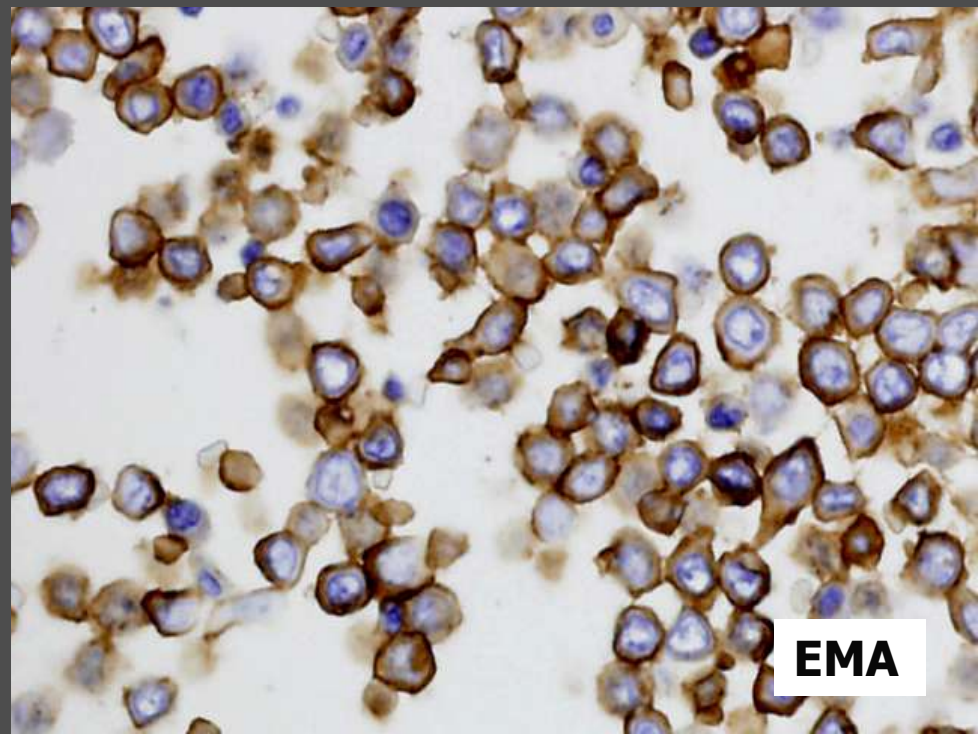
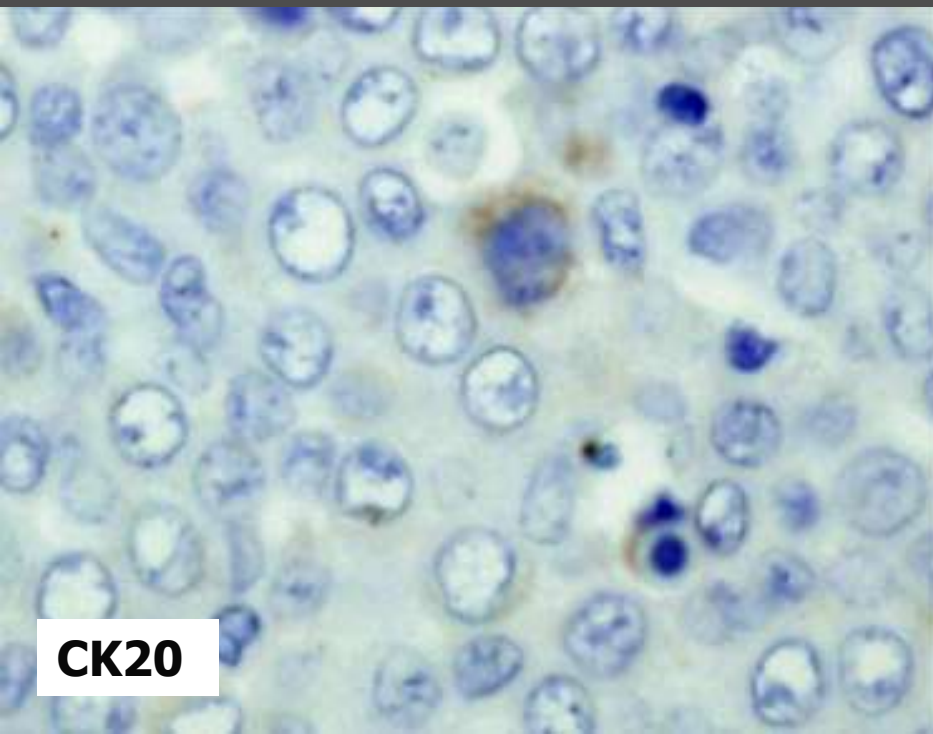
