

PRESENTACIÓN DE CASO DE UN CÁNCER DE ENDOMETRIO DE TIPO SEROSO

Hernández-Borjón Ana Hillary Priscila,¹ Lugo-Guevara Yadira Irasema,² Martínez-Castillo Homero,³ De la Rosa-Martínez Laura,⁴ López-Díaz Silvia.⁵



¹Facultad de Medicina, U.S. de la U.A.deC., Saltillo, Coahuila. ²Hospital General de la SSA, Saltillo, Coahuila. Hospital General Saltillo: Calle Fray Landín S/N, Nuevo Centro Metropolitano de Saltillo, 25020 Tel. 844 420 5420 Correo: hillaryborjon@gmail.com Telefono: 8442011863



ASOCIACIÓN MEXICANA DE HISTOTECNOLOGÍA A. C.

Introducción

El cáncer de endometrio es el más frecuente en el aparato reproductor femenino. Se comprenden dos clases: carcinoma endometroide y carcinoma seroso. Este último se desarrolla en relación con atrofia endometrial en mujeres posmenopáusicas mayores. Su pronóstico es menos favorable y solo representa un 15% de los casos (Fig 1 y 2).

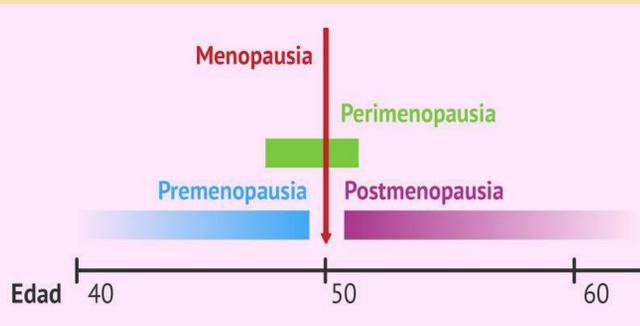
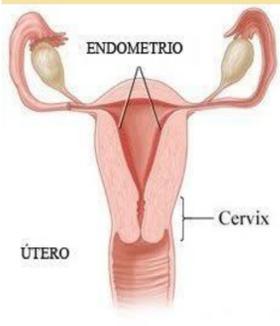


Figura 1. El tipo seroso presenta tendencia a la diseminación extrauterina.

Figura 2. Es más frecuente en mujeres mayores durante la posmenopausia.

Objetivo general

Se presenta un caso de una paciente del sexo femenino de 58 años de edad, referida con producto de histerectomía con anexos por patología neoplásica en endometrio. Sin antecedentes de importancia.

Metodología

Se recibe histerectomía simple más anexos, un espécimen de forma y peso regulares. Al corte se encuentra presencia de una lesión que ocupa la cavidad endometrial, con áreas de infiltración a miometrio afectando menos del 50% de espesor del mismo. (Fig 3)

Se realiza muestreo y los cortes son teñidos con hematoxilina y eosina (HyE). (Fig 4)

Figura 3. Lesión exofítica e infiltrante, friable de color café blaquecina que se limita a cavidad endometrial. Las dimensiones del tumor son de 4.0x3.5x3.0 cm. Se observan estructuras de patrón papilar.



Resultados y discusión

Se observa la presencia de una neoplasia maligna que se integra por abundantes estructuras papilares. (Fig 5)

