



SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE VALENCIA

Miguel Martorell

Ana Perez Medico Adjunta

Atilio Navarro Medico Residente

- Resumen de Historia clínica:

Varón de 62 años. Consulta por fiebre y disnea

Antecedentes personales

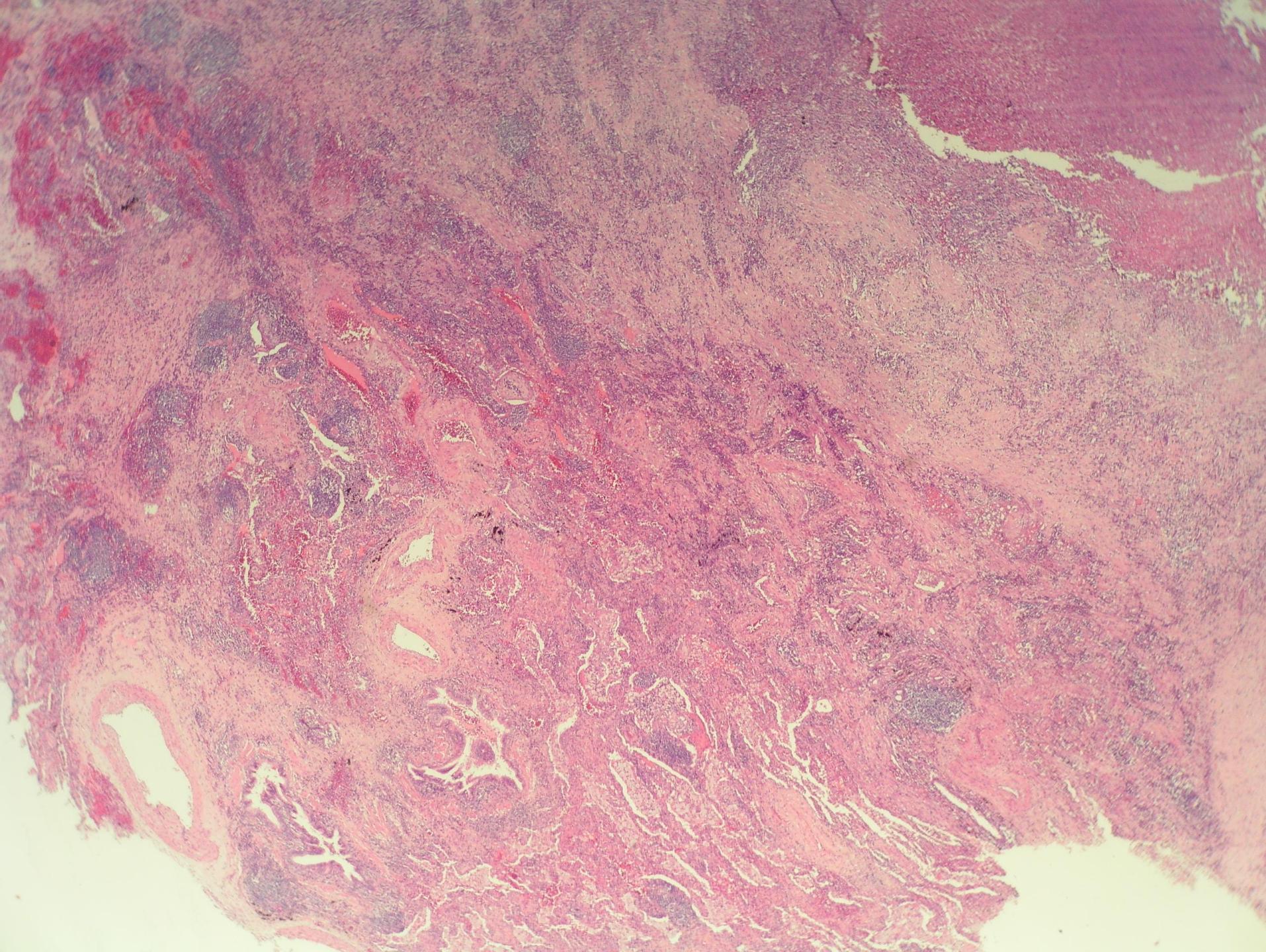
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Miembro inferior izquierdo amputado en un accidente de tráfico.

