

Fecha de recepción: **19.04.2024**
Paciente: **José Uriola. C.I: 9.995.160.**
Dr (a). **Vanessa Bouquett.**

Procedencia: **H.M.C.A.**
N° 441-24
Edad: **54 Años.**

DESCRIPCION MACROSCOPICA:

Se reciben fijados en formol en envases distintos identificados como: **N° 1: Lado Derecho:** seis (06) fragmentos cilíndricos de tejido, el mayor de 1,3 x 0,1 cm, color pardo amarillento, blandos. **N° 2: Lado Izquierdo:** seis (06) fragmentos cilíndricos de tejido, el mayor de 1,5 x 0,1 cm, color pardo amarillento, blandos. Se incluyen en su totalidad para estudio histológico como vienen referidos.

DESCRIPCION MICROSCOPICA:

Las secciones histológicas muestran fragmentos de tejido prostático de ambos lados debidamente referidos, con presencia de neoplasia epitelial bilateral, caracterizada por formaciones glandulares irregulares, así como, atróficas, revestidas por células tumorales con pleomorfismo moderado, núcleos agrandados e irregulares y en muchos nucléolos evidentes. Además, infiltración periférica de filetes nerviosos por glándulas tumorales. El estroma con desmoplasia moderada e infiltrado inflamatorio crónico linfocitario moderado.

DIAGNOSTICO: N° 1 Y 2: PROSTATA, LADOS DERECHO E IZQUIERDO, RESPECTIVAMENTE; BIOPSIAS POR PUNCION:
ADENOCARCINOMA GLEASON 7 (4 + 3).-
GRUPO PRONÓSTICO ISUP 3.-
PORCENTAJE DEL TUMOR EN LADO DERECHO (30%).-
PORCENTAJE DEL TUMOR EN LADO IZQUIERDO (40%).-
LONGITUD MAXIMA DE FRAGMENTO CON TUMOR EN LADO DERECHO: 0,6 CM.-
LONGITUD MAXIMA DE FRAGMENTO CON TUMOR EN LADO IZQUIERDO: 0,7 CM.-
COMPONENTE INFLAMATORIO CRONICO MODERADO.-
INFILTRACION PERI-NEURAL POR LA NEOPLASIA: PRESENTE.-

Nota: se trata de adenocarcinoma moderadamente diferenciado bilateral, con infiltración tumoral perineural por la neoplasia focal. Se sugiere correlación clínico-patológica.-



Dr. Pedro L. Arzola B.
MEDICO ANATOMO - PATÓLOGO
M.P.P.S: 59376 C.M: 21647

Dr. Pedro L. Arzola B.