

SeAP-IAP

[Sociedad Española de Anatomía Patológica]

[International Academy of Pathology]



GENERALITAT
VALENCIANA



CASTELLÓ
DEPARTAMENT DE SALUT

CASO CLÍNICO Nº5



María Benito Serrano

Antonio Ferrández Izquierdo

Octavio Burgués Gasión



Hospital Clínic
Universitari de València

123º Reunión de la Sociedad Valenciana de Anatomía Patológica

HISTORIA CLÍNICA

Mujer de 65 años que acude por **dolor lumbar** irradiado a ambos miembros inferiores, con claudicación neurogénica

Antecedentes personales:

- Trastorno bipolar
- VHB+
- Hipoacusia

Antecedentes quirúrgicos:

- Quistectomía ovárica izquierda
- Apendicectomía
- Tiroidectomía



RESONANCIA MAGNÉTICA

Espacio articular coxo-femoral conservado.

Ausencia de líquido intrarticular. Coxa profunda bilateral.

Ambas cabezas femorales de esfericidad y señal normal.

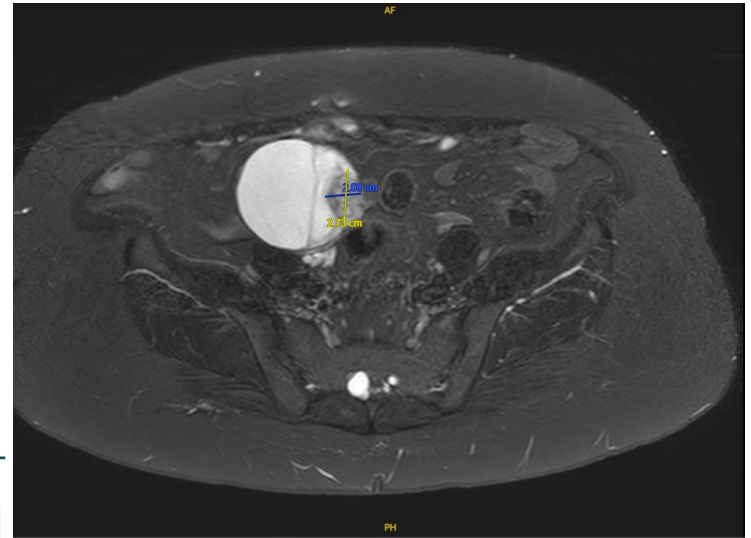
Articulaciones sacroiliacas y del pubis normales.

Sin signos de tendinosis, atrofia muscular ni edema.

Lesión sólido-quística en ovario derecho de 73 x 71 x 11 mm con un polo hipointenso en la pared de la vertiente medial probablemente sólido de 20 x 27 mm, el resto de tabiques son finos.



- ★ Coxa profunda bilateral
- ★ Lesión sólido-quística en ovario derecho, con características de agresividad



TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA

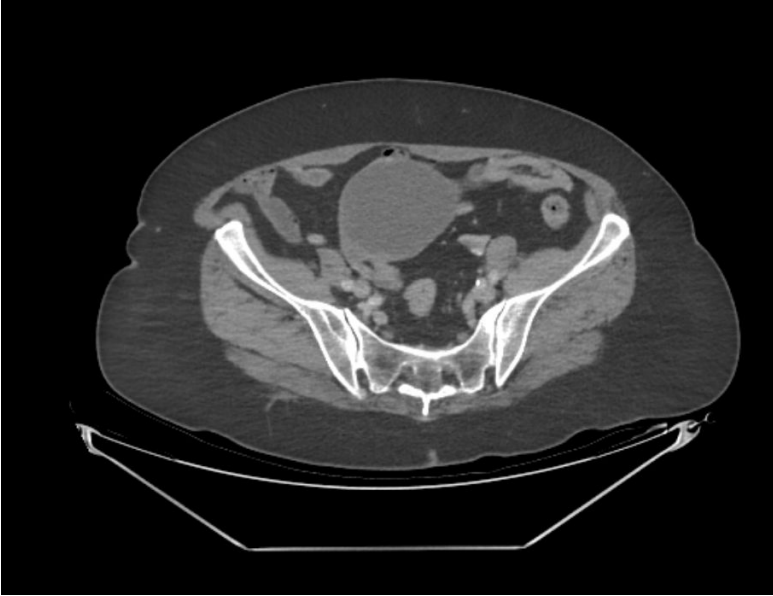
Tumoración sólido quística anexial derecha:

- Tamaño: 7,5 x 6,5 x 7,7 cm
- Morfología redondeada, predominantemente quística, con un polo sólido con forma papilar en su vertiente superior de 23 x 17 mm.

No se observa infiltración de órganos vecinos aunque contacta con un asa de intestino delgado sin aparente infiltración.



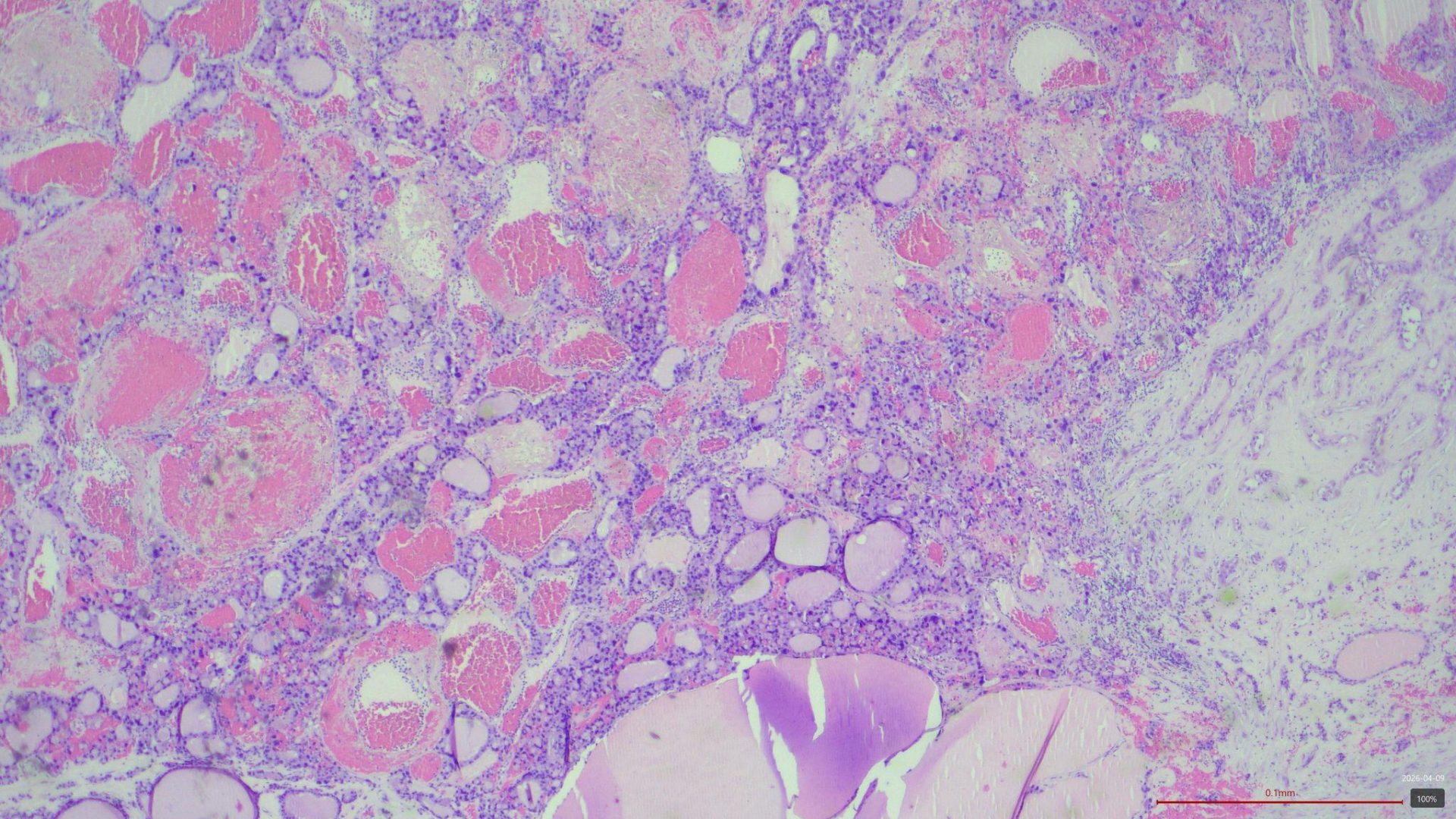
- ★ Neoplasia de ovario derecho, sin aparente infiltración de órganos vecinos (contacta con asa de delgado)
- ★ Pequeñas adenopatías inespecíficas retroperitoneales
- ★ Sin evidencia de enfermedad metastásica



INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

ANEXECTOMÍA LAPAROSCÓPICA + CIRUGÍA DE ESTADIFICACIÓN DEL CÁNCER DE OVARIO + **HISTERECTOMÍA** TOTAL + **LINFADENECTOMÍA** PÉLVICA Y PARAAÓRTICA + **OMENECTOMÍA** INFRAMESOCÓLICA + BIOPSIAS PERITONEALES + LAVADO PERITONEAL

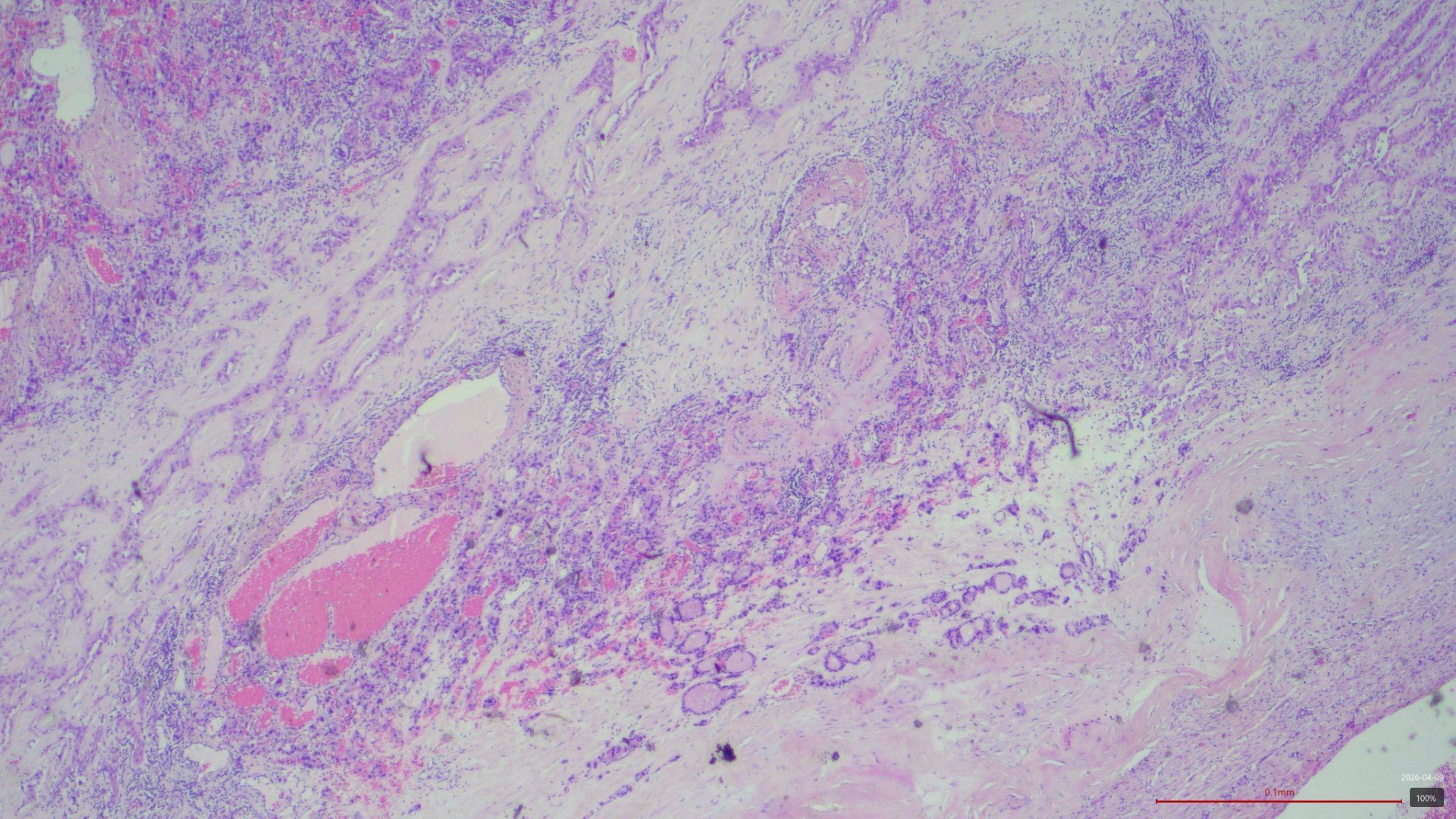




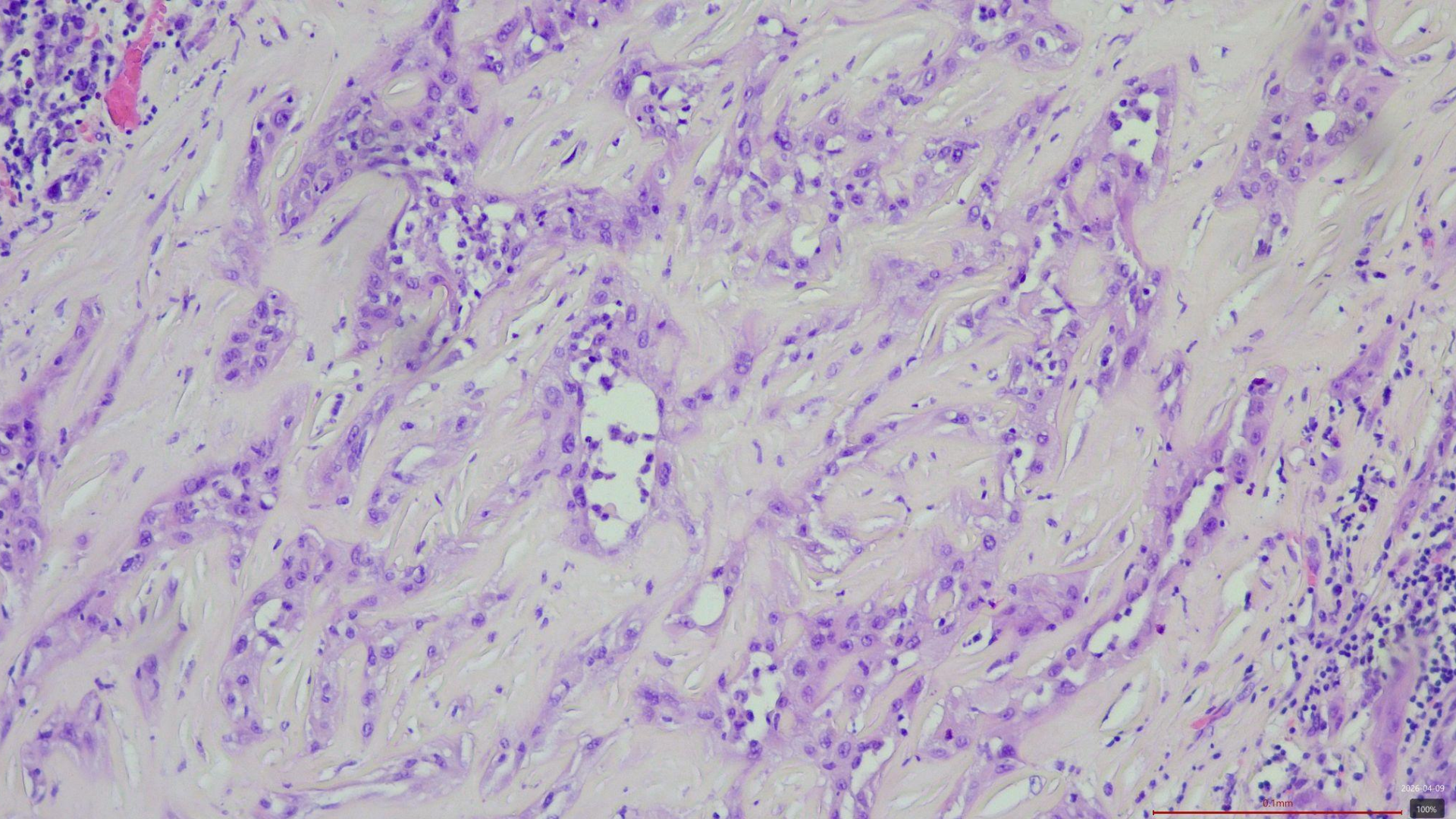
0.1mm

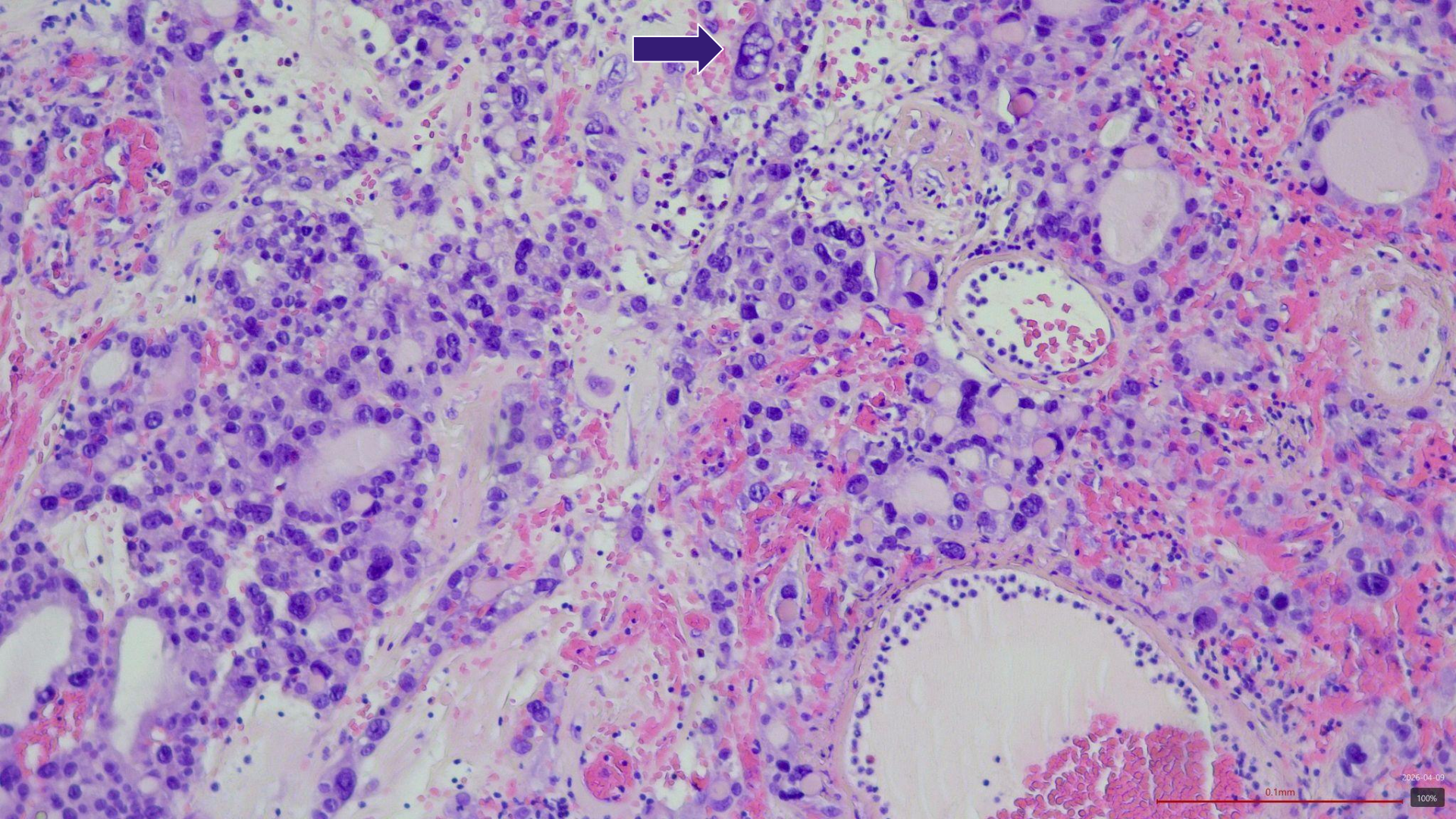
2026-04-09

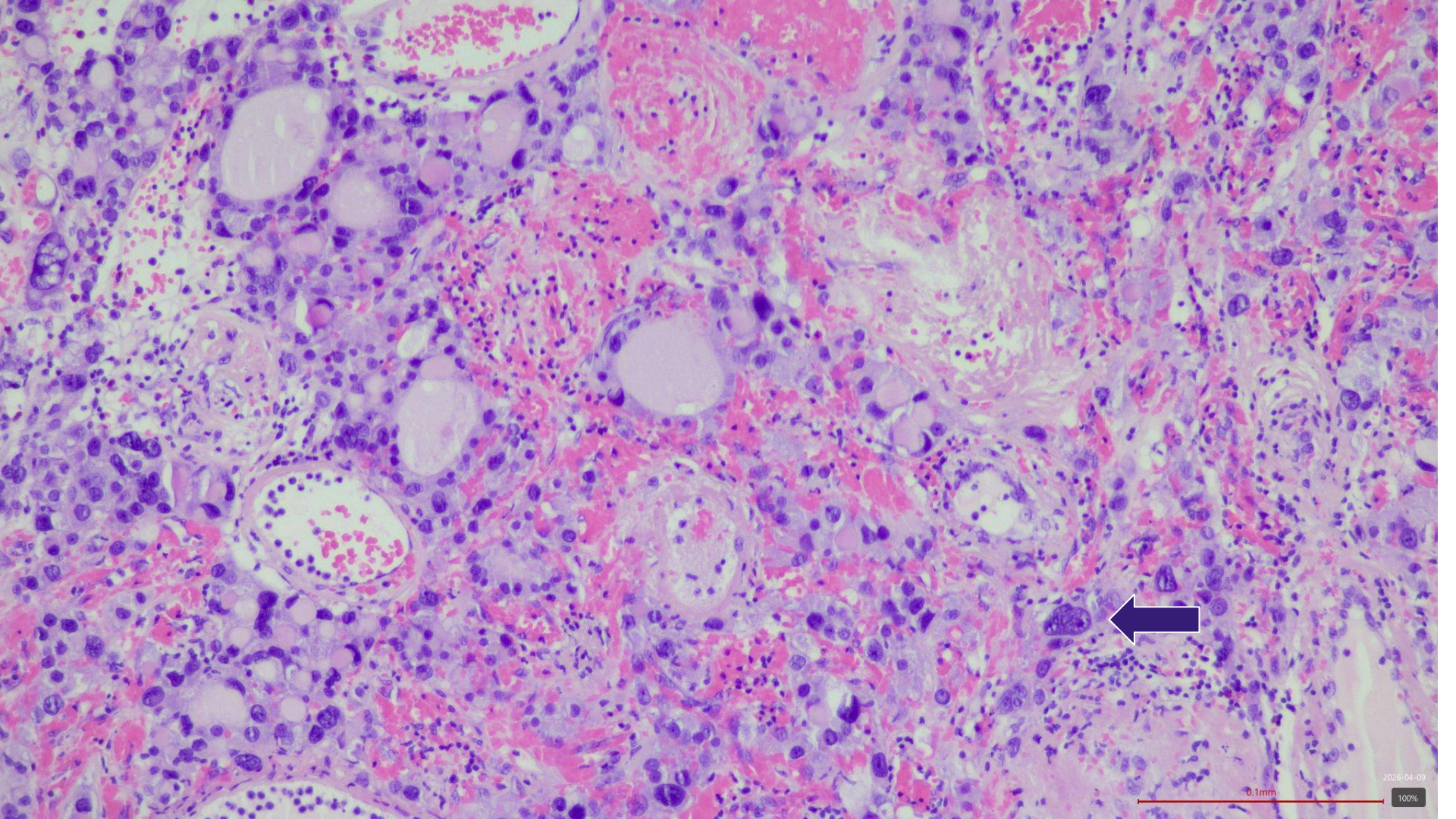
100%

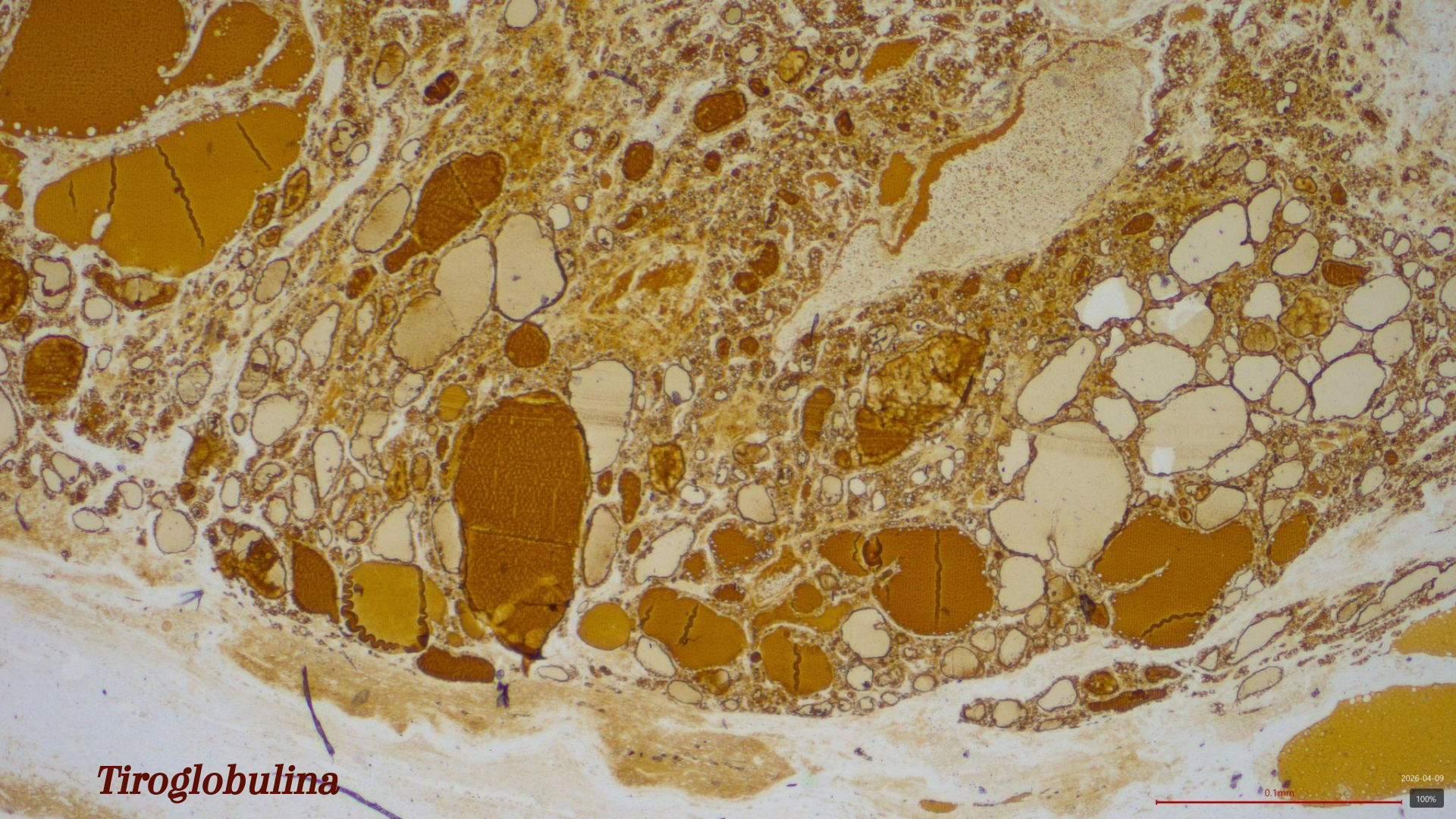


0.1mm







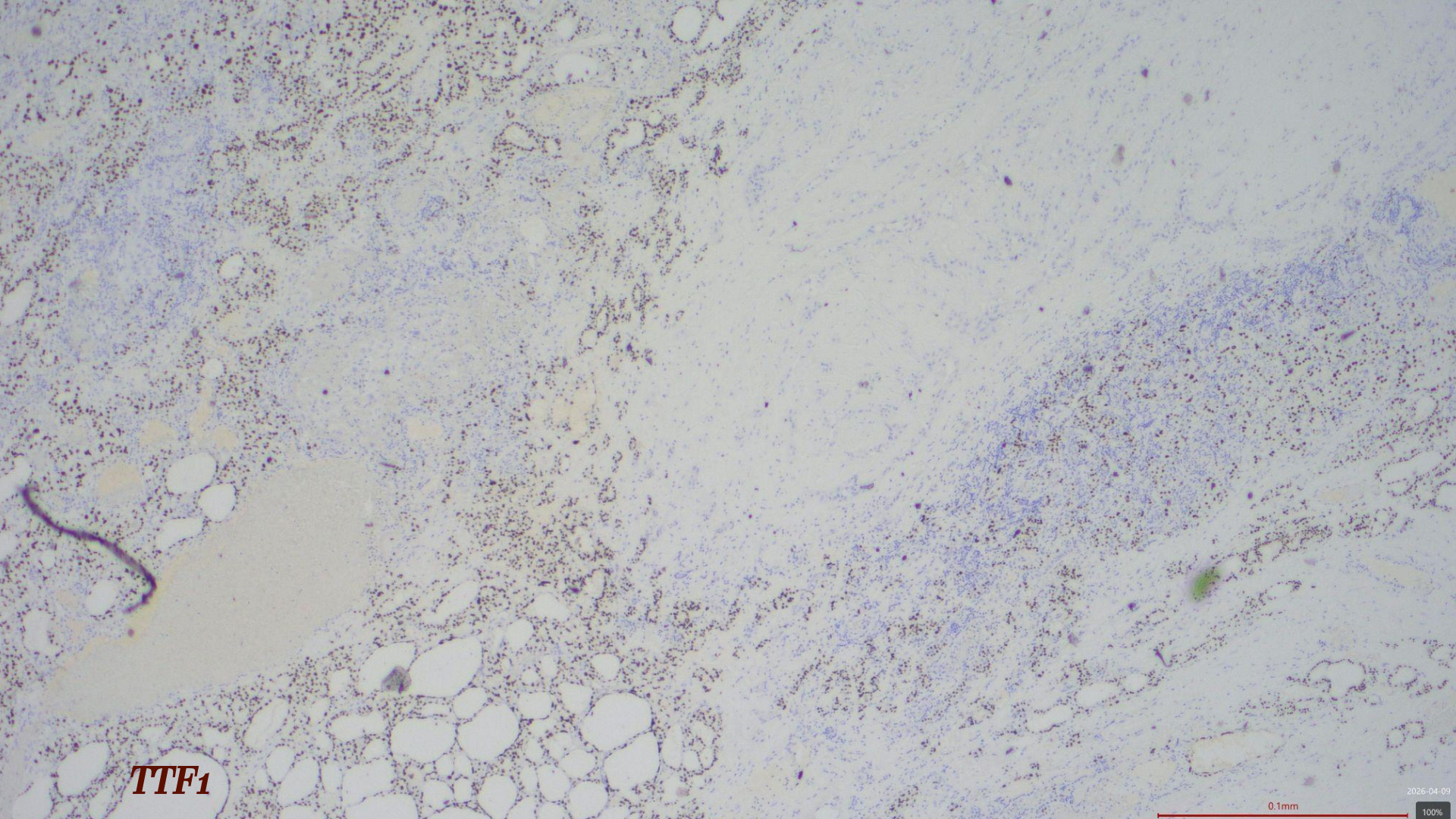


Tiroglobulina