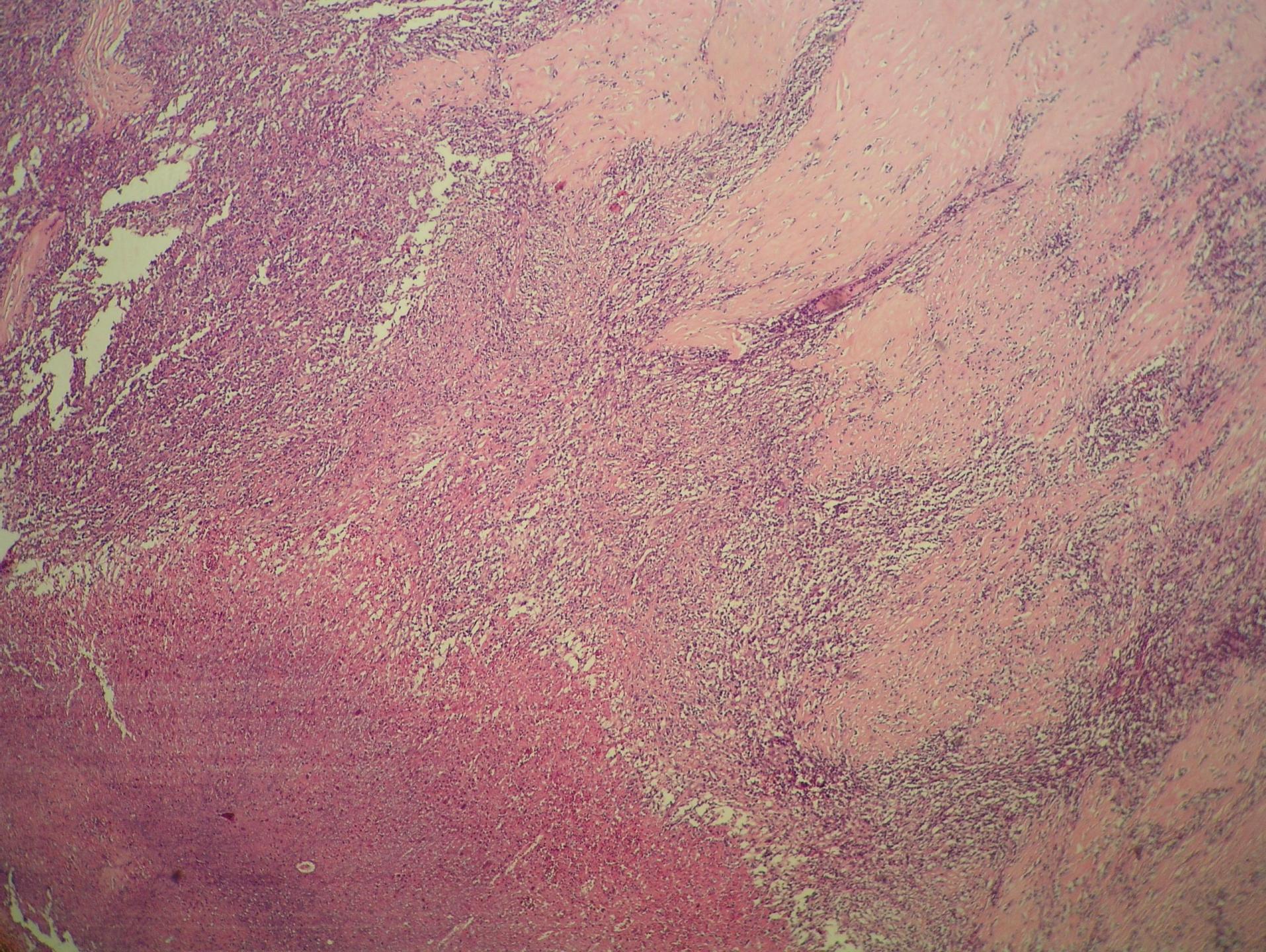
- Rx torax: Presenta un nódulo pulmonar en lingula
- TAC: nódulo pulmonar polilobulado de 25x29 mm en lingula con cola pleural sobre cisura y sin límite de continuidad sobre pericardio.

