



CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA



118^a Reunión de la Territorial Valenciana de la SEAP

CASO 6

EVA COMPANY PERIS (R4)

JOSSELYN HERNÁNDEZ CHINCHILLA, IVAN RIENDA MARTÍNEZ, JUAN
DÍAZ NOHALES, CECILIA LÓPEZ VALDIVIA, CARLOS ZAC ROMERO.

HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITÉCNICO LA FE.

HISTORIA CLÍNICA

*Mujer, 36 años de edad.

-ANTECEDENTES PERSONALES: crisis epilépticas desde edad de 14 años.

-MOTIVO DE CONSULTA:

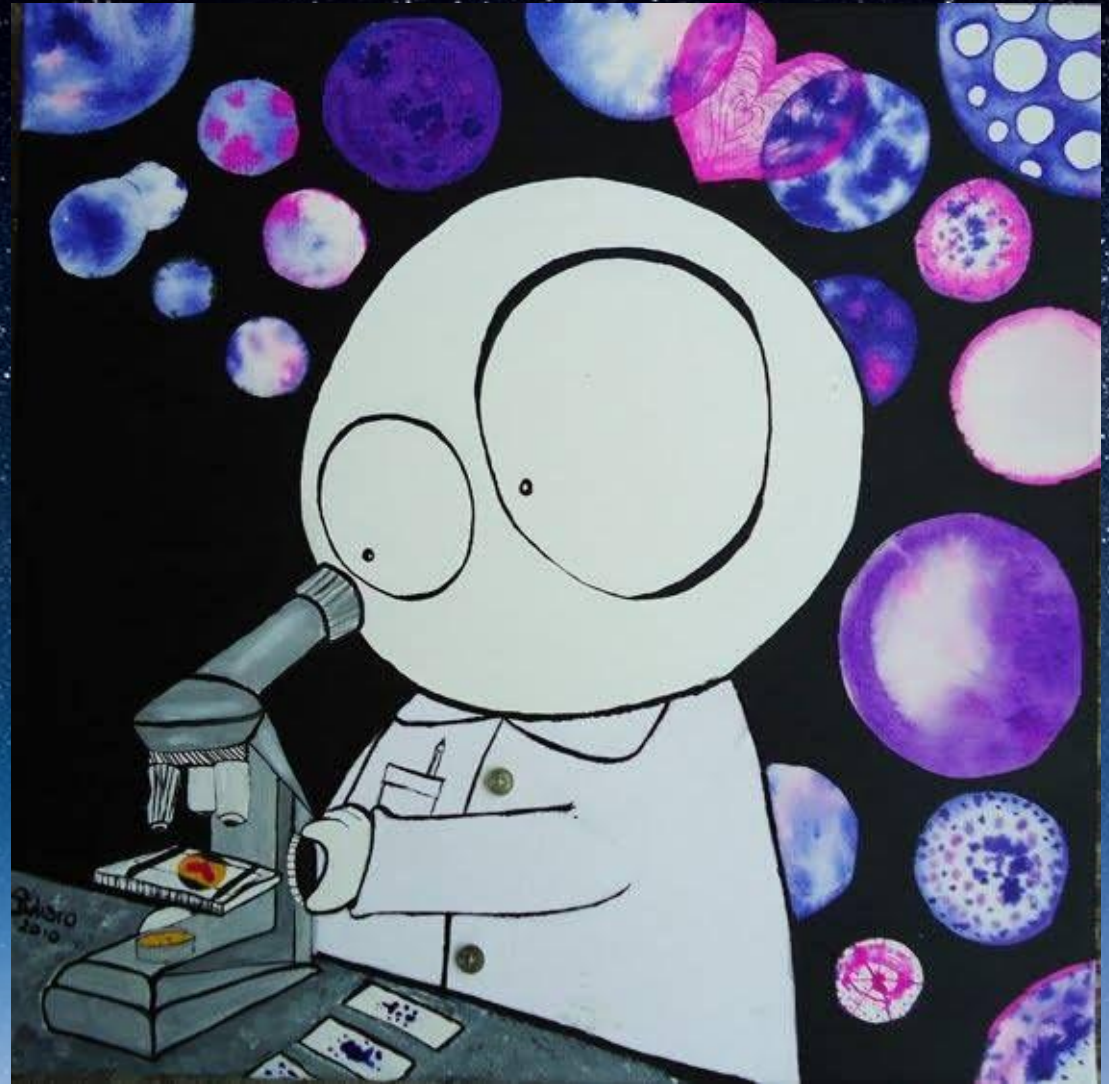


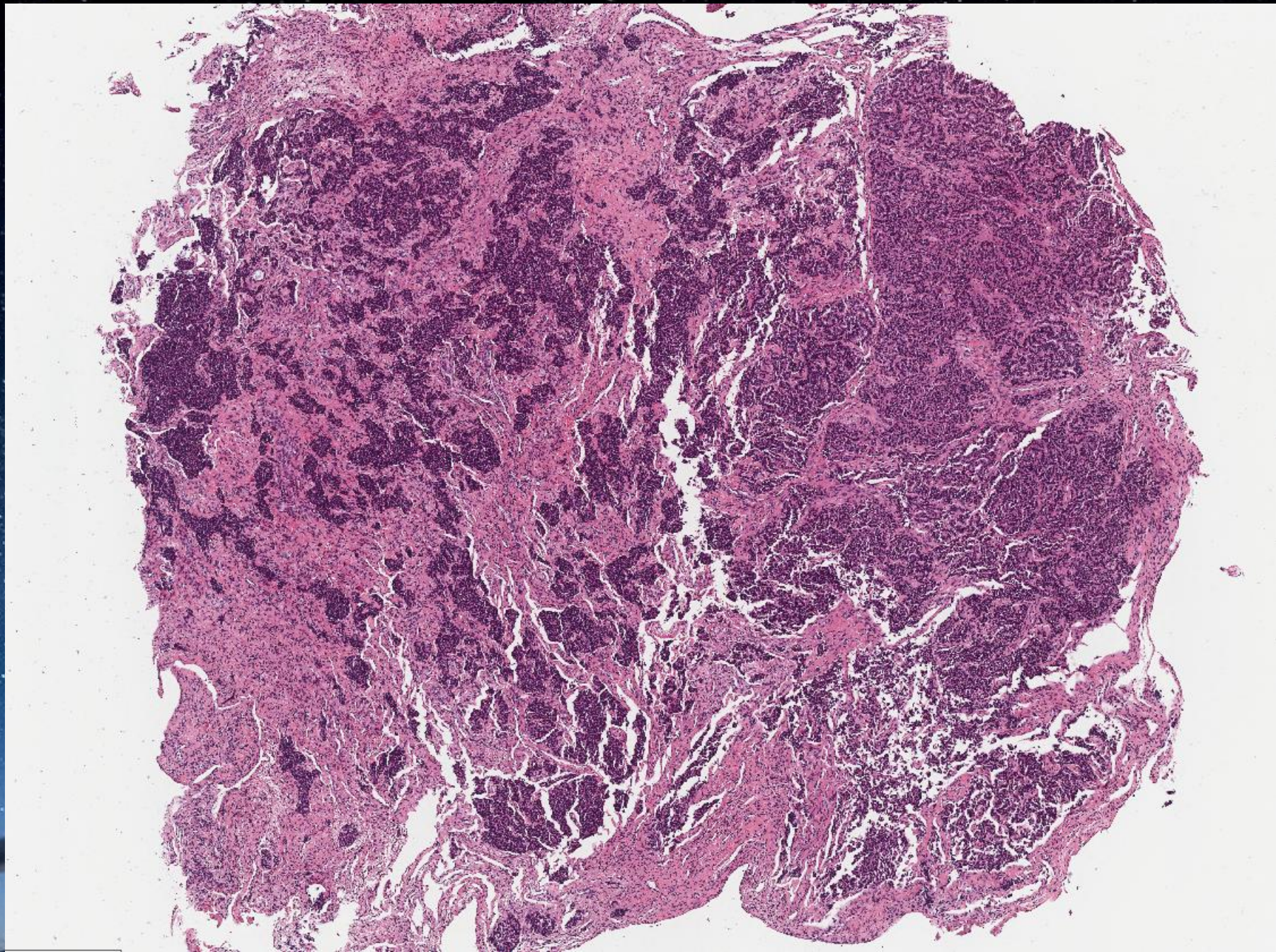
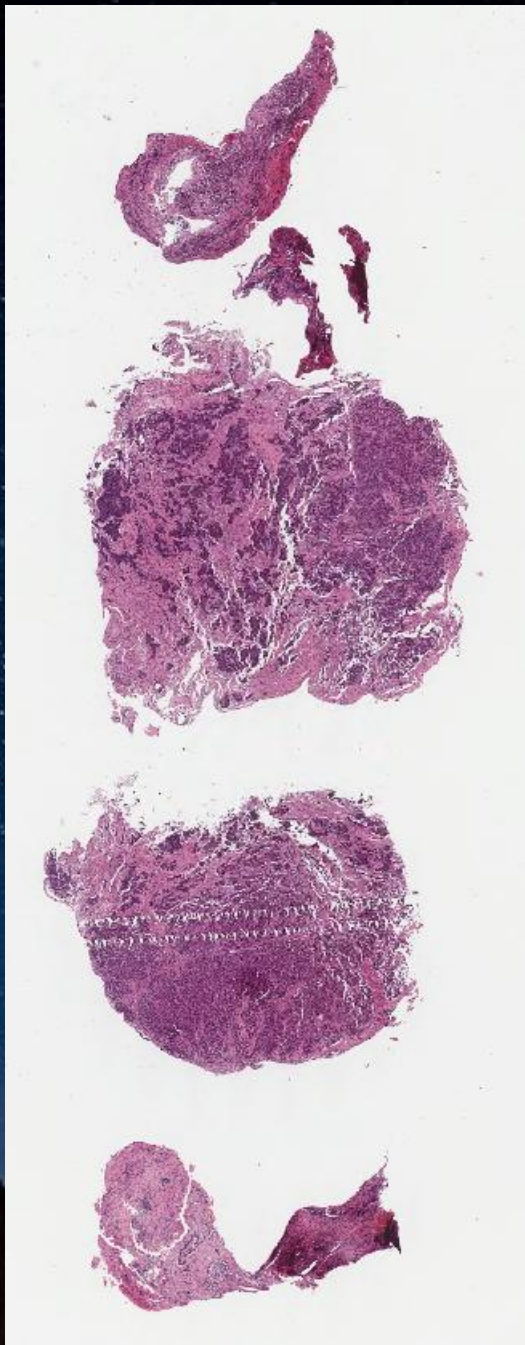
-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