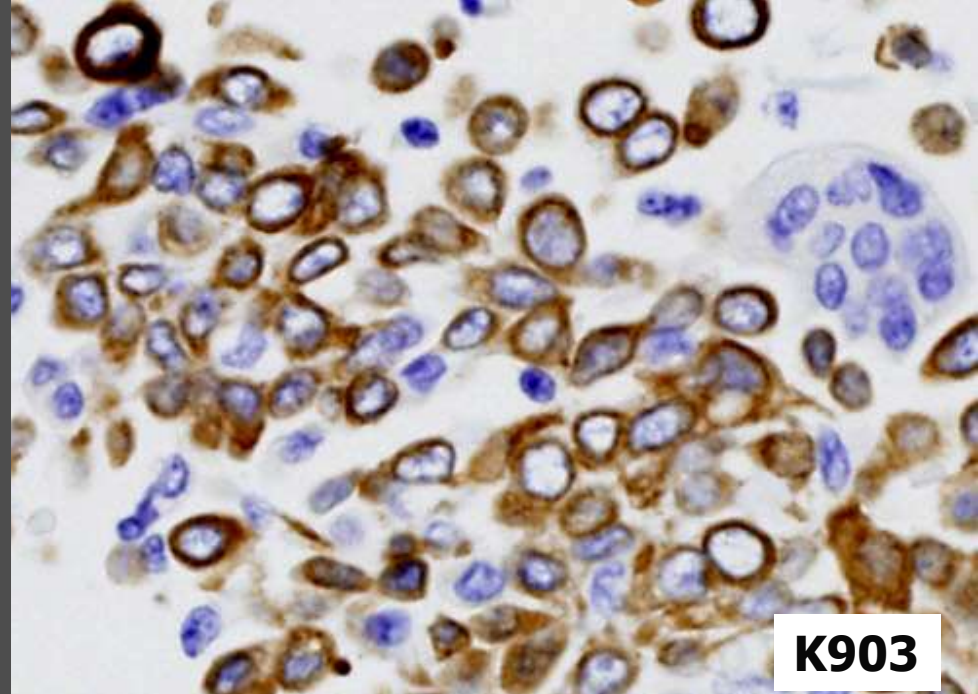
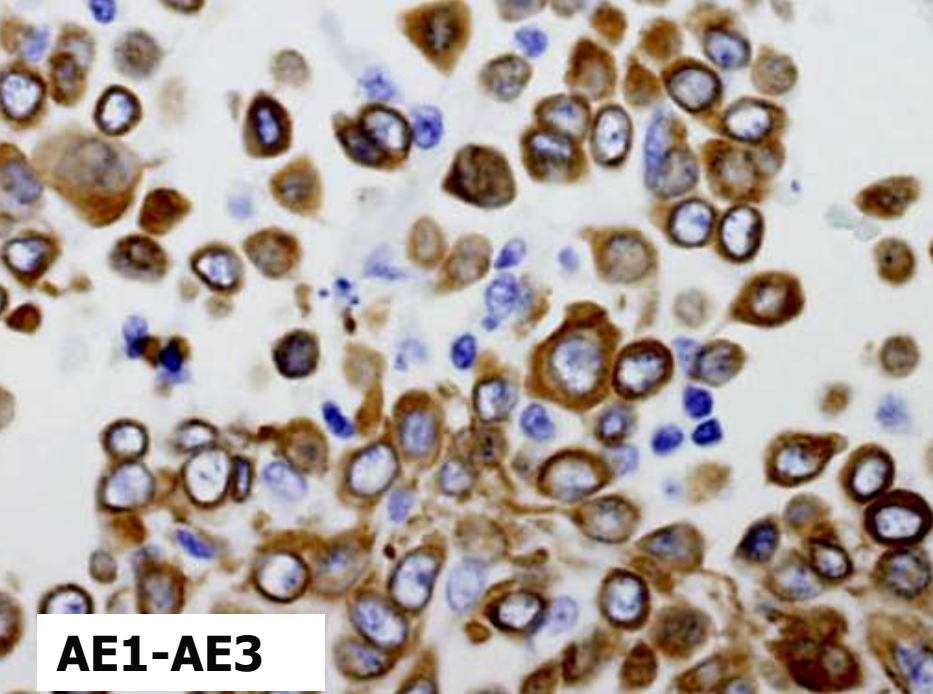