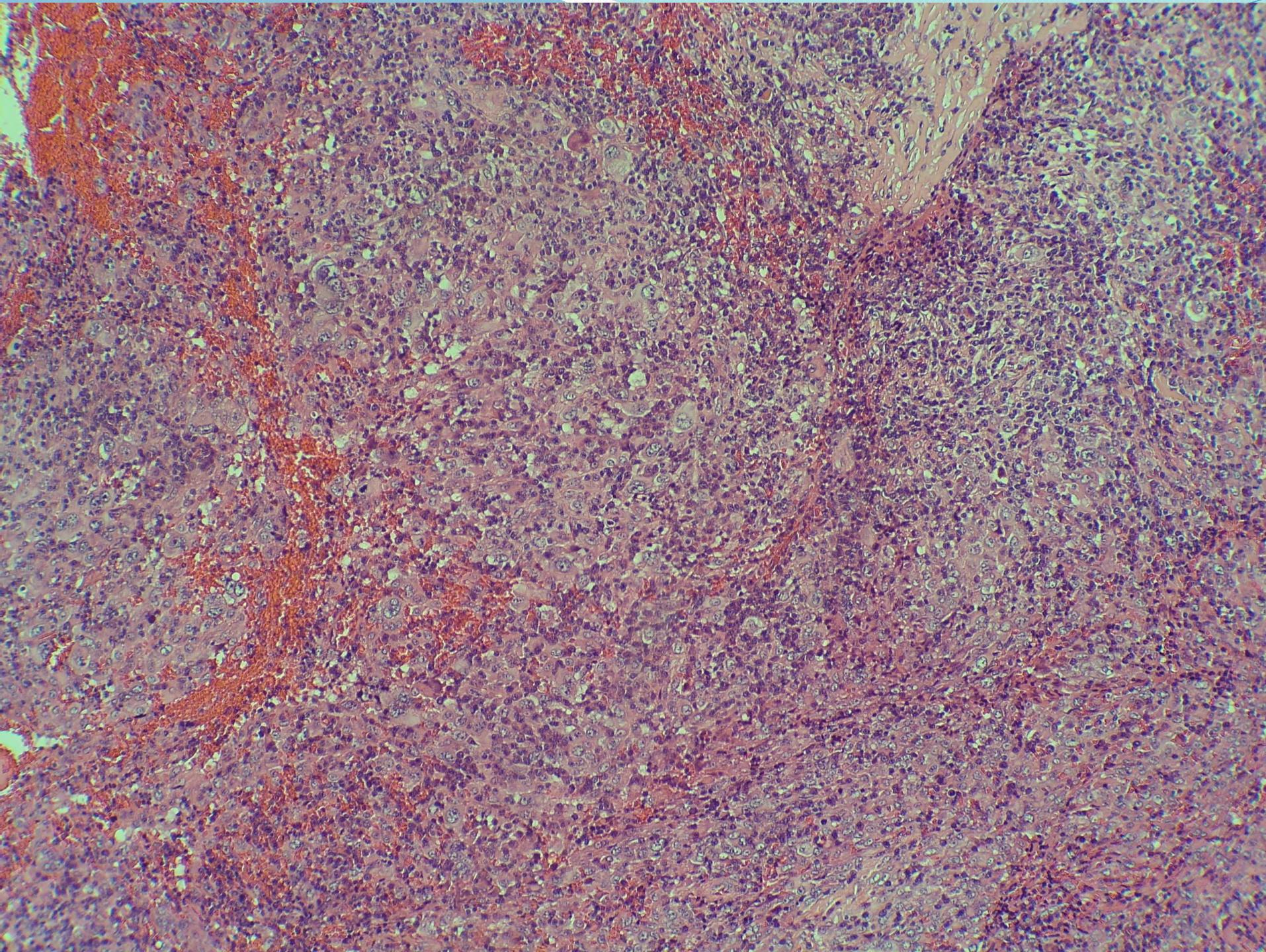
- Macroscopia:

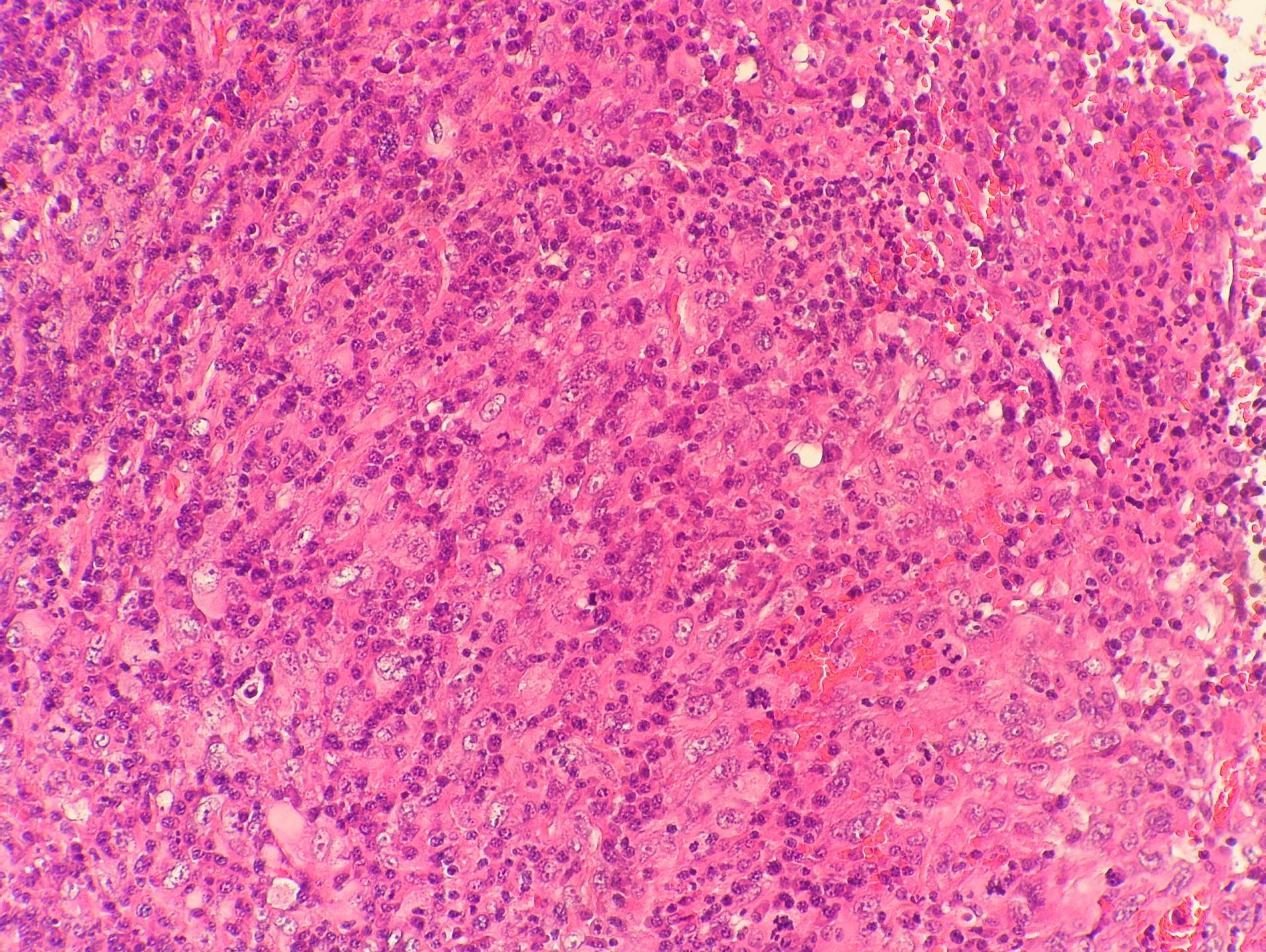
Nódulo en lingula: Fragmento pulmonar de 10 x 5 cms que muestra nódulo en la superficie de la pleura de 3x 2 cms a 2 cms del reborde quirúrgico.

