



Dr. A. Lionel Sanguenza A.
Médico Patólogo

INFORME Nº: 11525/6/2025
PACIENTE: JORGE HUGO TELCHI G.
RECIBIDO: 05/06/2025 13:04:00

SOLICITA: Dr. BRUNO HEREDIA
EDAD: 78
REPORTADO: 10/06/2025 13:00:00

DATOS CLÍNICOS

- 1.- Linfadenectomía Derecha.
- 2.- Linfadenectomía Izquierda.
- 3.- Prostatectomía.
- 4.- Ampliación de vejiga vesical.

EXAMEN MACROSCÓPICO

La muestra llega en cuatro frascos identificados con:

- 1.- "Linfadenectomía Derecha". Se recibe dos segmentos irregularmente alargados de tejido blando y pardo amarillento. El mayor mide 5,5 x 2cm y el menor mide 4 x 1.5cm. Al corte hay áreas nodulares con superficies congestivas. (A).
- 2.- "Linfadenectomía Izquierda". Se recibe varios fragmentos irregulares de tejido firme y pardo amarillento que pesan 5gr el fragmento mayor mide 3,5 x 2,4cm. el menor mide 1.5 x 1cm. Al corte se observa áreas nodulares solidas y blanquecinas con zonas congestivas. (B)
- 3.- "Prostatectomía". 1(A).- Se recibe cinco fragmentos irregulares de tejido firme y pardo-grisáceo, en conjunto pesan 4gr. uno de los fragmentos es alargado que mide 3,5cm x 0,6cm. al corte es solido. 2(B).- Se recibe una glándula prostática que pesa 50g. y mide 5 x 5cm. La superficie externa es mamelonada y al corte se observan áreas nodulares sólidas blanquecinas.
- 4.- "Ampliación de vejiga vesical". Se recibe tres fragmento nodulares de tejido blando y blanco amarillento que pesan en conjunto 8gr. El fragmento mayor. Mide 3,5 x 3cm. El fragmento menor mide 1,5 x 1cm al corte es solido con áreas blanquecinas. (D).



EXAMEN MICROSCÓPICO

1.- El estudio histológico del frasco (A) evidencia tejido fibroadiposo con áreas de edema y áreas de hemorragias.

En el frasco (B) se observa un ganglio linfático con fibrosis intersticial e hiperplasia folicular y sinusal reactiva. En resto de los fragmentos corresponde a tejido fibroadiposo hemorrágico.

En los cortes (C1) se observa observa tejido prostático con arquitectura glandular alterada.

Las glándulas están dispuestas en un patrón cribiforme irregular, fusionadas entre sí, con pérdida del espacio interglandular normal.

El epitelio glandular muestra núcleos agrandados, hipercromáticos y en ocasiones prominentes nucléolos. Se observa infiltrado linfoide focal en el estroma.

En los cortes (C2) evidencia, fragmentos de tejido prostático con la presencia de estructuras glandulares disminuidas de tamaño revestidas por un epitelio de núcleos aumentados de tamaño con nucléolo prominente y escaso citoplasma.

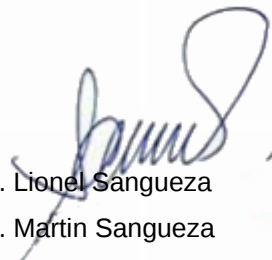
Dichas estructuras presentan un patrón irregular e infiltrante y están rodeadas por fibrosis y hialinización.

En los cortes (D) se revelan estroma fibromuscular con edema e infiltrados inflamatorio de tipo crónico que en sitios formar agregados linfocitarios foliculares.

Espécimen: PIEZA DE PROSTATECTOMIA Y LINFADENECTOMIA.

Conclusión: LOS HALLAZGOS HISTOLOGICOS SON CONCORDANTES CON:

- 1.- TEJIDO FIBROADIPOSO CON EDEMA Y HEMORRAGIA. (A)**
- 2.- GANGLIO LINFATICO CON FIBROSIS INTERSTICIAL Y CAMBIOS HIPERPLASICOS REACTIVOS (B)**
- 3.-ADENOCARCINOMA ACINAR DE PROSTATA. (C1)**
- 4.-TEJIDO PROSTATICO CON CAMBIOS COMPATIBLES CON UN ADENOCARCINOMA ACINAR MODERADAMENTE DIFERENCIADO E INFILTRANTE. SUMA DE GLEASON 7+5=12. (C2)**
- 5.- TEJIDO FIBROMUSCULAR CON CAMBIOS INFLAMATORIO DE TIPO CRONICO FOLICULAR. (D).**



Dr. Lionel Sanguenza
Dr. Martin Sanguenza