



Fundación  
Santa Fe de Bogotá



**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: Andrés Agudelo

Código del patólogo: ODO-003

País: Colombia

Ciudad: Pereira Risaralda

Dirección: CL 50 # 13-10 Pereira

Teléfono: 3112134492

Email: pem.liderlab@oncologosdeloccidente.co

Segundo envío: Código B

Fecha de envío: 2021-03-15

Fecha de emisión: 2021-05-15

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**  
**Segundo envío | Código B**

Caso clínico 1 CITG-133 .....	p. 4
Caso clínico 2 CITG-134 .....	p. 5
Caso clínico 3 CITG-135 .....	p. 6
Caso clínico 4 CITG-136 .....	p. 7

**Evaluación diagnóstica Caso clínico 1**  
**CITG-133**

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

**Observaciones**

Las características diagnósticas 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 para basal o metaplásica). 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 hipercromáticos 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 2**  
**CITG-134**

<b>Diagnóstico</b>	
<b>Su respuesta</b>	<b>Respuesta referenciada</b>
Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con desviación de la flora vaginal sugestiva de vaginosis bacteriana.	Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con desviación de la flora vaginal sugestiva de vaginosis bacteriana.
<b>Concordante</b>	

**Observaciones**

Esta lámina 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 para basales, células escamosas metaplásicas, células endocervicales, y/o células endometriales.

Se observan células escamosas cubiertas por cocobacilos. A diferencia de las preparaciones convencionales, el fondo es limpio. La flora vaginal normal está constituida principalmente por *Lactobacillus* spp. Una predominancia de cocobacilos representa una desviación de la flora vaginal normal de lactobacilos a un proceso polimicrobiano que incluye varios tipos de bacterias anaerobias, incluyendo pero no limitada a *Gardnerella vaginalis* y *Mobiluncus* spp. Esta desviación en la flora vaginal no es suficiente para soportar un diagnóstico clínico de vaginosis bacteriana, sin embargo lo sugiere. El diagnóstico clínico de vaginosis bacteriana se debe realizar con el hallazgo de cocobacilos y ausencia de lactobacilos en extendidos de secreción vaginal teñidos con gram, en un contexto clínico apropiado. La vaginosis bacteriana se asocia a enfermedad inflamatoria pélvica, parto pretermino, infecciones ginecológicas post operatorias, y la presencia de citologías con anormalidades epiteliales.

**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-135**

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

**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, 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 4**  
**CITG-136**

<b>Diagnóstico</b>	
<b>Su respuesta</b>	<b>Respuesta referenciada</b>
Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con cambios celulares reactivos	Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con cambios celulares reactivos Negativa para lesión intraepitelial o malignidad
<b>Concordante</b>	

**Observaciones**

Esta lámina 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 para basales, células escamosas metaplásicas, células endocervicales, y/o células endometriales.

**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