A la sección: Amarillento, parcialmente quístico y contenido necrótico









1 Necrosis en mas del 50% de los cortes evaluados

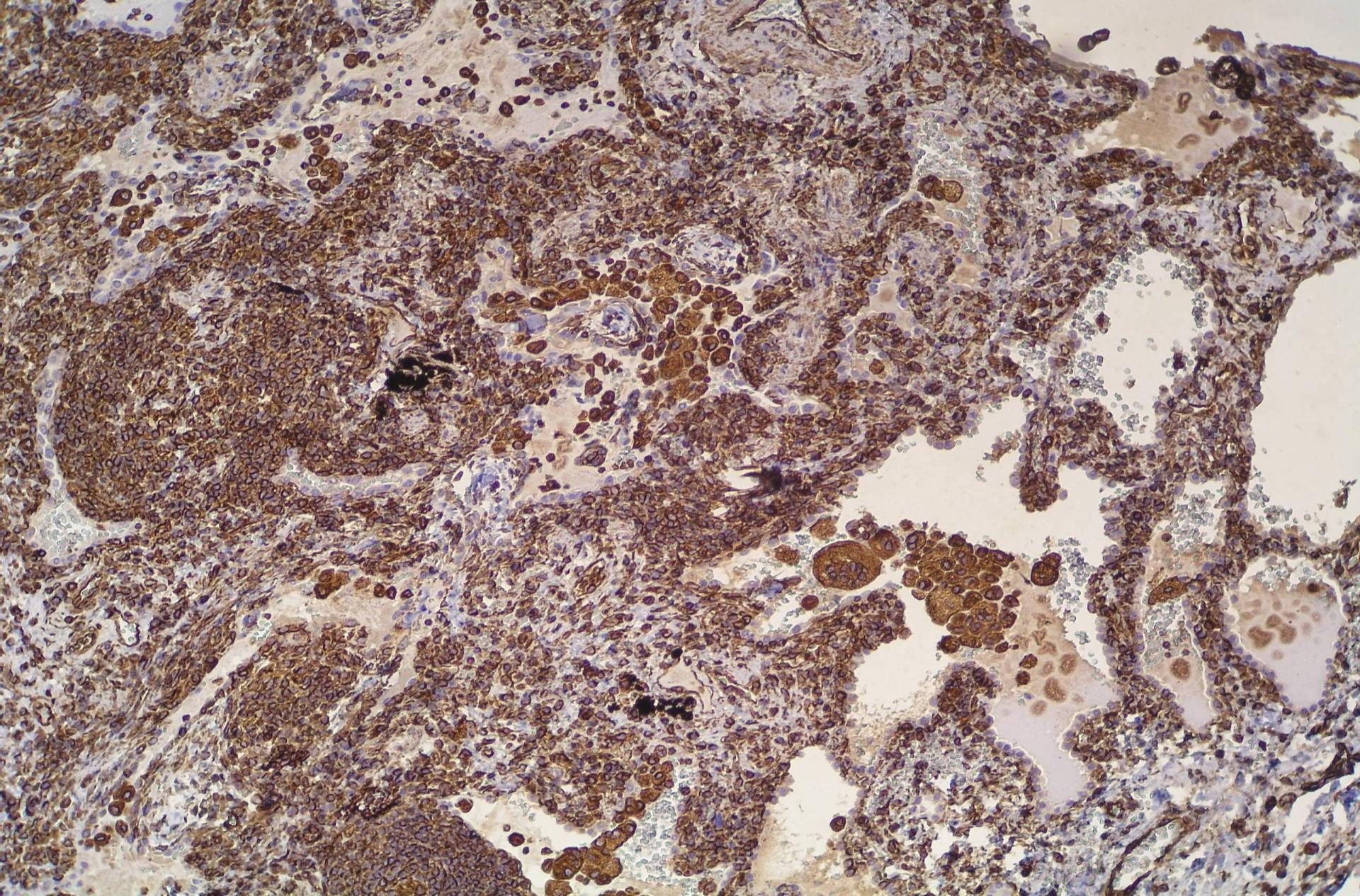
2 Infiltrado inflamatorio linfoplasmocitario