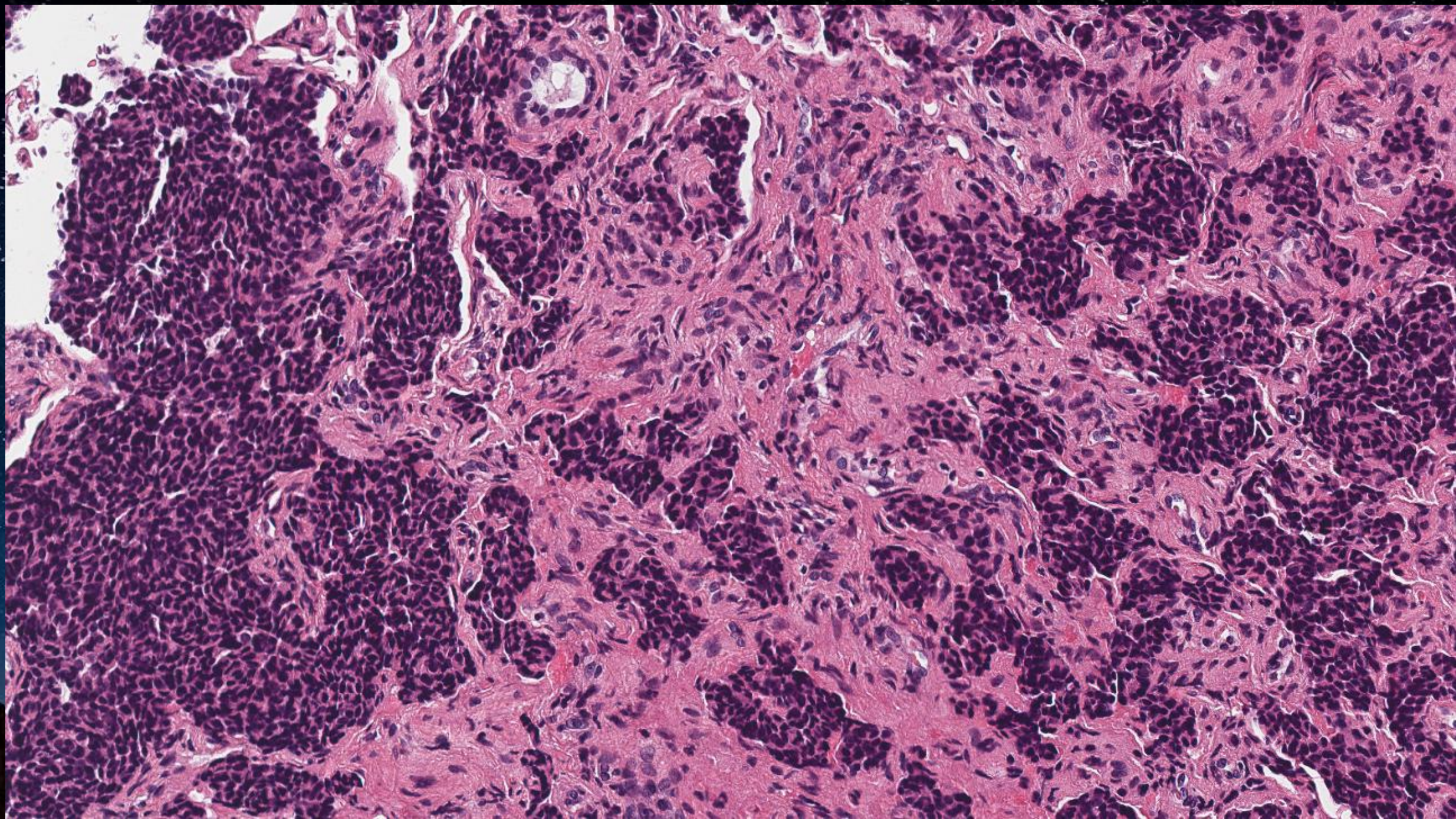
- Catecolaminas en niveles normales.
- TAC de haz conal de peñasco de oído derecho.

