



Fundación  
Santa Fe de Bogotá



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

**Citología ginecológica**

**Laboratorio  
200106 | Centro Hospitalario  
Serena del Mar**

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: Centro Hospitalario Serena del Mar

N° Laboratorio: 200106

Reportado por el patólogo: Wendy Cardenas

Código del patólogo: CHSM-002

País: Colombia

Ciudad: Cartagena Bolívar

Dirección: Via al Mar KM8 Cartagena, Colombia

Teléfono: 3173822553

Email: daniela.bertel@chsm.com

Primer envío: Código A

Fecha de envío: 2021-06-09

Fecha de emisión: 2021-07-14

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 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	

**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 células endometriales en paciente mayor de 45 años	Negativa para lesión intraepitelial o malignidad, con células endometriales en paciente mayor de 45 años
<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.

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
Carcinoma de células escamosas	Lesión escamosa intraepitelial de alto grado
Discordancia menor	

**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

Aida Porras. MSc. PhD  
Coordinadora Programas  
QAP PAT

Digitally signed by Aida Porras.  
MSc. PhD Coordinadora  
Programas QAP PAT  
Date: 2021.07.15 20:10:34 -05'00'

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