0.1mm

2026-04-09

100%

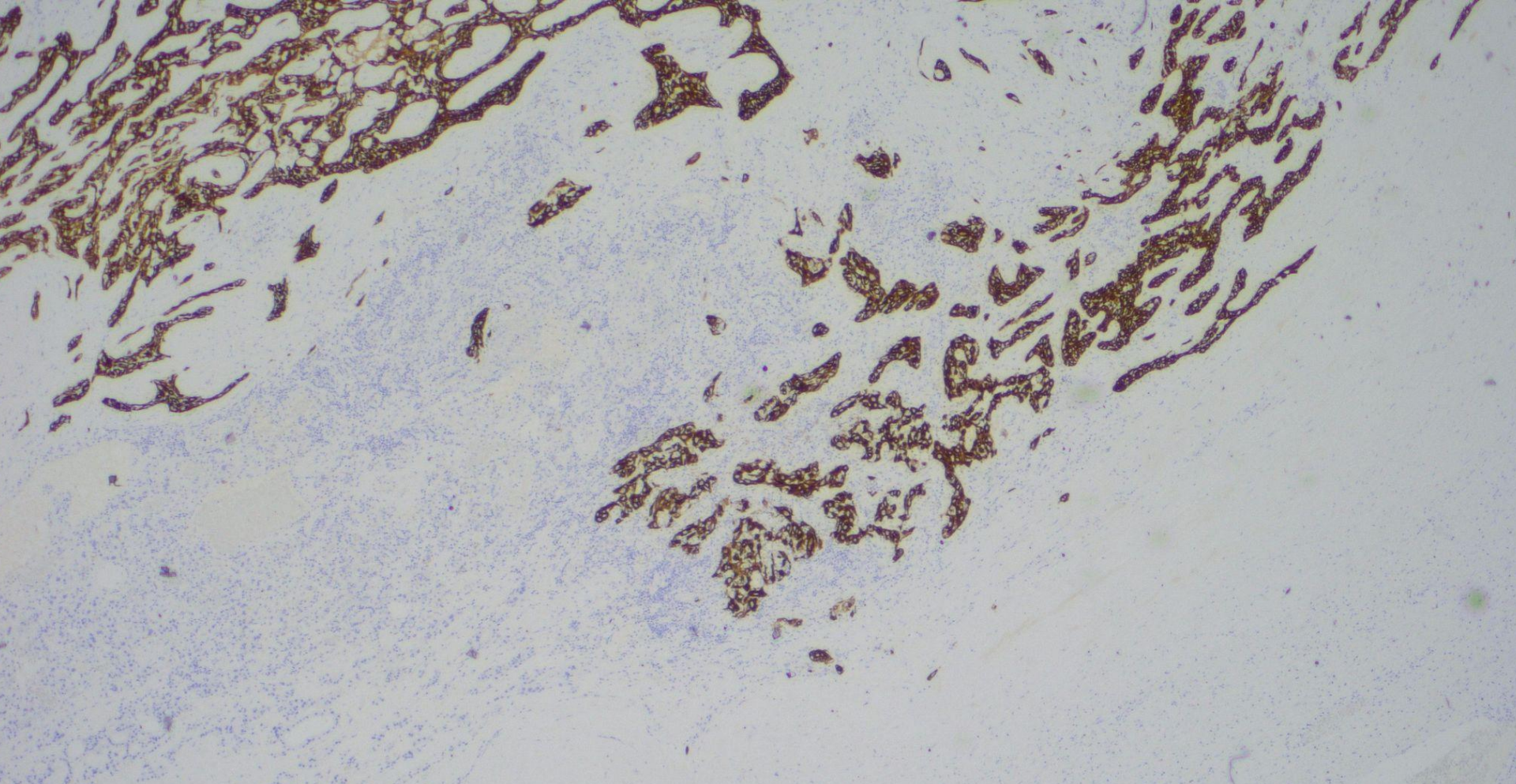


TTF1

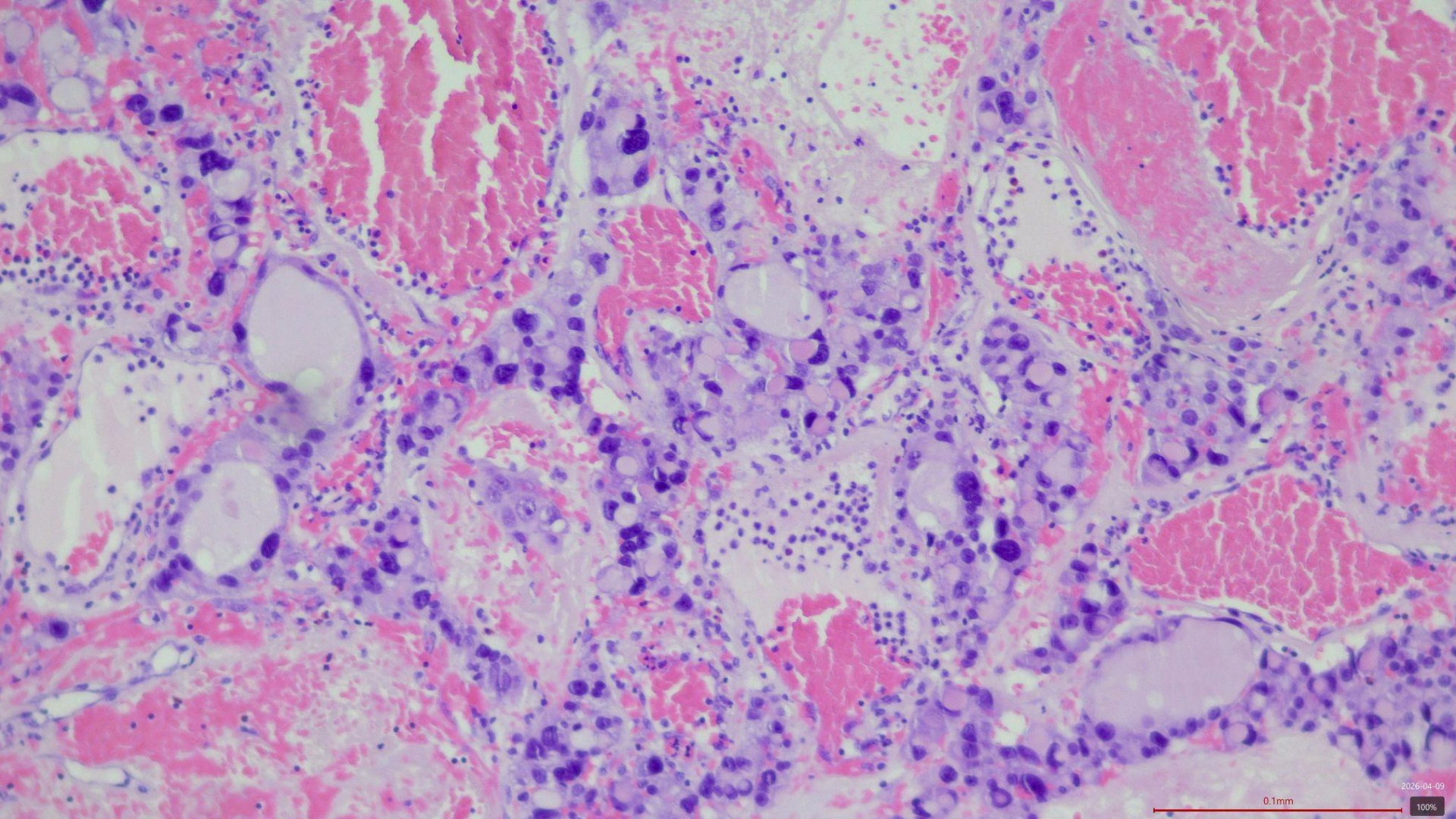
0.1mm

2026-04-09

100%



CK5/6



HISTORIA CLÍNICA

Mujer de 65 años que acude por **dolor lumbar** irradiado a ambos miembros inferiores, con claudicación neurogénica

Antecedentes personales:

- Trastorno bipolar
- VHB+
- Hipoacusia



Antecedentes quirúrgicos:

- Quistectomía ovárica izquierda
- Apendicectomía
- **Tiroidectomía**



HISTORIA ENDOCRINOLÓGICA

Ingreso en Medicina Interna

✧ Mal estado general, náuseas,
temblor en miembros
inferiores...