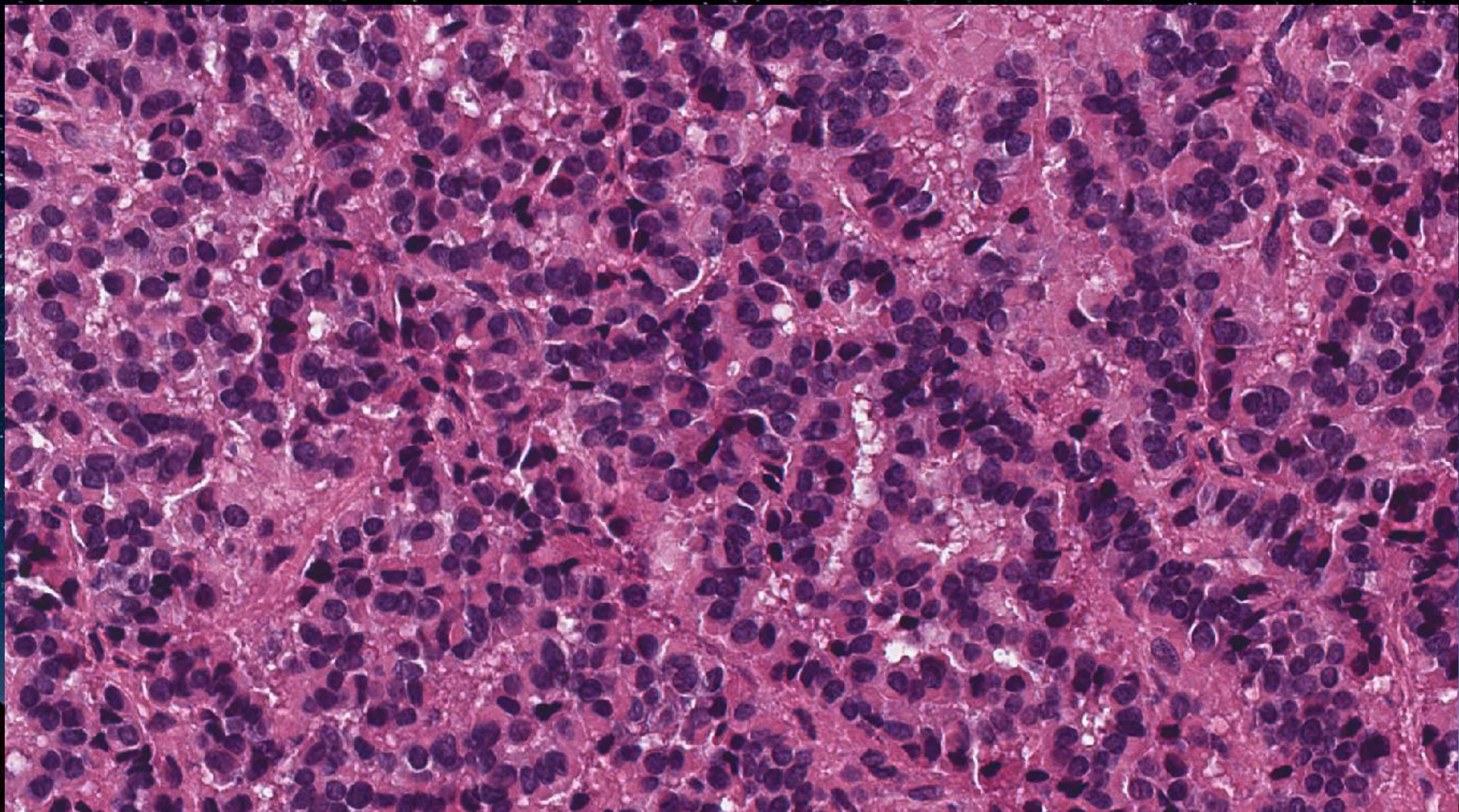


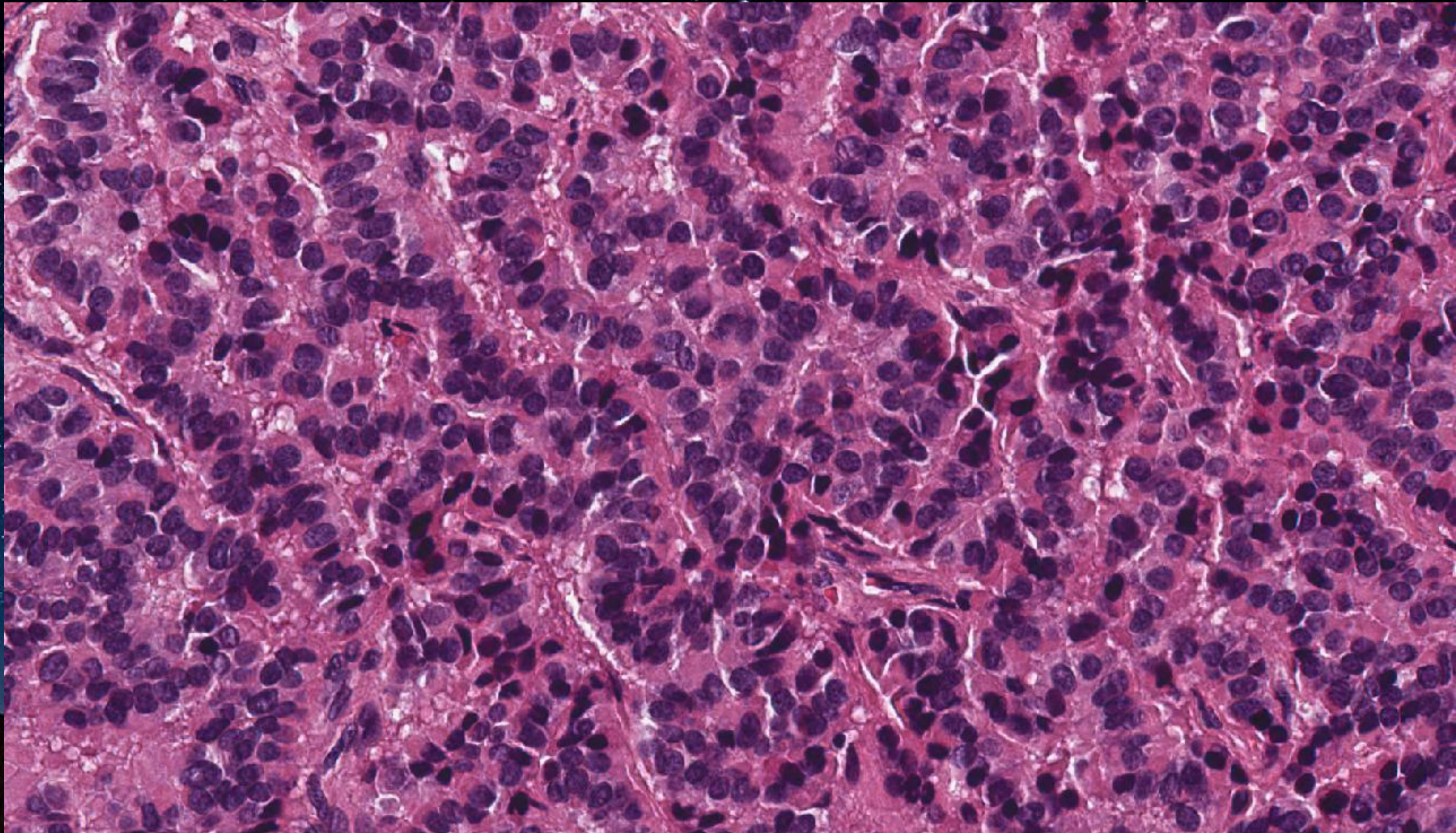
TIMPANOTOMÍA
DE OÍDO
DERECHO Y
RESECCIÓN DE
LA LESIÓN