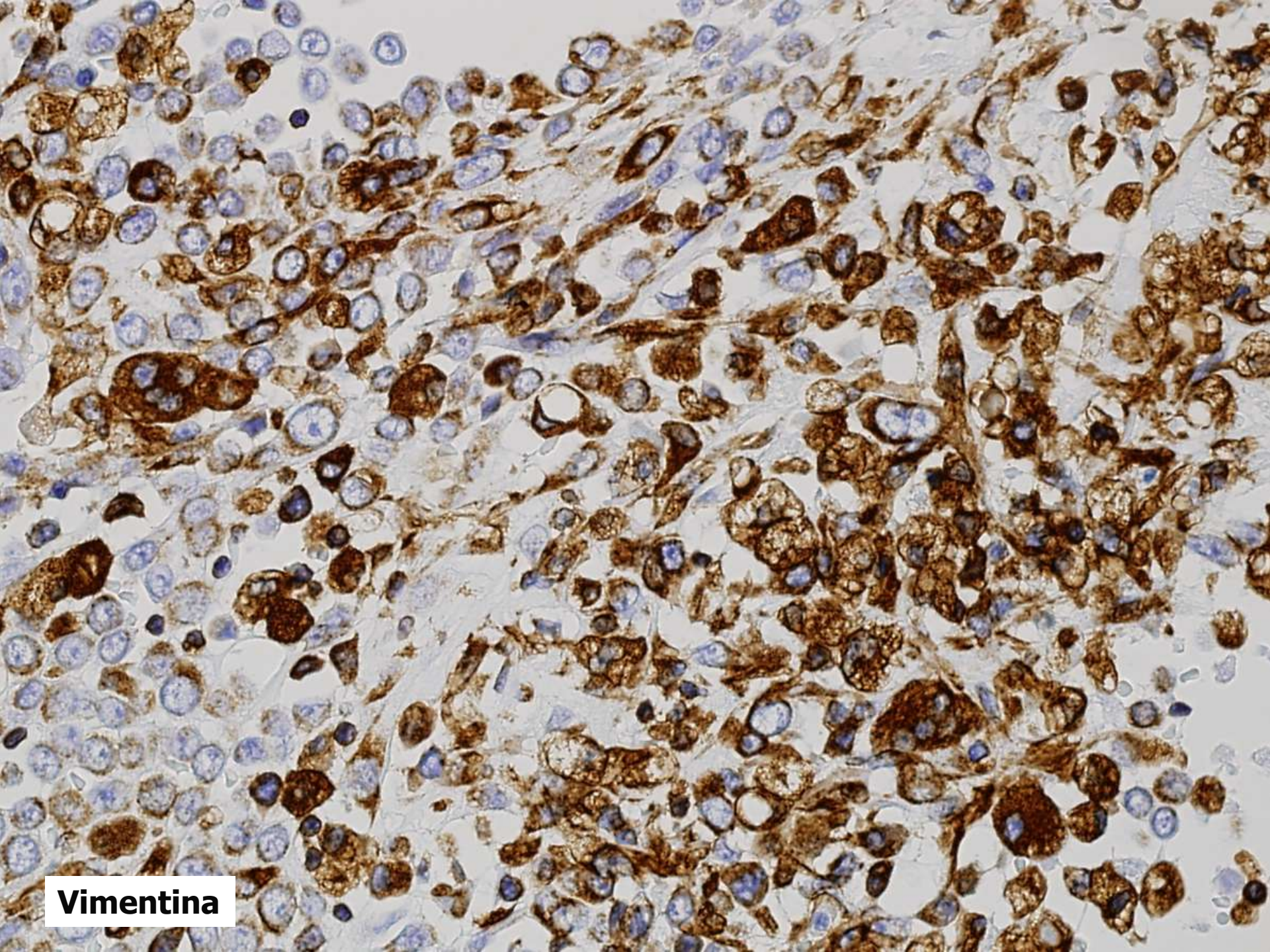
# BIOPSIA: ESTUDIO INMUNOHISTOQUÍMICO

- AE1-AE3
- K903
- CK 5/6
- CK 7
- CK 20
- EMA
- PSA
- Fosfatasa ácida prostática
- TTF-1
- Cromogranina/Sinaptofisina
- Vimentina
- Desmina
- CD 31
- CD 34
- CD 99
- Bcl-2