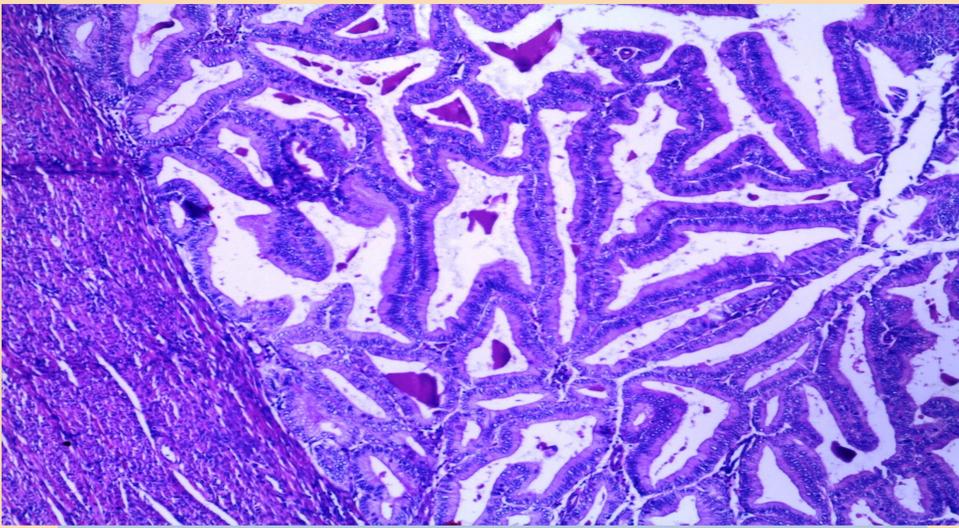


Figura 5. Microfotografía (40x). Acercamiento al complejo papilar, lo que recuerda a los tumores serosos papilares de ovario.

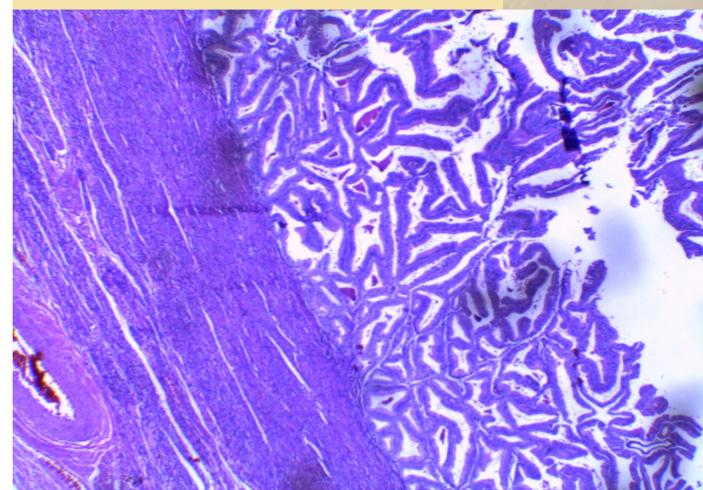


Figura 4. Microfotografía (10x). Transición del tumor con miometrio, se observa una configuración compleja de tipo papilar.

Los carcinomas serosos forman penachos y papilas pequeños en lugar de las glándulas que se observan en el carcinoma endometroide, y con una atipia citológica mayor. (Fig 7)

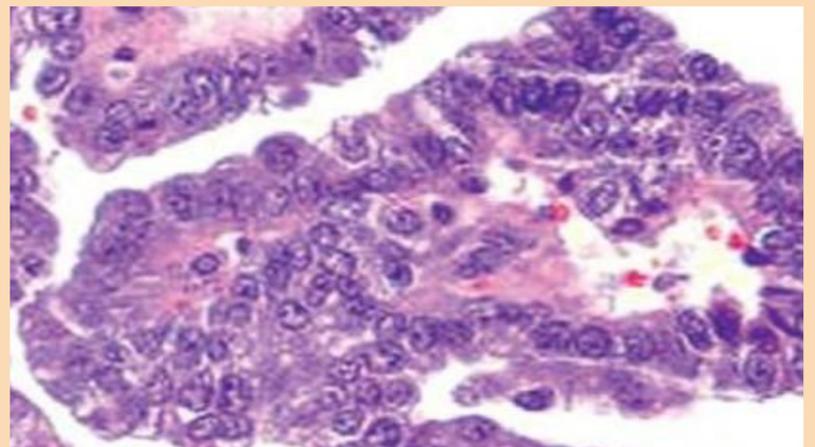


Figura 7. Microfotografía (100x) Acercamiento del revestimiento epitelial, se observan células neoplásicas de contornos irregulares, núcleos pleomórficos, mitosis frecuentes y atípicas.

Conclusión

El comportamiento agresivo de los tumores serosos denota la importancia de su diagnóstico correcto. Su morfología papilar nos permite diferenciarlo del tipo endometroide. El pronóstico es menos favorable por su gran propensión de diseminación extrauterina y el estadio en que se encuentre será el principal determinante de supervivencia.

Referencias

- Gartner, L. P., & Hiatt, J. L. (2008). Histología Básica de Gartner. España: ELSEVIER.
- Kummar, V., Abbas, A., & Aster, J. C. (2012). Patología Humana . ELSEVIER.
- Ross, M. H., & Pawlina, W. (2016). Ross Histología Texto y Atlas . Barcelona: Wolters Kluwer.