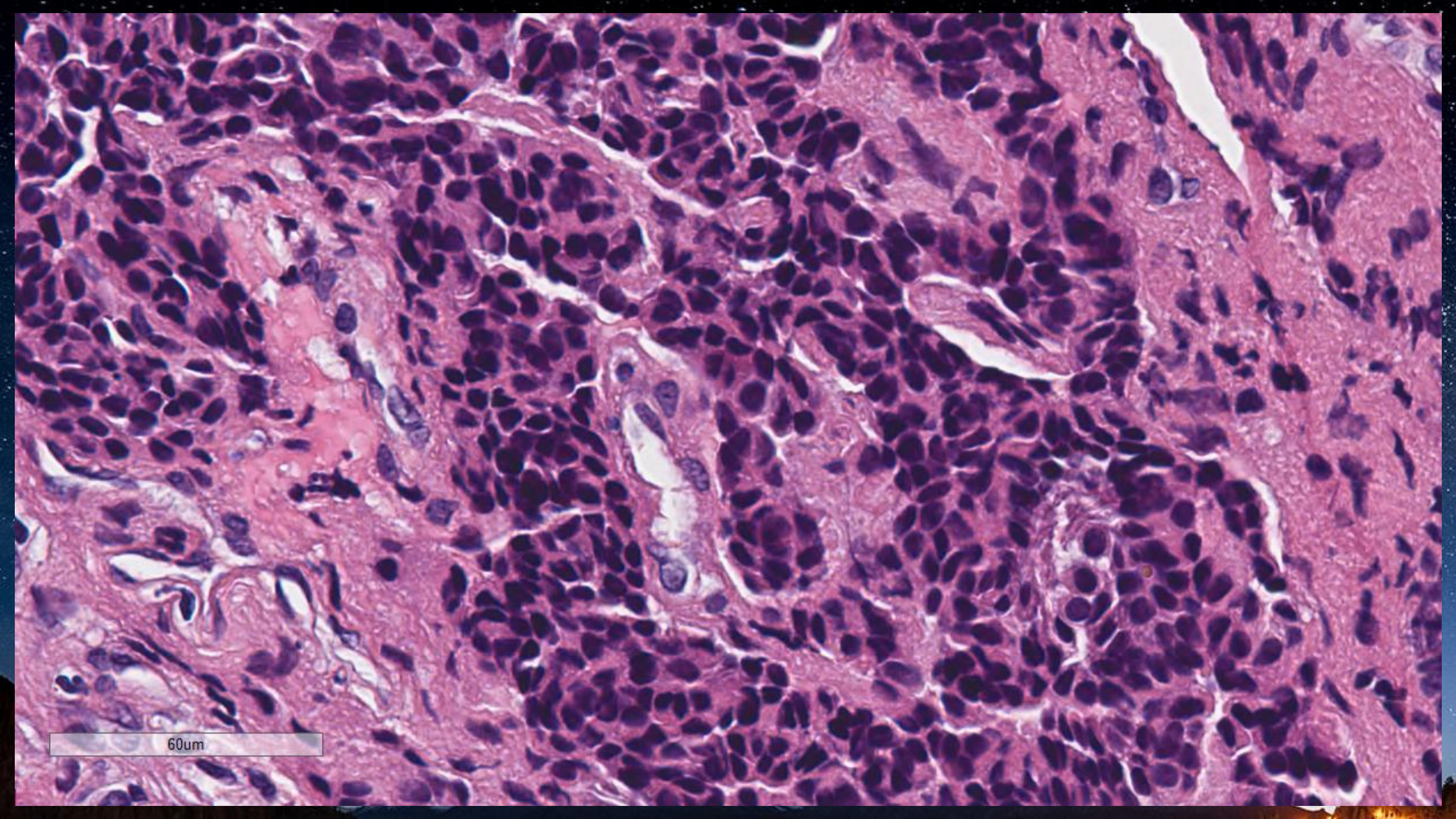






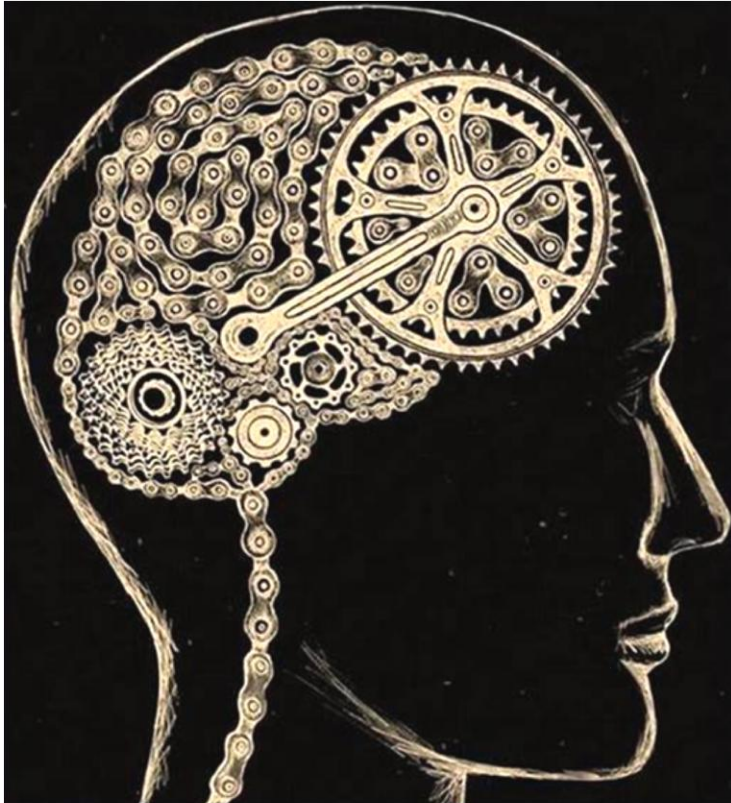




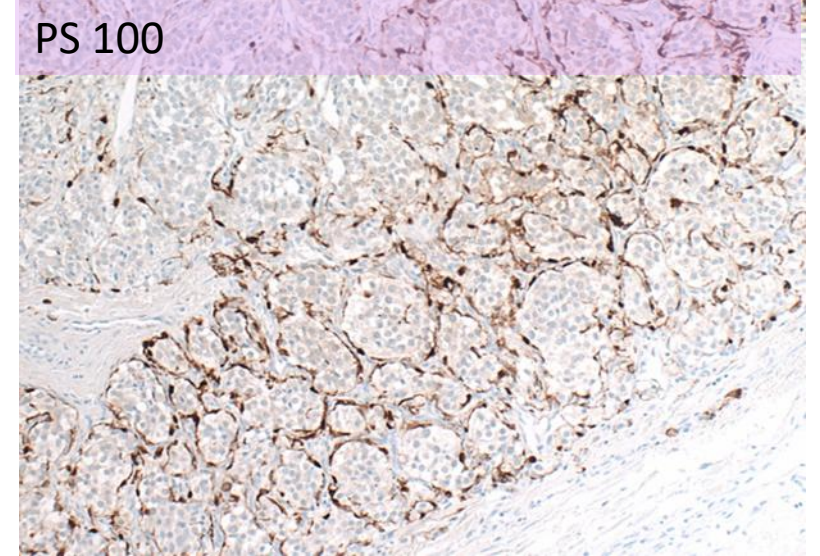
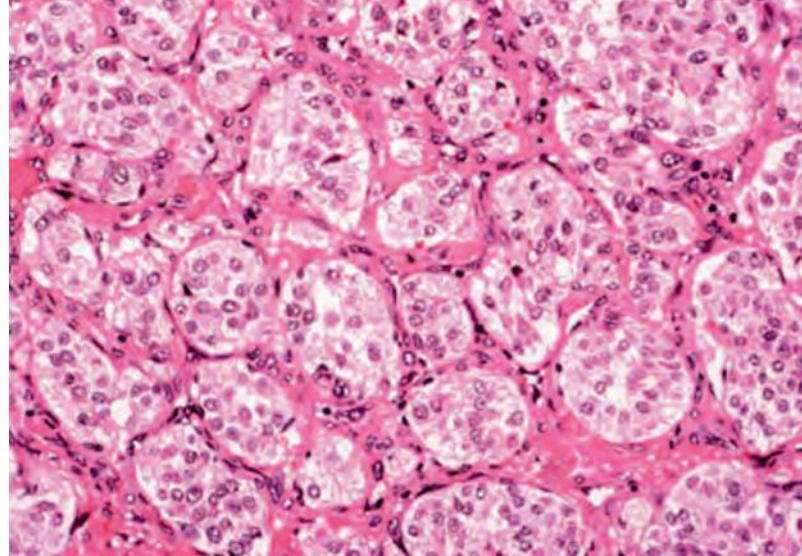
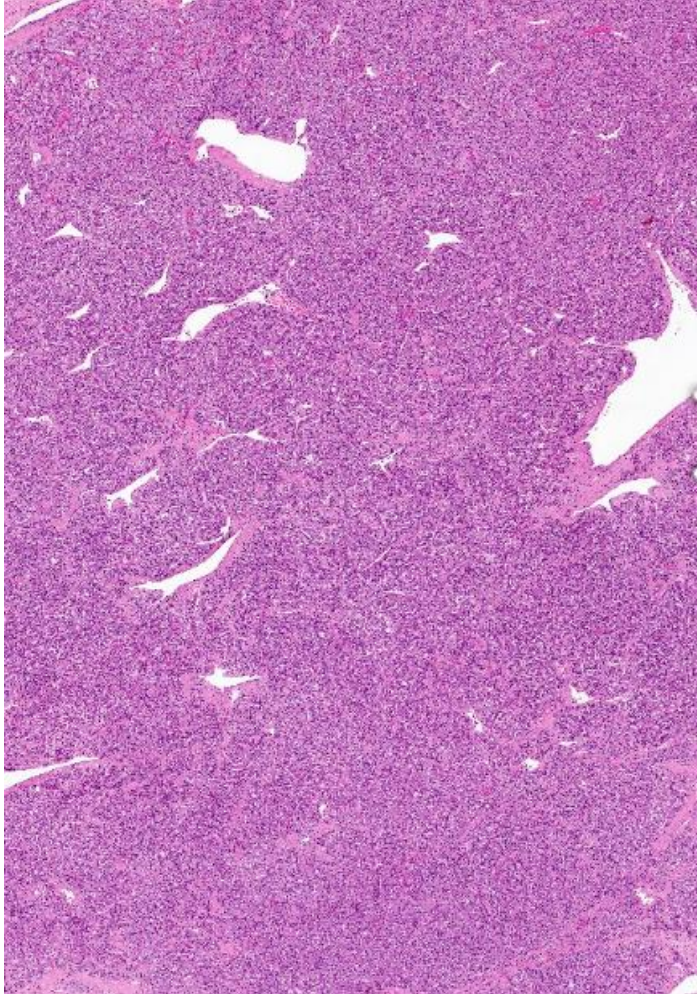


60um

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES



1. Paraganglioma yugulotimpánico.
2. MeNET (tumor neuroendocrino de oído medio).
3. Meningioma de oído medio.
4. Adenoma ceruminoso.



