



**Programa de  
Aseguramiento de  
la Calidad de  
Patología Anatómica.**

**Citología no ginecológica**

**Laboratorio  
200104 | Oncólogos del  
Occidente**

## QAP-PAT-CITNG | Citología no ginecológica

Institución: Oncólogos del Occidente

N° Laboratorio: 200104

Reportado por el patólogo: José Justinico

Código del patólogo: ODO-007

País: Colombia

Ciudad: Pereira Risaralda

Dirección: CL 50 # 13-10 Pereira

Teléfono: 3112134492

Email: pem.liderlab@oncologosdeloccidente.co

Cuarto envío: Código D

Fecha de envío: 2024-02-20

Fecha de emisión: 2024-02-20

Estado de reporte: Final

\*Nuestro proveedor certificado de las muestras de los programas de ensayos de aptitud QAPPAT, garantiza que los materiales utilizados durante la producción se obtienen conforme a requisitos éticos y reglamentarios declarados en términos de estabilidad, trazabilidad y relevancia médica.

El presente informe es generado por Quik SAS, y ninguna actividad relacionada con su producción es subcontratada.

La información contenida en este reporte es confidencial y su divulgación se realiza únicamente al participante interesado, o a la autoridad competente en caso de ser requerido, con autorización expresa del mismo.

**Descripción del reto**

**Cuarto envío | Código D**

Caso clínico 1 CITNG-92 .....	p. 4
Caso clínico 2 CITNG-93 .....	p. 5
Caso clínico 3 CITNG-94 .....	p. 6
Caso clínico 4 CITNG-95 .....	p. 7

**Evaluación diagnóstica Caso clínico 1  
 CITNG-92**

<b>Diagnóstico</b>	
<b>Su respuesta</b>	<b>Respuesta referenciada</b>
Positivo para neoplasia: ependimoma	Positivo para neoplasia: ependimoma
Concordante	

<b>Consenso de valoraciones</b>				
Insatisfactorio/no diagnóstico	Negativo para neoplasia: gliosis reactiva	Positivo para neoplasia: ependimoma	Positivo para neoplasia: carcinoma metastásico	Positivo para neoplasia: meningioma
0 (0%)	0 (0%)	10 (100%)	0 (0%)	0 (0%)

**Observaciones**

El extendido muestra una población de células alargadas con características gliales - epiteliales formando rosetas, pseudorosetas y estructuras arborescentes. Adicionalmente se observan células sueltas y áreas con hiperromasia. El estudio histopatológico definitivo fue un ependimoma anaplásico.

La citología glial/fibrilar de las células descarta un carcinoma metastásico, además no se observa apariencia sincitial y otras características como pseudoinclusiones nucleares típicas del meningioma.

**Referencias**

Lacruz CR, Saénz de Santamaría J, Bardales RH. Central Nervous System Intraoperative Cytopathology. New York, NY: Springer New York; 2014. (Essentials in Cytopathology; vol. 13).

**Evaluación diagnóstica Caso clínico 2**  
**CITNG-93**

<b>Diagnóstico</b>	
<b>Su respuesta</b>	<b>Respuesta referenciada</b>
Positivo para malignidad: melanoma metastásico	Positivo para malignidad: melanoma metastásico
Concordante	

<b>Consenso de valoraciones</b>				
Insatisfactorio/no diagnóstico	Negativo para malignidad: quiste dermoide/quiste epidermoide	Negativo para malignidad: absceso cerebral	Positivo para malignidad: melanoma metastásico	Positivo para malignidad: adenocarcinoma metastásico
0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	10 (100%)	0 (0%)

**Observaciones**

En la preparación se observan células con aumento de la relación núcleo/citoplasma, hipercromasia, pigmento y pleomorfismo, sueltas y en grupos tridimensionales, sobre un fondo con detritos celulares. Se realizó estudio de inmunocitoquímica con SOX10 el cual fue positivo, apoyando el diagnóstico de melanoma metastásico. El estudio histopatológico del espécimen de resección y estudios de inmunohistoquímica complementarios confirmaron el diagnóstico de melanoma.

**Referencias**

No hay referencias para el presente caso clínico

**Evaluación diagnóstica Caso clínico 3  
 CITNG-94**

<b>Diagnóstico</b>	
<b>Su respuesta</b>	<b>Respuesta referenciada</b>
Positivo para carcinoma papilar (Bethesda VI)	Positivo para carcinoma papilar (Bethesda VI)
<b>Concordante</b>	

<b>Consenso de valoraciones</b>				
Benigno (Bethesda II)	Atipia en células foliculares (Bethesda III)	Neoplasia folicular/Sospechoso de neoplasia folicular (Bethesda IV)	Sospechoso para carcinoma papilar (Bethesda V)	Positivo para carcinoma papilar (Bethesda VI)
0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (30%)	<b>7 (70%)</b>

**Observaciones**

El extendido muestra células foliculares en monocapa y papilas con núcleos ovalados e irregulares con frecuentes hendiduras nucleares y pseudoinclusiones nucleares. Los anteriores son criterios de la categoría Bethesda VI - Positivo para carcinoma papilar de tiroides.

**Referencias**

Ali SZ, Cibas ES, editors. The Bethesda System for Reporting Thyroid Cytopathology [Internet]. Cham: Springer International Publishing; 2018.

**Evaluación diagnóstica Caso clínico 4  
 CITNG-95**

<b>Diagnóstico</b>	
<b>Su respuesta</b>	<b>Respuesta referenciada</b>
Positivo para malignidad: adenocarcinoma	Positivo para malignidad: adenocarcinoma
Concordante	

<b>Consenso de valoraciones</b>				
Insatisfactorio/no diagnóstico	Negativo para malignidad: Elementos celulares normales/cambios reactivos	Negativo para malignidad: infección micótica	Positivo para malignidad: carcinoma escamocelular	Positivo para malignidad: adenocarcinoma
0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (30%)	7 (70%)

**Observaciones**

El extendido muestra abundantes grupos de células en su mayoría cúbicas a cilíndricas, en las que parcialmente se observan formaciones glandulares y pseudopapilares desorganizadas. Los núcleos muestran moderada hiperchromasia con nucléolos notables y pleomorfismo. Los grupos carecen de hallazgos citológicos de células caliciformes. Las células presentan vacuolización citoplasmática focal, sin observarse queratinización. Los hallazgos citológicos son los de un adenocarcinoma.

El espécimen de resección mostró un adenocarcinoma infiltrante primario, no mucinoso, de patrón predominantemente acinar.

**Referencias**

Erozan YS, Ramzy I. Pulmonary Cytopathology. Boston, MA: Springer US; 2014. (Essentials in Cytopathology; vol. 15).

**Comentarios del intento**

No hay observaciones para este intento.

- Final del reporte -  
Página 8 de 8

*Valentina Pérez*  
MD

Aprobado por:  
Anna Valentina Pérez Porras  
Medical Science Liason  
Programas QAP PAT