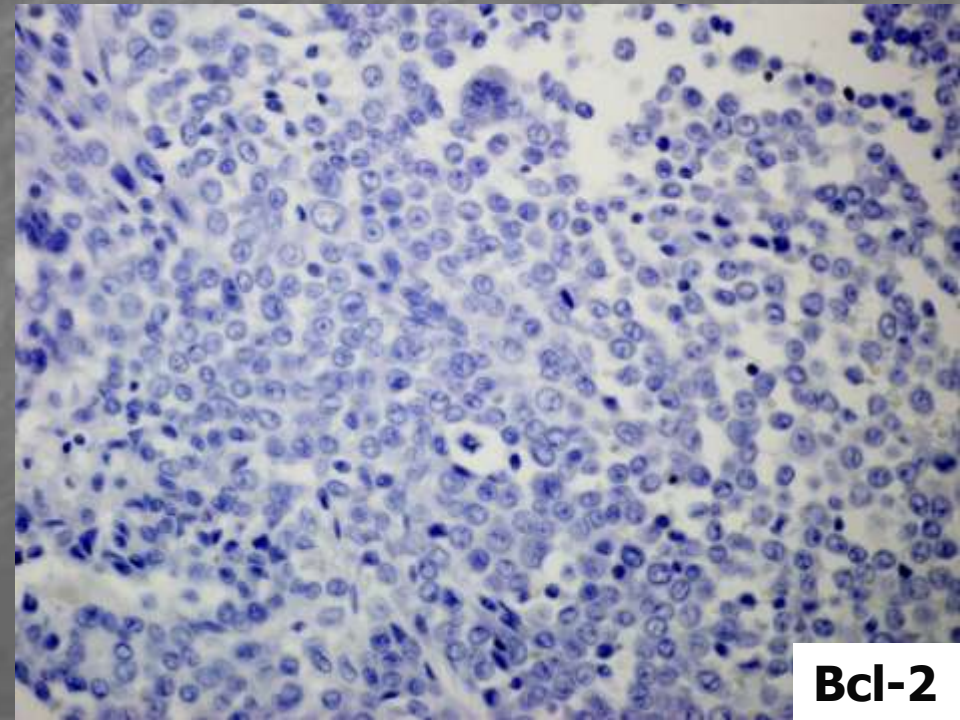
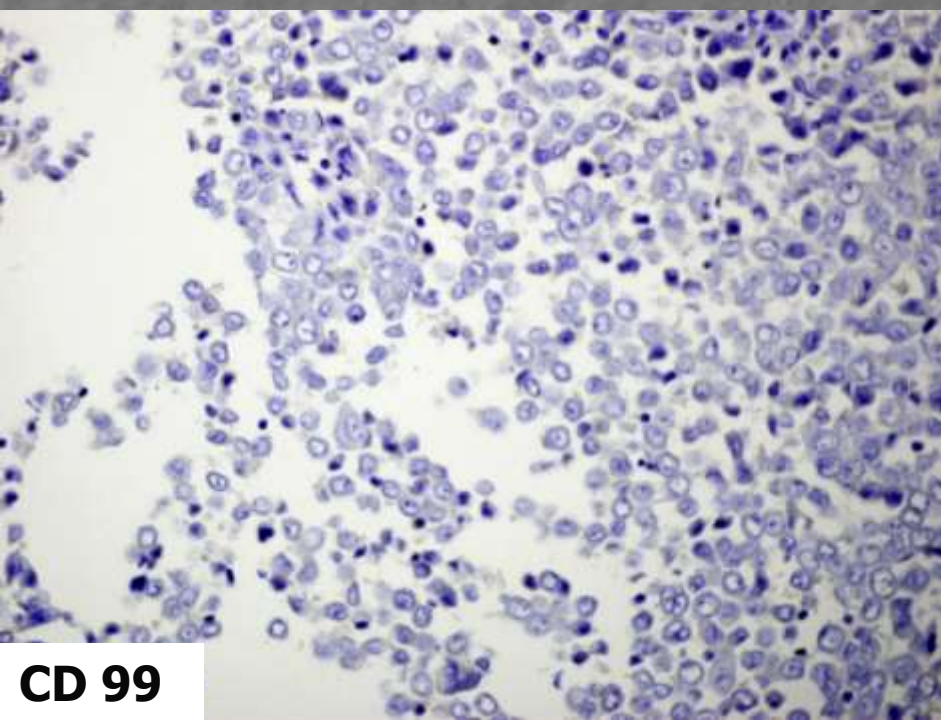
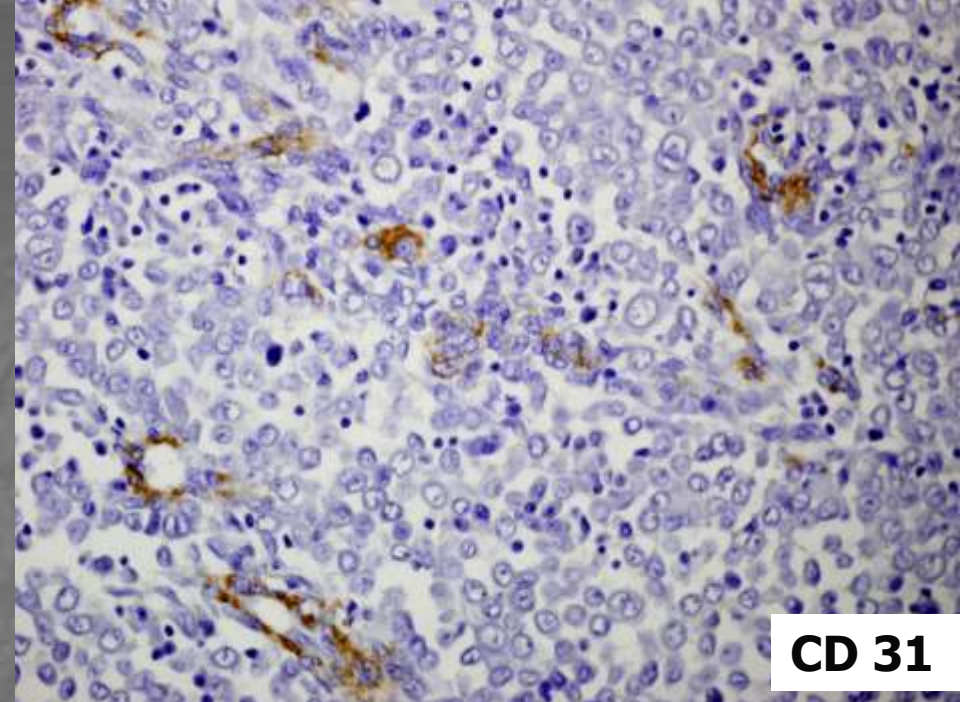
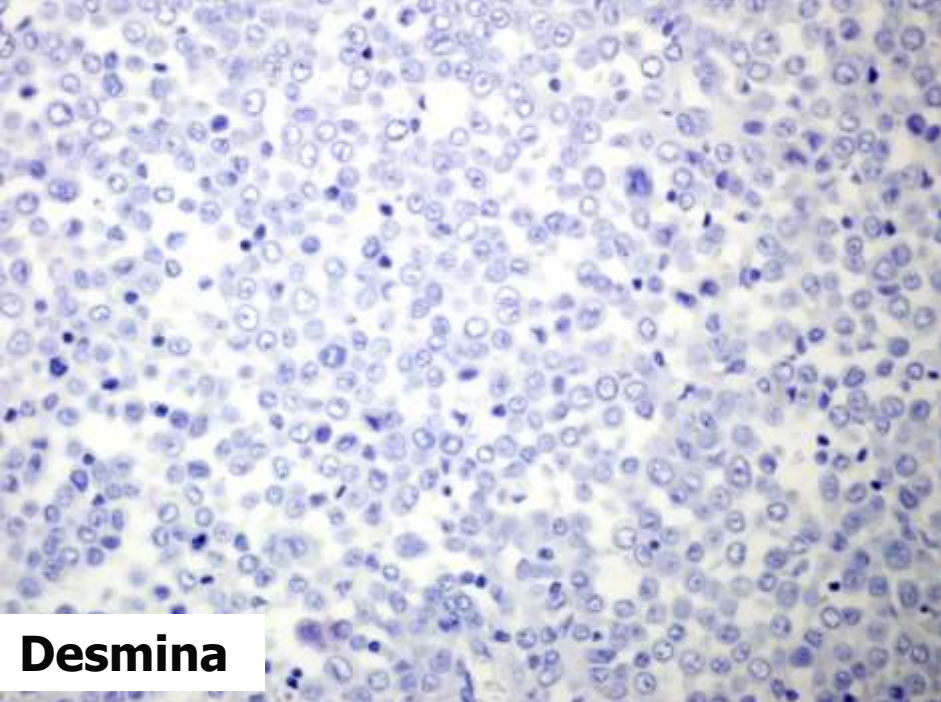