HIPERTIROIDISMO

Bocio multinodular
Autoinmunidad compatible con
enfermedad de
Graves- Basedow



Propanolol
Metimazol

Ingreso en Endocrinología

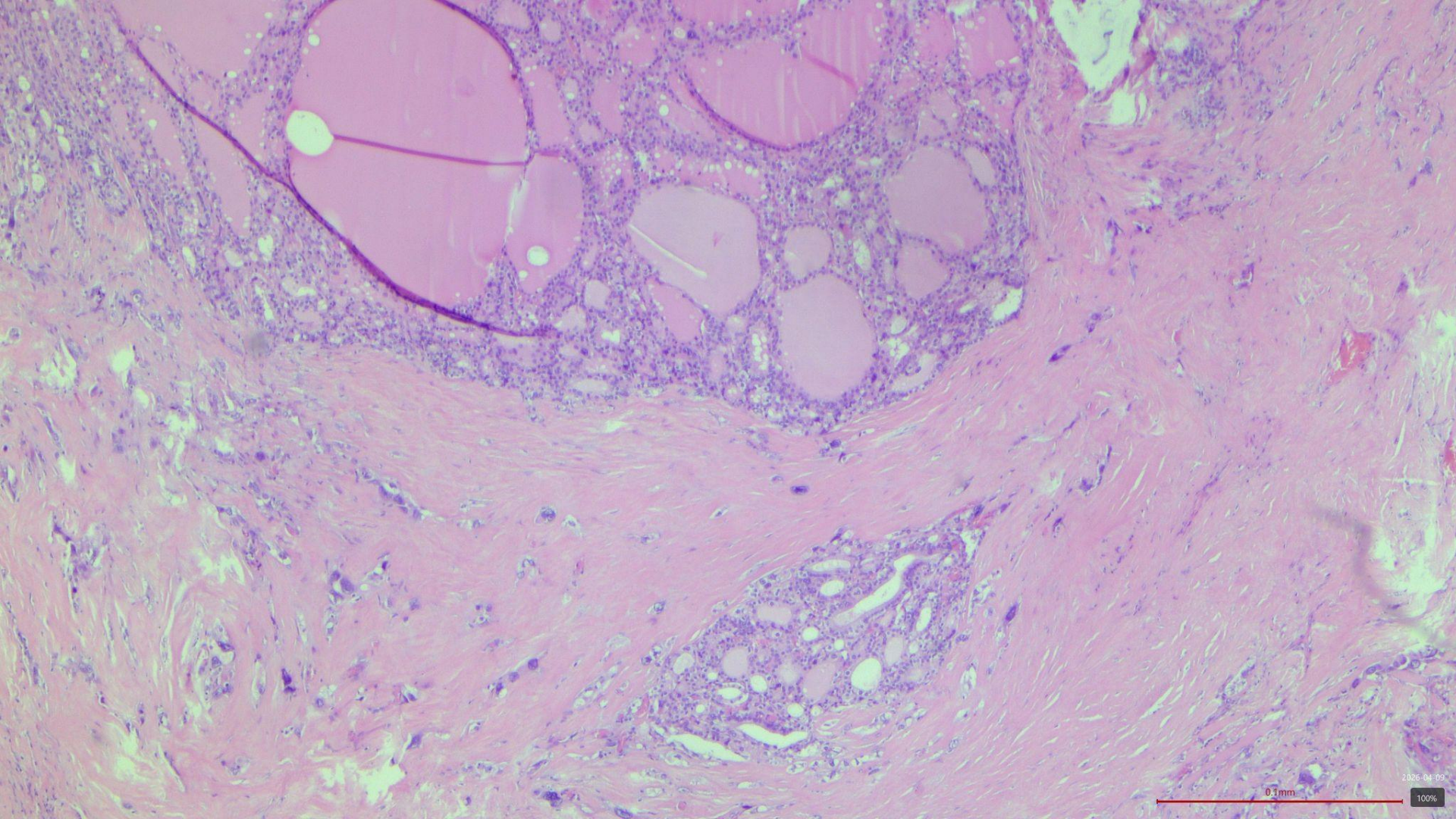
CRISIS TIROTÓXICA

TC: engrosamiento de
musculatura extraocular + BMN
con **extensión endotorácica**
significativa

El lóbulo tiroideo izquierdo
impronta sobre vena yugular
común izquierda con colapso
de la misma a este nivel

