



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

**Citología 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-CITG | Citología ginecológica

Institución: Oncólogos del Occidente

N° Laboratorio: 200104

Reportado por el patólogo: Alberto Alvarado

Código del patólogo: ODO-002

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: 2020-12-30

Fecha de emisión: 2021-01-05

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
Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con cambios celulares reactivos	Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado
No Concordante	

**Observaciones**

Las características diagnosticas de una lesión intraepitelial de bajo grado (LEIBG) 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 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**

<b>Diagnóstico</b>	
<b>Su respuesta</b>	<b>Respuesta referenciada</b>
Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con tricomonas vaginales	Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con células endometriales en paciente mayor de 45 años
<b>Discordancia menor</b>	

**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	

#### 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, hiper cromasia 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 hiper cromaticos 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**

<b>Diagnóstico</b>	
<b>Su respuesta</b>	<b>Respuesta referenciada</b>
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
<b>Concordante</b>	

**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 la 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 7 de 7

Aprobado por:  
Aída Porras. MSc. PhD  
Coordinadora Programas QAP PAT