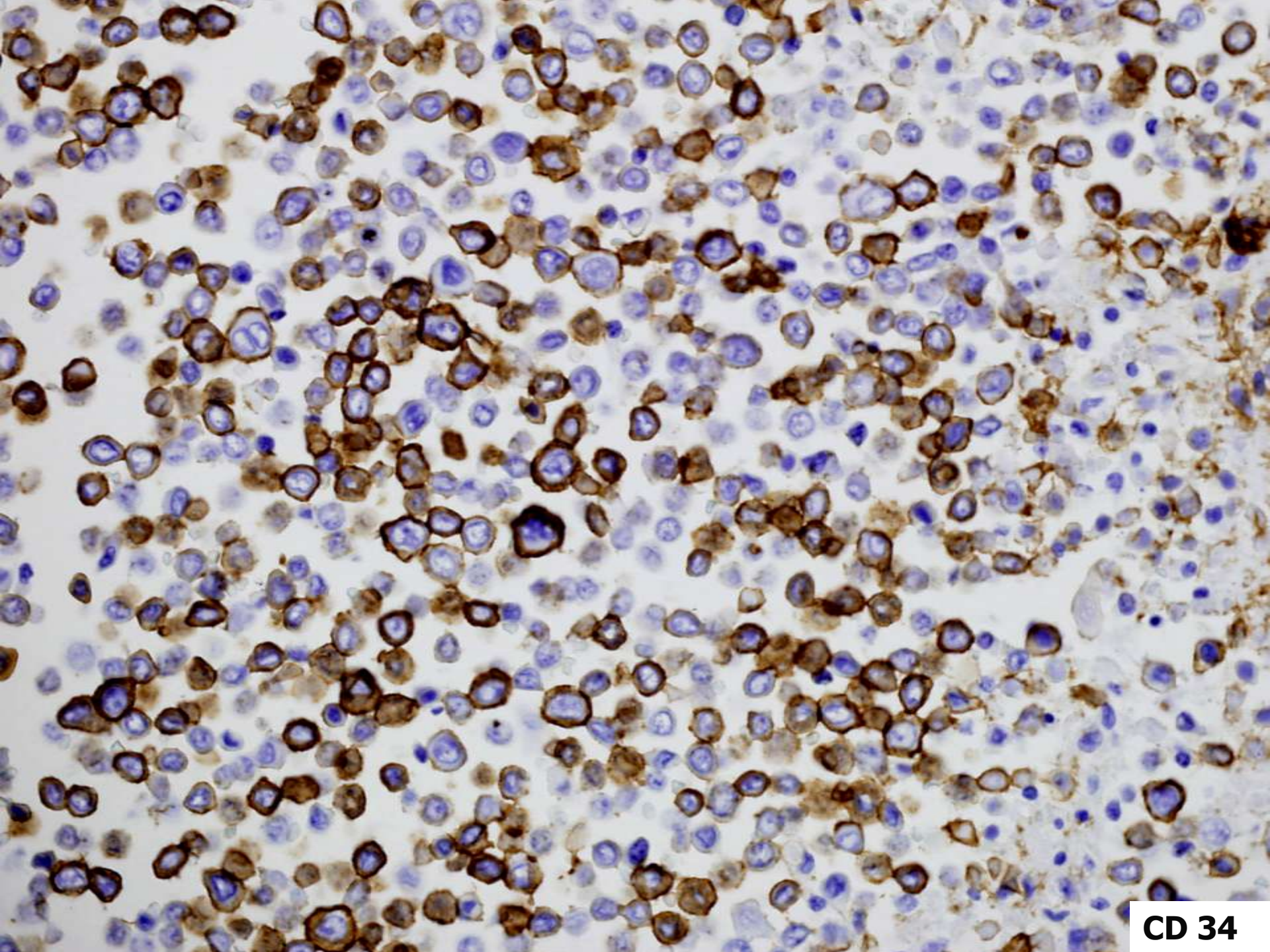


**Vimentina**



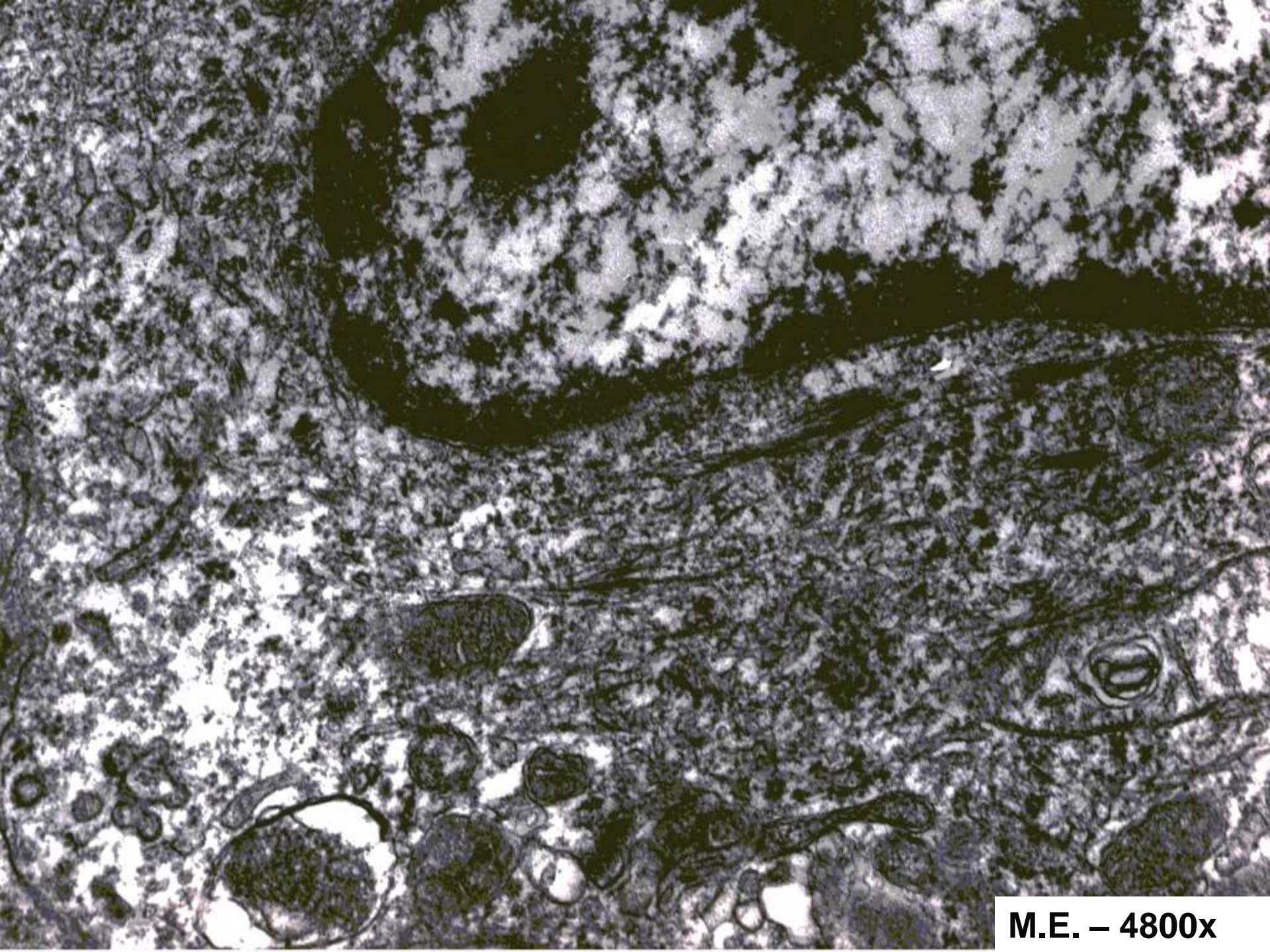






**CD 34**





M.E. - 4800x





500 nm



DAP BIOPSIA:

*SARCOMA EPITELIOIDE,  
TIPO PROXIMAL*

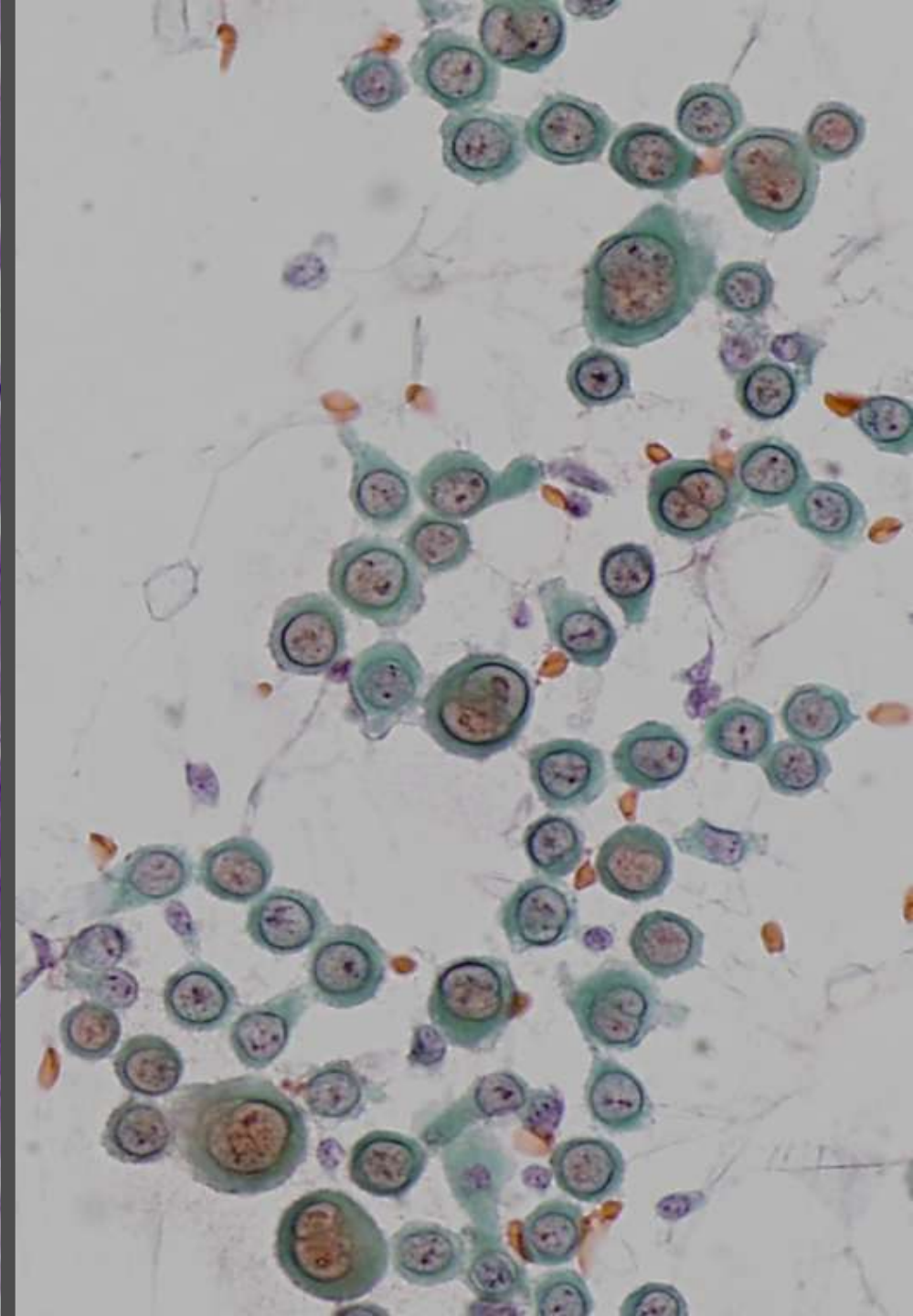
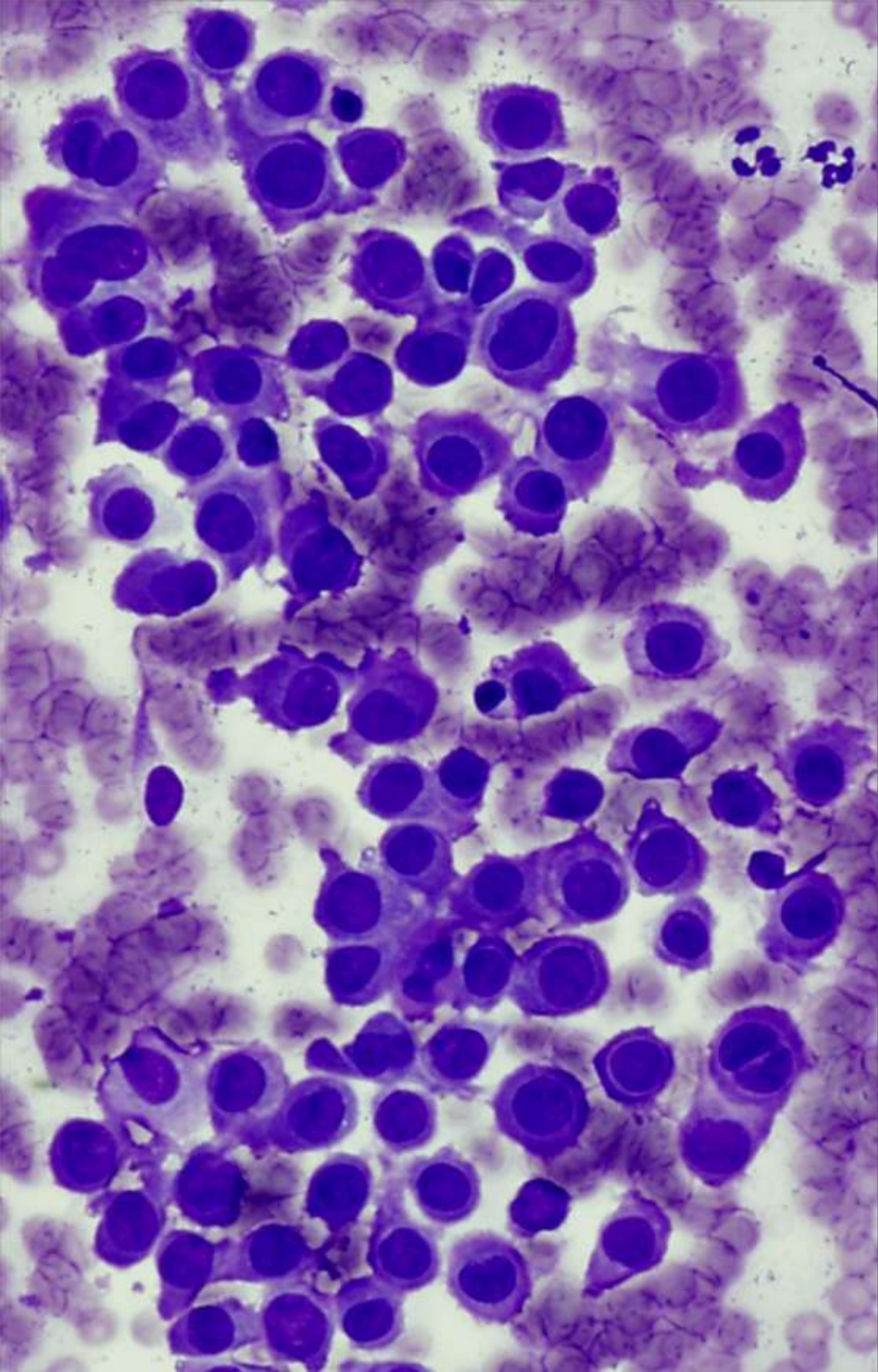