Expresión positiva

- Tinción nuclear para INSM1, GATA 3
- Marcadores de diferenciación endocrina son variables

Expresión negativa

- Pancitoqueratinas
- P63
- CEA

Endocrine Pathology

<https://doi.org/10.1007/s12022-021-09684-z>

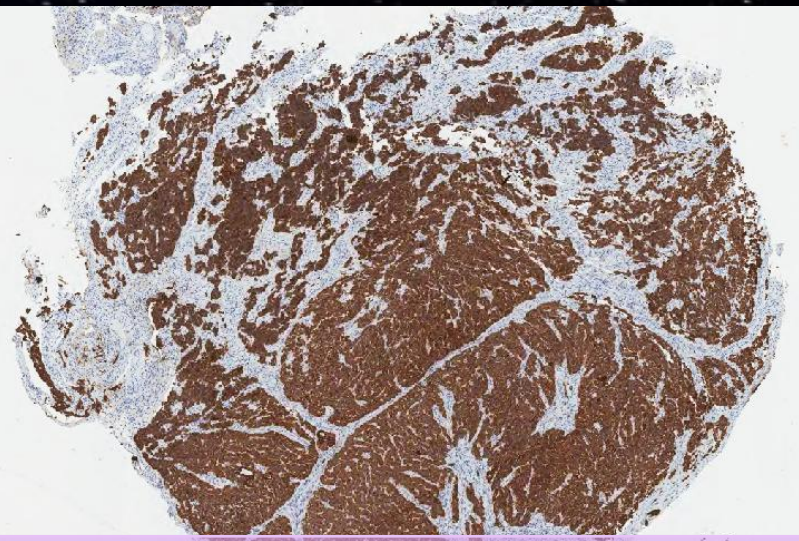


Middle Ear “Adenoma”: a Neuroendocrine Tumor with Predominant L Cell Differentiation

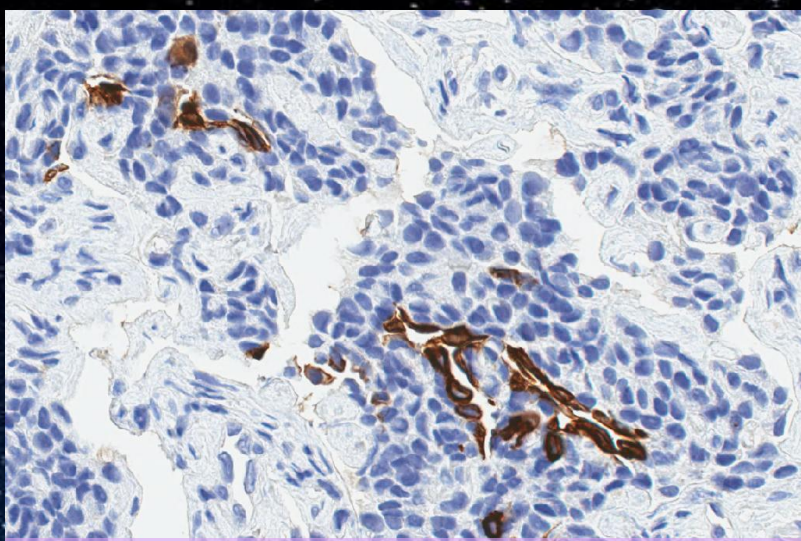
Sylvia L. Asa¹  · Knarik Arkun² · Arthur S. Tischler² · Adnan Qamar² · Fang-Ming Deng³ · Bayardo Perez-Ordóñez⁴ · Ilan Weinreb⁴ · Justin A. Bishop⁵ · Bruce M. Wenig⁶ · Ozgur Mete⁴

Accepted: 18 May 2021

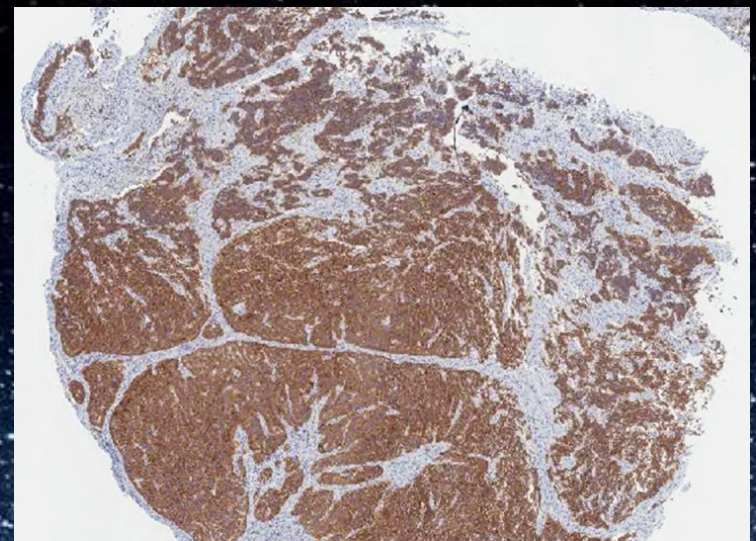
© The Author(s), under exclusive licence to Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2021



