



Programa de Aseguramiento de la Calidad de Patología Anatómica.

Citología no ginecológica

Laboratorio 200108 | Red Centro Oriente





QAP-PAT-CITNG | Citología no ginecológica

Institución: Red Centro Oriente

N° Laboratorio: 200108

Reportado por el patólogo: Gloria Constanza Franco Gonzalez

Código del patólogo: RCO-002

País: Colombia

Ciudad: Bogotá Distrito Capital

Dirección: Cra. 14b #1-45 sur,

Teléfono: 3108658621

Email: apoyodiagterapeutico@subredcentrooriente.gov.co

Primer envío: Código A1

Fecha de envío: 2024-08-14

Fecha de emisión: 2024-08-14

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 A1

Caso Cliníco 1 CITNG-220	 p. 4
Caso Cliníco 2 CITNG-227	p. 5
Caso Cliníco 3 CITNG-228	p. 6
Caso Cliníco 4 CITNG-233	p. 7





Evaluación diagnóstica Caso Cliníco 1 CITNG-220

Diagnóstico									
Su respuesta	Respuesta referenciada								
Maligno - Carcinoma neuroendocrino	Maligno - Carcinoma neuroendocrino								
Concordante									

	Consenso de valoraciones													
Malign	Benig	Atipia/	Atipia/	Malign	Malign	Malign	Malign	Malign	Malign	Malign	Malign	Malign	Malign	Insatis
0 -	no -	neopla	neopla	0 -	0 -	0	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	0 -	factori
Carcin	Eleme	sia -	sia -	Adeno	Adeno	-Aden	Adeno	Adeno	Leuce	Mesot	Melan	Carcin	Sarco	o/no
oma	ntos	Prolife	Neopl	carcin	carcin	ocarci	carcin	carcin	mia/lin	elioma	oma	oma	ma	diagno
neuro	celular	ració	asia	oma,	oma	noma	oma	oma	foma/u		metast	escam		stico
endocr	es	n	mucin	sin	favore	favore	favore	favore	otra		ásico	ocelul		
ino	benign	mesot	osa	otra	ce	ce	ce	ce	malign			ar		
	os/rea	elial		especi	primari	primari	primari	primari	idad			metast		
	ctivos	atípi		ficaci?	0	0	0	o en	hemat			ásico		
		ca		?n	pulmo	gineco	colóni	glánd	ológic					
					nar	lógico	со	ula	а					
								mama						
								ria						
4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Observaciones

La preparación y el bloque celular muestra células epiteliales atípicas dispuestas en grupos y sueltas, con alteración en la relación núcleo citoplasma, sobreposición nuclear, con cromatina grumosa y nucléolo prominente. Se acompañan por células mesoteliales, histiocitos, linfocitos y neutrófilos, en un fondo hemorrágico. El estudio de inmunohistoquímica para sinaptofisina, realizado en el bloque celular, es positivo. Los hallazgos morfológicos y la positividad para sinaptofisina son consistentes con compromiso por carcinoma con diferenciación neuroendocrina. El estudio histológico mostro un carcinoma neuroendocrino de alto grado.

Referencias

Jimenez Heffernan, J.A., López Ferrer, P., Vicandi, B., Mariño, A., Tejerina, E., Nistal, M. and Viguer, J.M. (2008), Fine needle aspiration cytology of large cell neuroendocrine carcinoma of the lung. Cancer, 114: 180 186. doi:10.1002/cncr.23539





Evaluación diagnóstica Caso Cliníco 2 CITNG-227

Diagnóstico									
Su respuesta	Respuesta referenciada								
Benigno - Infección viral (herpes, molusco contagioso)	Benigno - Infección viral (herpes, molusco contagioso)								
Concordante									

	Consenso de valoraciones											
Benigno -	Insatisfactorio	Benigno -	Benigno -	Benigno -	Benigno -	Maligno -	Maligno -					
Infección	/no	Elementos	Inflamación	Infección	Infección	Neoplasias	Carcinoma					
viral (herpes,	diagnostico	celulares	aguda	fúngica	parasitaria	hematológic	escamocelula					
molusco		benignos/reac				as (linfoma,	r					
contagioso)		tivos				leucemia,						
						otras)						
4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)					

Observaciones

Los extendidos muestran células con núcleos en vidrio esmerilado mononucleadas y multinucleadas compatibles con infección por virus herpes, en medio de células escamosas algunas anucleadas, neutrófilos, hematíes y detritus celulares.

Referencias

Panwar Hemlata, Joshi Deepti, Goel Garima, Asati Dinesh, Majumdar Kaushik, Kapoor Neelkamal. Diagnostic utility and pitfalls of Tzanck smear cytology in diagnosis of various cutaneous lesions. 2017, vol 34: 179 ? 182.





