



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

**Citología no ginecológica**

**Laboratorio  
200104 | Oncólogos del  
Occidente**

Departamento de Patología y Laboratorios  
Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá  
Quik S.A.S.  
Calle 63 C N° 35-13. (57-1) 2229151-Bogotá

## QAP-PAT-CITNG I Citología no ginecológica

Institución: Oncólogos del Occidente

N° Laboratorio: 200104

Reportado por el patólogo: Nicolas Davila

Código del patólogo: ODO-004

País: Colombia

Ciudad: Pereira Risaralda

Dirección: CL 50 # 13-10 Pereira

Teléfono: 3112134492

Email: pem.liderlab@oncologosdeloccidente.co

Primer envío: Código A

Fecha de envío: 2022-08-01

Fecha de emisión: 2022-10-11

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 CITNG-80 .....	p. 4
Caso clínico 2 CITNG-81 .....	p. 5
Caso clínico 3 CITNG-82 .....	p. 6
Caso clínico 4 CITNG-83 .....	p. 7

**Evaluación diagnóstica Caso clínico 1**  
**CITNG-80**

<b>Diagnóstico</b>	
<b>Su respuesta</b>	<b>Respuesta referenciada</b>
Benigno (Bethesda II)	Positivo para carcinoma papilar (Bethesda VI)
No Concordante	

<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)
1 (10%)	0 (0%)	2 (20%)	5 (50%)	2 (20%)

**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 2**  
**CITNG-81**

<b>Diagnóstico</b>	
<b>Su respuesta</b>	<b>Respuesta referenciada</b>
Negativo para carcinoma	Positivo para neoplasia/carcinoma
No Concordante	

<b>Consenso de valoraciones</b>			
No diagnóstico	Negativo para carcinoma	Sospechoso para neoplasia/carcinoma	Positivo para neoplasia/carcinoma
0 (0%)	1 (10%)	1 (10%)	8 (80%)

**Observaciones**

En la preparación se observan grupos densos de células monomórficas de núcleos redondos con cromatina en patrón de "sal y pimienta", sin marcado pleomorfismo.

Los estudios de inmunocitoquímica complementarios mostraron reactividad de las células atípicas para CK19 y sinaptofisina, apoyando el diagnóstico de positivo para neoplasia, en este caso compatible con una neoplasia neuroendocrina pancreática.

**Referencias**

Gray W (Winifred), Kocjan G. Diagnostic cytopathology. 930 p.

**Evaluación diagnóstica Caso clínico 3  
 CITNG-82**

<b>Diagnóstico</b>	
<b>Su respuesta</b>	<b>Respuesta referenciada</b>
Negativo para carcinoma, compatible con empiema	Negativo para carcinoma, compatible con empiema
Concordante	

<b>Consenso de valoraciones</b>			
Negativo para carcinoma	Negativo para carcinoma, compatible con empiema	Positivo para carcinoma	Positivo para linfoma
1 (10%)	9 (90%)	0 (0%)	0 (0%)

**Observaciones**

En la preparación se observan abundantes polimorfonucleares neutrófilos y células mesoteliales, algunas con cambios reactivos. En menor proporción se observan linfocitos maduros. Los hallazgos son los de un exudado purulento (clínicamente empiema).

**Referencias**

Ali SZ, Cibas ES. Benign Inflammatory and Other Uncommon Conditions. In 2012. p. 205-25.

**Evaluación diagnóstica Caso clínico 4  
CITNG-83**

<b>Diagnóstico</b>	
<b>Su respuesta</b>	<b>Respuesta referenciada</b>
Sospechoso de malignidad, positivo para microorganismos	Negativo para malignidad, positivo para microorganismos
No Concordante	

<b>Consenso de valoraciones</b>					
Negativo para malignidad, sin evidencia de microorganismos	Negativo para malignidad, positivo para microorganismos	Sospechoso de malignidad, sin evidencia de microorganismos	Sospechoso de malignidad, positivo para microorganismos	Positivo para malignidad, sin evidencia de microorganismos	Positivo para malignidad, positivo para microorganismos
0 (0%)	8 (80%)	0 (0%)	2 (20%)	0 (0%)	0 (0%)

**Observaciones**

Además de macrófagos alveolares, células del epitelio bronquial y alveolar, se observan pequeños agregados de un material amorfo eosinofílico vacuolado. Con la tinción histoquímica de plata metenamina (Gomori) se resalta la presencia de pequeños quistes esféricos compatibles con *Pneumocystis jirovecii*.

**Referencias**

Bibbo M, Wilbur DC. Comprehensive cytopathology.

**Comentarios del intento**

No hay observaciones para este intento.

- Final del reporte -  
Página 7 de 7

**Aída Porras**

Digitally signed by Aída Porras  
Date: 2023.03.11  
17:39:39 -05'00'

Aprobado por:  
Aída Porras. Magister en Biología. Doctor in management.  
Coordinadora Programas QAP PAT