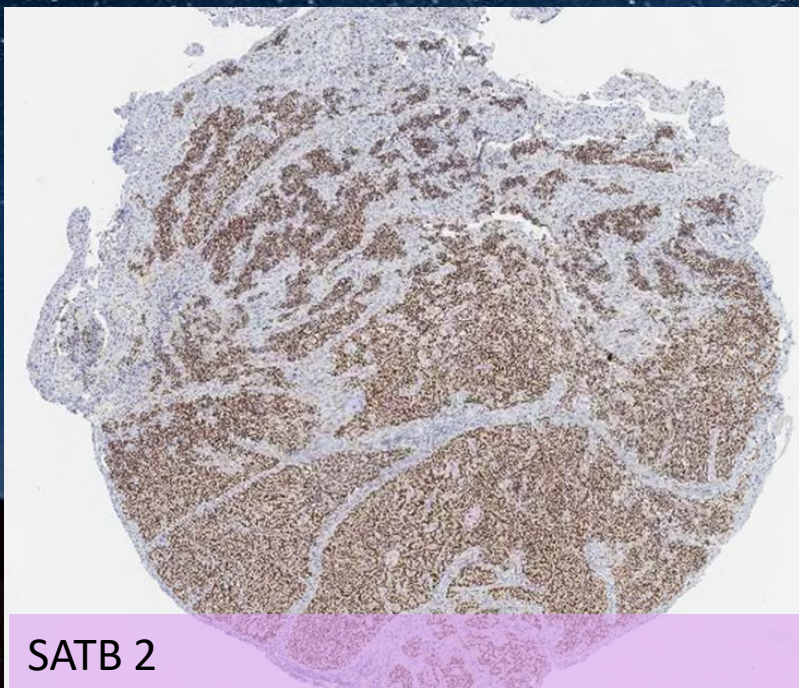
CKAE1-E3



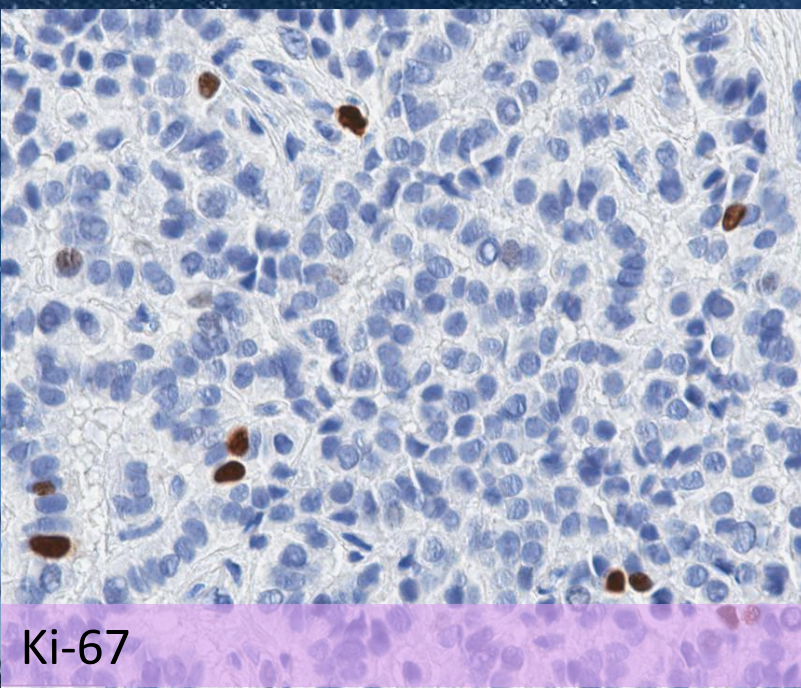
CK-7



SINAPTOFISINA



SATB 2



Ki-67

Expresión negativa	Proliferación
PS 100 P63 GFAP EMA	Ki-67: 1% Mitosis: 0-1/2mm ²

Epidemiología:

* **Incidencia:** < 2% de todos los tumores de oído medio.



* **Edad** más frecuente: quinta década.

Pronóstico:

* **15-20 %** de los pacientes **recurre**, sobretodo cuando no se resecciona la cadena osicular.

* **Metástasis** son **poco frecuentes** y pueden afectar ganglios linfáticos cervicales, hueso, hígado.

Head and Neck Pathology (2022) 16:123–142
<https://doi.org/10.1007/s12105-022-01435-8>

UPDATE FROM THE 5TH EDITION OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION
CLASSIFICATION OF HEAD AND NECK TUMORS



Update from the 5th Edition of the World Health Organization Classification of Head and Neck Tumors: Overview of the 2022 WHO Classification of Head and Neck Neuroendocrine Neoplasms

Ozgur Mete^{1,2,3}  · Bruce M. Wenig⁴

Received: 26 December 2021 / Accepted: 21 February 2022 / Published online: 21 March 2022

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2022

	MeNETs G1	MeNETs G2	MeNETs G3
Necrosis	Ausente	Presente	Presente
Mitosis	<2 mitosis / 2 mm ²	y / o 2-10 mitosis / 2 mm ²	>10 mitosis / 2mm ²
Ki67	<20 %	< 20 %	>20% -con expresión nuclear preservada de RB y expresión p53 wild-type -y con ausencia de citomorfología de carcinoma neuroendocrino de célula grande o pequeña.



MeNET

G1

Índice mitótico: 0-1/2mm²

Índice proliferativo por ki67 : 1%.



GRACIAS

company_eva@gva.es