Evaluación diagnóstica Caso Cliníco 3 CITNG-228

Diagnóstico									
Su respuesta Respuesta referenciada									
Maligno - Neoplasias hematológicas (linfoma, leucemia,	Maligno - Carcinoma neuroendocrino								
otras)									
No Concordante									

	Consenso de valoraciones											
Maligno -	Insatisfactorio	Benigno -	Benigno -	Maligno -	Maligno -	Maligno -	Maligno -					
Carcinoma	/no	Elementos	Inflamatorio	Neoplasias	Carcinoma	Melanoma	Sarcoma					
neuroendocri	diagnostico	celulares		hematológic	metastásico	metastásico						
no		benignos/reac		as (linfoma,								
		tivos		leucemia,								
				otras)								
1 (25%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	3 (75%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)					

Observaciones

Los extendidos muestran grupos de células epiteliales de pequeño tamaño con núcleos hipercromáticos y otros con cromatina en "sal y pimienta", con sobreposición y moldeamiento nuclear focal, acompañadas de ocasionales células inflamatorias polimórfonucleares neutrófilos y linfocitos, sobre fondo proteináceo. El estudio histológico mostro compromiso por carcinoma y los estudios de inmunohistoquímica mostraron reactividad en las células tumorales con los marcadores citoqueratina AE/AE3 y sinaptofisina, con un índice de proliferación celular (ki67) del 70% en las zonas de mayor proliferación. Los demás marcadores realizados, cromagranina, TTF1, PAX 8, CDX2, s100, citoqueratina 19, citoqueratina 7, citoqueratina 20, CA19.9, fueron negativos. Los hallazgos morfológicos sumados al inmunoperfil descritos corresponden con un carcinoma neuroendocrino de alto grado que sugiere un carcinoma neuroendocrino de célula pequeña.

Referencias

Nicholson, S.A. and Ryan, M.R. (2000), A review of cytologic findings in neuroendocrine carcinomas including carcinoid tumors with histologic correlation. Cancer, 90: 148-161.





Evaluación diagnóstica Caso Cliníco 4 CITNG-233

Diagnóstico									
Su respuesta Respuesta referenciada									
Insatisfactorio/no diagnostico (Bethesda I) - Contenido de	Insatisfactorio/no diagnostico (Bethesda I) - Contenido de								
quiste únicamente	quiste únicamente								
Concordante									

					Con	senso	de va	loracio	nes					
Insatis	Insatis	Insatis	Benig	Benig	Atipia	(Bethe	(Bethe	(Bethe	Malign	Malign	Malign	Malign	Malign	Otras
factori	factori	factori	no	no	(Bethe	sda	sda V)	sda V)	0	0	0	0	0	neopla
o/no	o/no	o/no	(Bethe	(Bethe	sda III)	IV) -	-	-	(Bethe	(Bethe	(Bethe	(Bethe	(Bethe	sias -
diagno	diagno	diagno	sda II)	sda II)	-	Sospe	Sospe	Sospe	sda	sda	sda	sda	sda	Neopl
stico	stico	stico	-	-	Atipia	choso	choso	choso	VI) -	VI) -	VI) -	VI) -	VI) -	asia
(Bethe	(Bethe	(Bethe	Nódul	Consis	de	de	para	para	Carcin	Carcin	Carcin	Carcin	Linfom	paratir
sda I)	sda I)	sda I)	0	tente	signific	neopla	carcin	malign	oma	oma	oma	oma,	а	oidea
-	-	-	folicul	con	ado	sia	oma	idad,	papilar	medul	pobre	sin		
Conte	Esp?	Esp?	ar	tiroiditi	indeter	folicul	papilar	sin	de	ar de	mente	otra		
nido	?cime	?cime	benign	s	minad	ar		otra	tiroide	tiroide	diferen	especi		
de	n	n con	o/nód	linfoc?	0 0			especi	s	s	ciado	ficaci?		
quiste	virtual	artifici	ulo	?tica	lesión			ficaci?				?n		
única	mente	os que	coloid		folicul			?n						
mente	acelul	limitan	e/hiper		ar de									
	ar	evalua	plasia		signific									
		ción	nodula		ado									
			r		indeter									
					minad									
					0									
4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)

Observaciones

El preparado citológico muestra numerosos macrófagos, la mayoría de ellos con pigmento de hemosiderina, en un fondo con presencia de células inflamatorias. No se identifican células foliculares ni coloide.

Referencias

Ali S, Cibas E. The Bethesda System for Reporting Thyroid Cytopathology: Definitions, Criteria, and Explanatory Notes. 2nd ed. New York: Springer; 2018: DOI 10.1007/978-3-319-60570-8.

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