# CASO CLÍNICO: EVOLUCIÓN

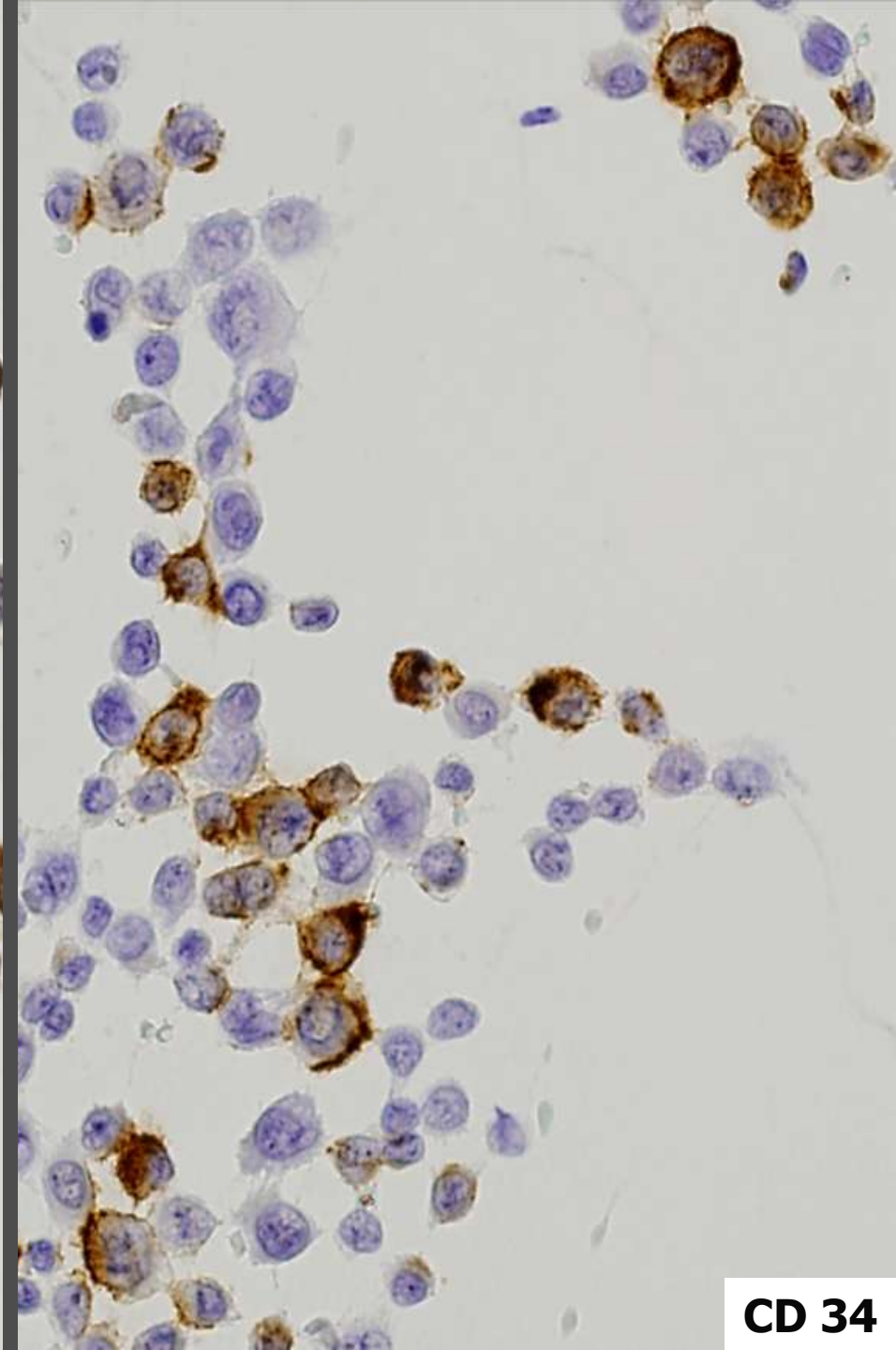
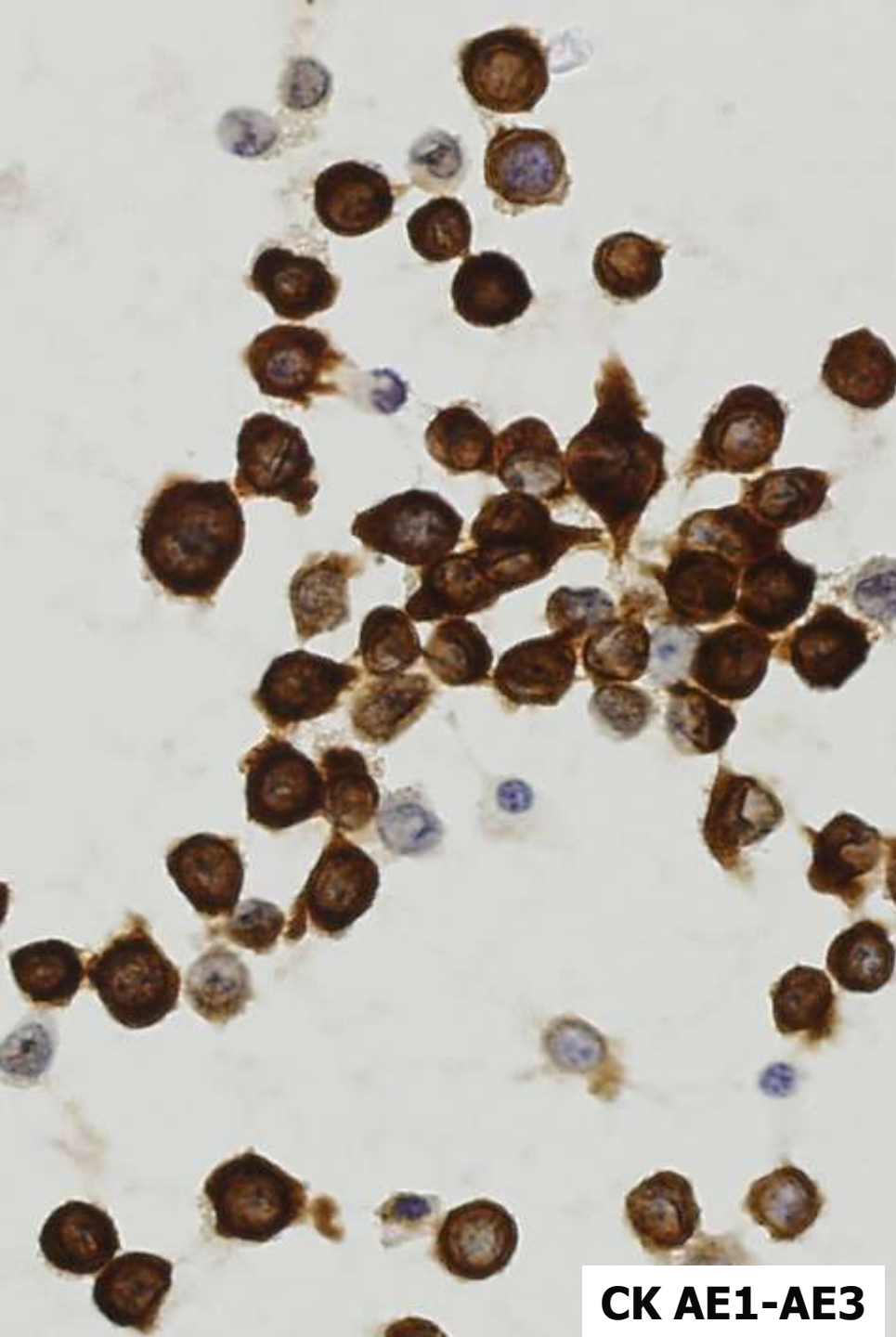
- Tratamiento: no respuesta
  - Quimioterapia (Ifosfamida y Adriamicina / DTIC / Gemcitabina)
  - Radioterapia (Cisplatino)
- Diseminación tumoral (12 meses):
  - Local : muslo izquierdo (partes blandas profundas)
  - Ganglionar: adenopatías inguinales (mts)
  - Distancia: piel y pulmón