TIROIDECTOMÍA TOTAL

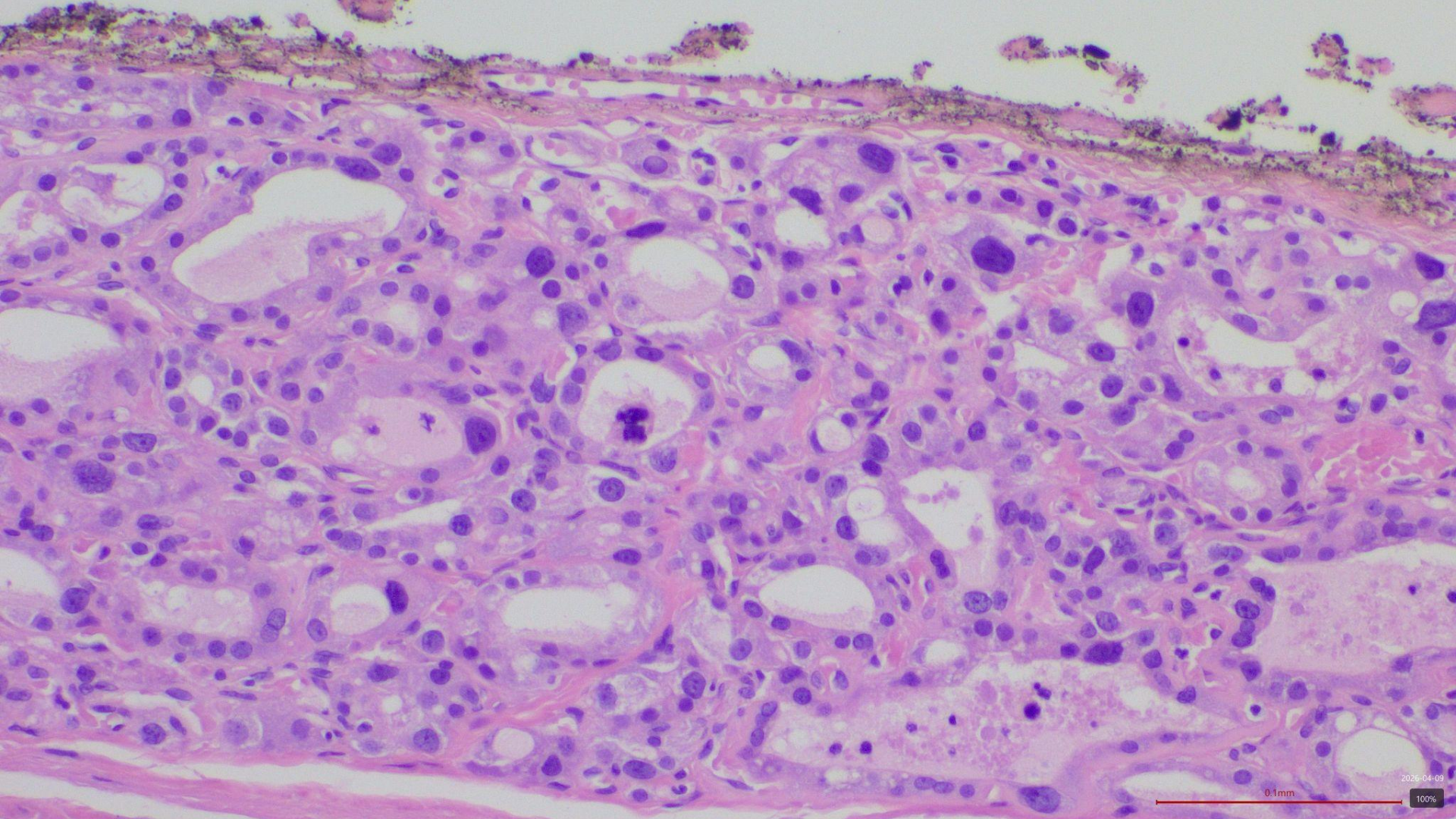


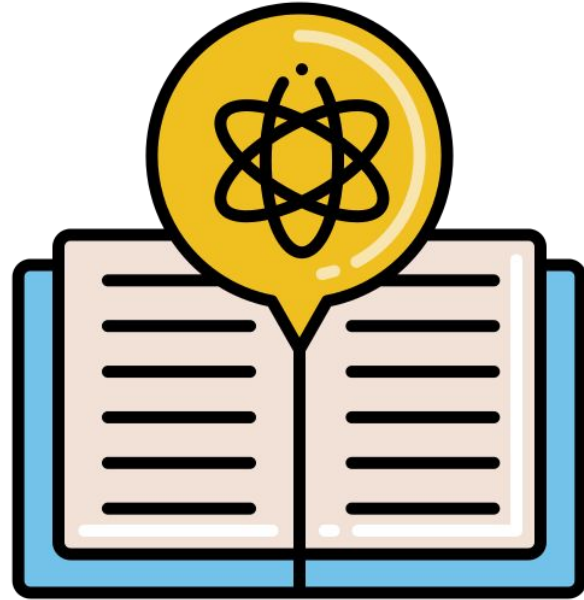


0.1mm

2026-04-09

100%





The Thyroid Pathologist Meets Therapeutic Pharmacology

Christopher M. Sande¹  · Isabella Tondi Resta¹ · Virginia A. Livolsi¹ 



The Thyroid Pathologist Meets Therapeutic Pharmacology

Christopher M. Sande¹  · Isabella Tondi Resta¹ · Virginia A. Livolsi¹ 

EFFECT OF METHIMAZOLE THERAPY
ON THYROID PATHOHISTOLOGY THAT
MAY MIMIC THYROID MALIGNANCY

Ante Punda¹, Ana Barić¹, Zaviša Čolović², Mirko Kontić²,
Hrvoje Punda³ and Valdi Pešutić Pisac⁴

The Thyroid Pathologist Meets Therapeutic Pharmacology

Christopher M. Sande¹  · Isabella Tondi Resta¹ · Virginia A. Livolsi¹ 

EFFECT OF METHIMAZOLE THERAPY
