



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

Citología ginecológica

**Laboratorio
200200 | Quik SAS**

QAP-PAT-CITG | Citología ginecológica

Institución: Clinica del occidente

N° Laboratorio: 200200

Reportado por el patólogo: Héctor Ávila

Código del patólogo: QS-001

País: Colombia

Ciudad: Bogotá D.C.

Dirección: N/A

Teléfono: 3182711642

Email: qap-pat@quik.com.co

Primer envío: Código A

Fecha de envío: 2024-02-12

Fecha de emisión: 2024-02-12

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

Primer envío | Código A

Caso clínico 1 CITG-129	p. 4
Caso clínico 2 CITG-130	p. 5
Caso clínico 3 CITG-131	p. 6
Caso clínico 4 CITG-132	p. 7

Evaluación diagnóstica Caso clínico 1
CITG-129

Diagnóstico	
Su respuesta	Respuesta referenciada
Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado	Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado
Concordante	

Consenso de valoraciones	
Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con cambios celulares reactivos	Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado
1 (25%)	3 (75%)

Observaciones

Las características diagnósticas de una lesión intraepitelial de bajo grado (LEIBG) incluyen agrandamiento nuclear mayor a tres veces el área del núcleo de una célula intermedia normal, hiper cromasia nuclear, irregularidades de la membrana nuclear y de la cromatina, en una célula escamosa CON maduración citoplasmática (es decir en una célula con morfología superficial o intermedia). La diferencia entre una lesión intraepitelial de bajo grado y una de alto grado está en la evidencia de maduración citoplasmática. La infección por VPH resulta en degeneración nuclear y citoplasmática que causa colapso del citoplasma alrededor del núcleo resultando en un falso incremento en la relación núcleo citoplasma. A medida que una célula escamosa madura, su citoplasma se vuelve más delgado y translucido, por lo tanto, encontrar áreas translucidas de citoplasma en los bordes celulares indica maduración. El citoplasma de las células con lesión puede volverse hiperqueratinizado y denso, similar a la paraqueratosis.

Referencias

Nayar R, Wilbur DC, editors. The Bethesda system for reporting cervical cytology: definitions, criteria and explanatory notes. Third edition. New York: Springer International Publishing Switzerland; 2015.

Evaluación diagnóstica Caso clínico 2
CITG-130

Diagnóstico	
Su respuesta	Respuesta referenciada
Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con desviación de la flora vaginal sugestiva de vaginosis bacteriana	Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con células endometriales en paciente mayor de 45 años
Discordancia menor	

Consenso de valoraciones		
Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con desviación de la flora vaginal sugestiva de vaginosis bacteriana	Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con tricomonas vaginales	Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con células endometriales en paciente mayor de 45 años
1 (25%)	1 (25%)	2 (50%)

Observaciones

Esta lamina carece de hallazgos que sugieran una lesión escamosa o glandular, y componen por una variedad de células benignas o de apariencia reactiva que incluyen células escamosas superficiales, intermedias y/o parabasales, células escamosas metaplasicas, células endocervicales, y/o células endometriales.

En pacientes mayores de 45 años se debe reportar el hallazgo de células endometriales, ya que puede indicar la presencia de patología endometrial.

Referencias

Nayar R, Wilbur DC, editors. The Bethesda system for reporting cervical cytology: definitions, criteria and explanatory notes. Third edition. New York: Springer International Publishing Switzerland; 2015.

Evaluación diagnóstica Caso clínico 3
CITG-131

Diagnóstico	
Su respuesta	Respuesta referenciada
Lesión escamosa intraepitelial de alto grado	Lesión escamosa intraepitelial de alto grado
Concordante	

Consenso de valoraciones	
Lesión escamosa intraepitelial de alto grado	Carcinoma de células escamosas
2 (50%)	2 (50%)

Observaciones

Las características diagnosticas de una lesión intraepitelial de alto grado (LEIAG) incluyen agrandamiento nuclear mayor a tres veces el área del núcleo de una célula intermedia normal, hipercromasia nuclear, irregularidades de la membrana nuclear y de la cromatina, en una célula escamosa SIN maduración citoplasmática (es decir en una célula con morfología parabasal o metaplasica). La diferencia entre una de lesión de alto grado y una de bajo grado está en la ausencia de evidencia de maduración citoplasmática. En la lesión intraepitelial de alto grado se observan frecuentemente grupos hipercromaticos atípicos de células escamosas así como células sueltas con elevación de la relación núcleo citoplasma. El tamaño del núcleo puede variar en tamaño (algunas células de LEIAG tiene núcleos grandes similares a las de LEIBG, mientras otras tienen núcleos más pequeños que los de LEIBG pero con alteración en la relación núcleo citoplasma), y frecuentemente los núcleos tienen heterocromatina prominente. Los grupos sincitiales son comunes en las lesiones intraepiteliales de alto grado, en donde los núcleos parecen estar irregularmente distribuidos dentro de una sábana cohesiva de citoplasma.

Referencias

Nayar R, Wilbur DC, editors. The Bethesda system for reporting cervical cytology: definitions, criteria and explanatory notes. Third edition. New York: Springer International Publishing Switzerland; 2015.

Evaluación diagnóstica Caso clínico 4
CITG-132

Diagnóstico	
Su respuesta	Respuesta referenciada
Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con microorganismos micóticos morfológicamente compatible con Candida SPP	Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con microorganismos micóticos morfológicamente compatible con Candida SPP
Concordante	

Consenso de valoraciones
Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con microorganismos micóticos morfológicamente compatible con Candida SPP
4 (100%)

Observaciones

Esta lamina carece de hallazgos que sugieran una lesión escamosa o glandular, y componen por una variedad de células benignas o de apariencia reactiva que incluyen células escamosas superficiales, intermedias y/o parabasales, células escamosas metaplasicas, células endocervicales, y/o células endometriales.

Las especies de candida se caracterizan por la presencia de levaduras y/o pseudohifas (sin verdaderos septos) que tiñen eosinofílicas o ligeramente grisáceas con la coloración de papanicolaou. Frecuentemente las pseudohifas "pinchan" las células escamosas formando un "shish-kabob" lo cual puede ser identificado a bajo aumento. Se puede observar un fondo inflamatorio y pequeños halos perinucleares en las células escamosas. La candida glabrata, a diferencia de otras formas de candida, no conforma pseudohifas, y se identifica con las presencia de levaduras pequeñas uniformes rodeadas por halos claros.

Referencias

Nayar R, Wilbur DC, editors. The Bethesda system for reporting cervical cytology: definitions, criteria and explanatory notes. Third edition. New York: Springer International Publishing Switzerland; 2015.

Comentarios del intento

No hay observaciones para este intento.

**- Final del reporte -
Página 8 de 8**

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