



**Dr. A. Lionel Sanguenza A.**  
Médico Patólogo

**INFORME N°:** 11493/5/2025  
**PACIENTE:** SAUL OMAR SAAVEDRA CAMACHO  
**RECIBIDO:** 13/05/2025 13:58:00

**SOLICITA:** Dr. JESUS CLAUDIO COCA  
**EDAD:** 66  
**REPORTADO:** 16/05/2025 10:00:00

**DATOS CLÍNICOS**

Biopsia de estomago y duodeno.  
1.- Duodenitis erosiva aguda.  
2.- Ulceras duodenales..

**EXAMEN MACROSCÓPICO**

La muestra llega en dos frascos.  
1. "Duodenitis erosiva aguda" Son dos fragmentos irregulares de tejido blando y blanquecino que miden entre 0,1 y 0,3cm. (A)  
2. "Ulceras duodenales" Son cinco fragmentos irregulares de tejido blando y blanquecino que miden entre 0,3 y 0,4cm. (B).

**EXAMEN MICROSCÓPICO**

El estudio histológico de fragmentos (A) evidencia mucosa duodenal con vellosidades conservadas. Presencia de infiltrado inflamatorio crónico linfoplasmocitario en la lámina propia, con focos de actividad aguda evidenciados por neutrófilos intraepiteliales y criptitis. No se identifican granulomas ni alteraciones displásicas. En los cortes (B) evidencia, fragmento de mucosa gástrica con infiltrado inflamatorio crónico linfoplasmocitario en la lámina propia, asociado a actividad aguda por presencia de neutrófilos intraepiteliales y en las criptas. Arquitectura glandular conservada. Sin displasia. Hallazgos compatibles con gastritis crónica activa, posiblemente relacionada a H. pylori.

**Espécimen: BIOPSIAS DE ESTOMAGO Y DUODENO.**

**Conclusión: 1.-DUODENITIS CRÓNICA ACTIVA. (A).  
2.-GASTRITIS CRÓNICA ACTIVA, POSIBLEMENTE ASOCIACIÓN A HELICOBACTER PYLORI (B).**

Dr. Lionel Sanguenza  
Dr. Martin Sanguenza