ON THYROID PATHOHISTOLOGY THAT
MAY MIMIC THYROID MALIGNANCY

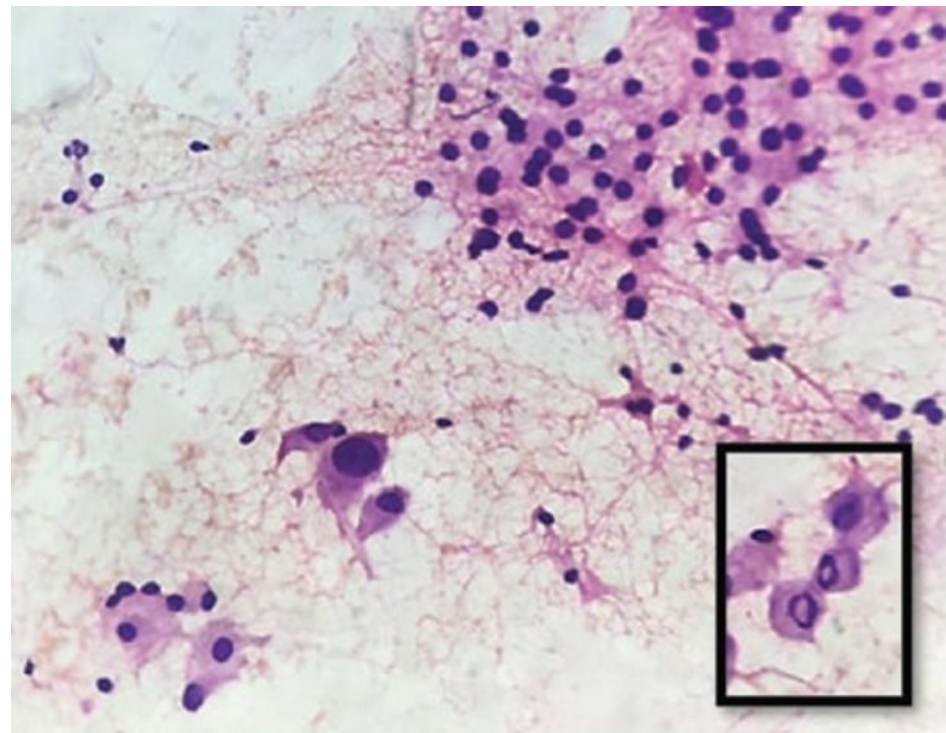
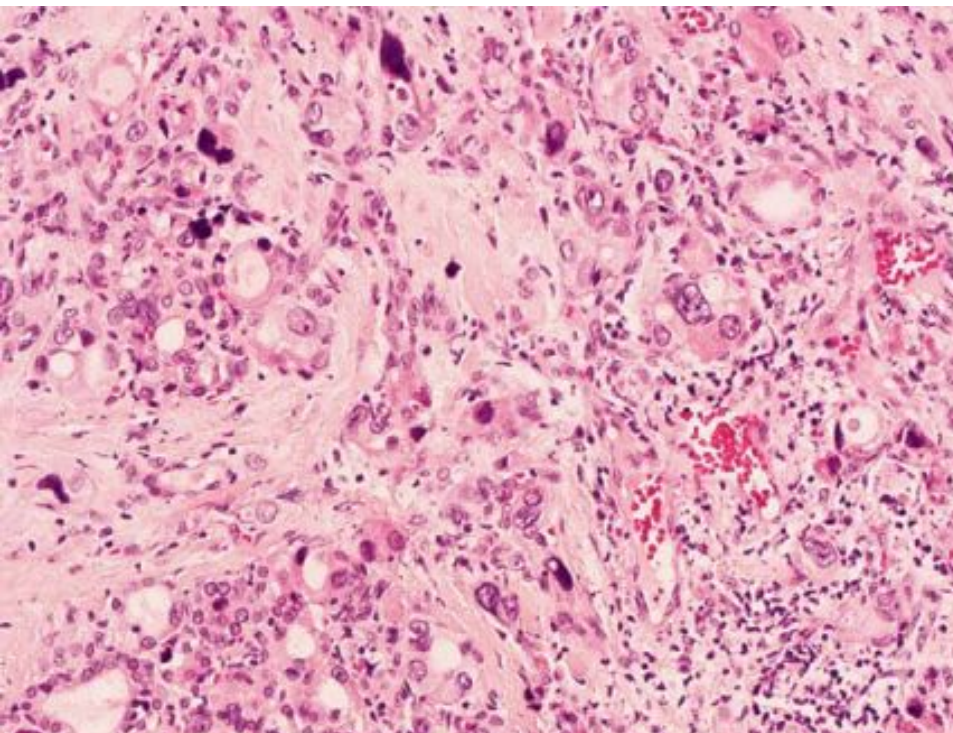
Ante Punda¹, Ana Barić¹, Zaviša Čolović², Mirko Kontić²,
Hrvoje Punda³ and Valdi Pešutić Pisac⁴

**Carbimazole-induced
histomorphological changes
simulating malignancy in toxic goiter**

Siva Ranjan D, Rama Mohan Rao B, Epari Sanjeeva Rao

**Carbimazole-induced atypia – A mimicker of malignancy
in fine-needle aspiration cytology**

M. Aswin Manikandan, B. Shobana, S. Marry Lilly, J. Thanka



Mensajes para llevar a casa

✧ ***Atipia** no es
sinónimo de
malignidad*



*Los **antitiroideos**
pueden provocar
cambios nucleares
pseudotumorales*



*¡Revisar siempre la
HISTORIA CLÍNICA!*

¡GRACIAS!