*PAAF de adenopatía inguinal*











# DAP PAAF DE ADENOPATÍA INGUINAL

Ganglio linfático inguinal con  
**metástasis de sarcoma epitelioide**



# SARCOMA EPITELIOIDE

- Tumor de partes blandas muy infrecuente  
Revisión H.U. 12 de Octubre (20 años): 6 casos (2 PAAF)
- Dos entidades clinicopatológicas diferenciadas:
  - Tipo clásico (más frecuente)
  - Tipo proximal (Guillou et al, 1997)



	Variante Clásica	Variante Proximal
Edad	Adolescentes, jóvenes	Adultos (media de edad 35 años)
Localización	Distal: EESS / EEII (tronco / cabeza y cuello)	Perineal / vulva-pene / glúteo (tronco / cabeza y cuello)
Clínica	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nódulo único o múltiple</li> <li>- 1-7cm</li> <li>- Superficial (piel)</li> <li>- Crecimiento lento</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Masa única</li> <li>- hasta 20 cm</li> <li>- Mas profundo (tej. cel. subcut.)</li> <li>- Crecimiento rápido</li> </ul>
Evolución	Recurrencias locales	Metástasis y éxitus <ul style="list-style-type: none"> <li>- pulmón, hueso, SNC, piel</li> <li>- Ganglios (inguinales, axilares)</li> </ul>
Tratamiento	Resección o amputación	Mala respuesta
AP	Pseudogranulomatoso con atipia (simula benignidad)	Tumor maligno cels. Epitelioides: carcinoma / melanoma / sarcoma



# Bibliografía

- Guillou L, Wadden C, Coindre JM, Krausz T, Fletcher C – “Proximal-type” Epithelioid Sarcoma, a Distinctive Aggressive Neoplasm Showing Rhabdoid Features: Clinicopathologic, Immunohistochemical, and Ultrastructural Study of a Series. *Am J Surg Pathol* 1997;21(2):130-46.
- Zeppa P, Errico ME, Palombini L - Epithelioid Sarcoma: Report of Two Cases Diagnosed by Fine-Needle Aspiration Biopsy With Immunocytochemical Correlation. *Diagn. Cytopathol.* 1999;21:405-8.
- Cardillo M, Zakowski MF, Lin O – Fine-Needle Aspiration of Epithelioid Sarcoma – Cytology Findings in Nine Cases. *Cancer Cytopathol.* 2001;93:246-51.
- Bajaj P, Aiyer H, Sinha BK, Jain M, Ashok S – Pitfalls in the Diagnosis of Epithelioid Sarcoma Presenting in an Unusual Site: A Case Report. *Diagn. Cytopathol.* 2001;24:36-8.
- Lemos MM, Chaves P, Mendonca ME – Is Preoperative Cytologic Diagnosis of Epithelioid Sarcoma Possible? *Diagn. Cytopathol.* 2008;36:780-6.
- González-Peramato P, Jiménez-Heffernan JA, Cuevas J – Fine-Needle Aspiration Cytology of “Proximal-Type” Epithelioid Sarcoma. *Diagn. Cytopathol.* 2001;25:122-5.
- Uschuplich V, Gadre SA, Debski RF, Sahoo S – Proximal-Type Epithelioid Sarcoma of the Maxilla With Metastasis to the Scalp: Cytologic Findings of an Unusual Malignant Tumor. *Diagn. Cytopathol.* 2010;38:744-7.
- Barwad A, Dey P, Das A – Fine Needle Aspiration Cytology of Epithelioid Sarcoma. *Diagn. Cytopathol.* 2010;00:000-000
- Ikeda K, Tate G, Suzuki T, Mitsuya T – Fine Needle Aspiration Cytology of Primary Proximal-Type Epithelioid Sarcoma of the Perineum – A Case Report. *Acta Cytol* 2005;49:314-8.
- Hasegawa T, Matsuno Y, Shimoda T, Umeda T, Yokoyama R, Hirohashi S – Proximal-Type Epithelioid Sarcoma: A Clinicopathologic Study of 20 Cases. *Mod Pathol* 2001;14(7):655-63