3 Células de gran tamaño , poligonales, de aspecto epitelioide

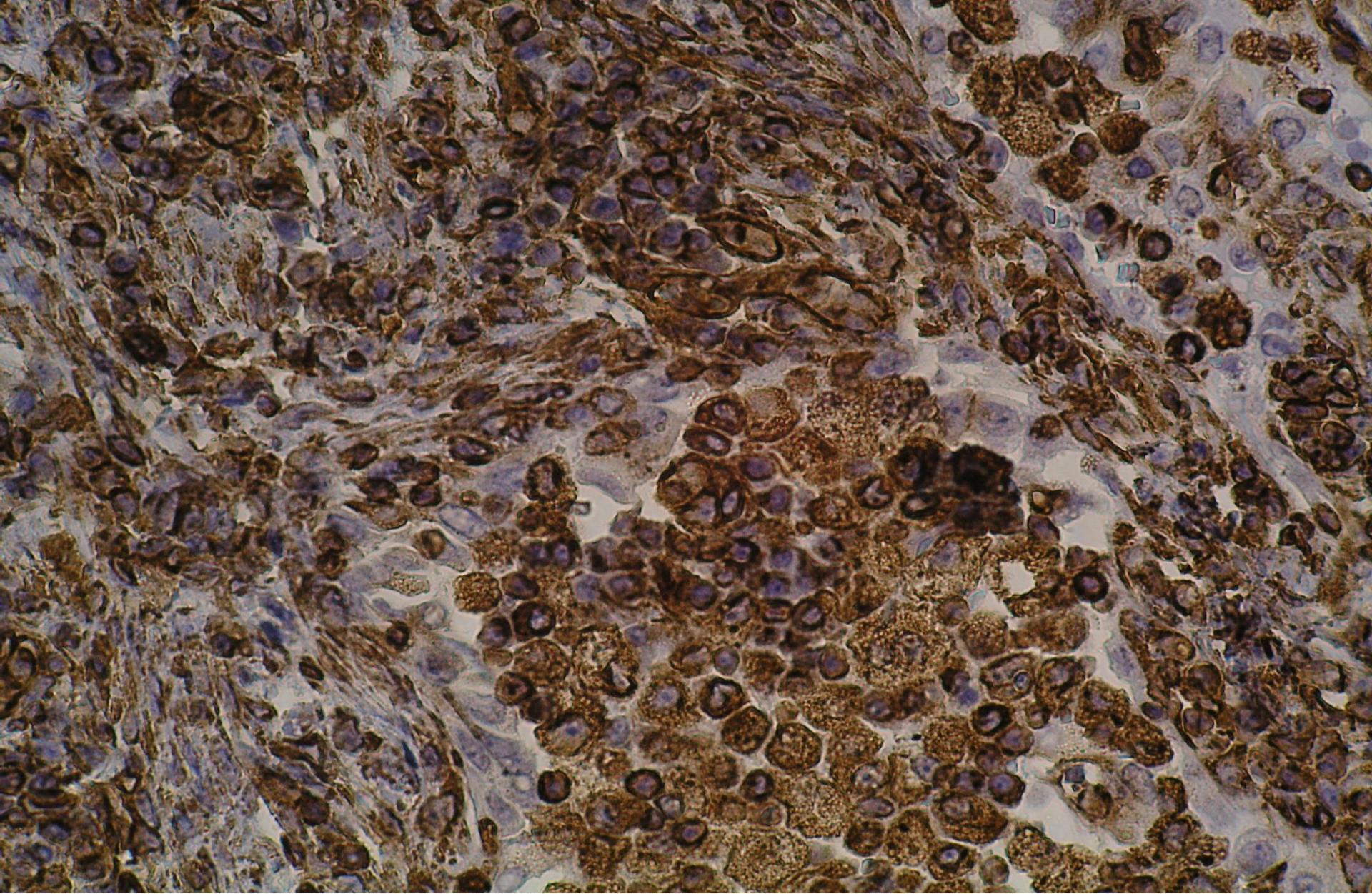
Células multinucleadas, vesículas nucleares, nucléolos prominentes. Diferenciación celular: pobre

10 – 12 mitosis en 10 campos de gran aumento

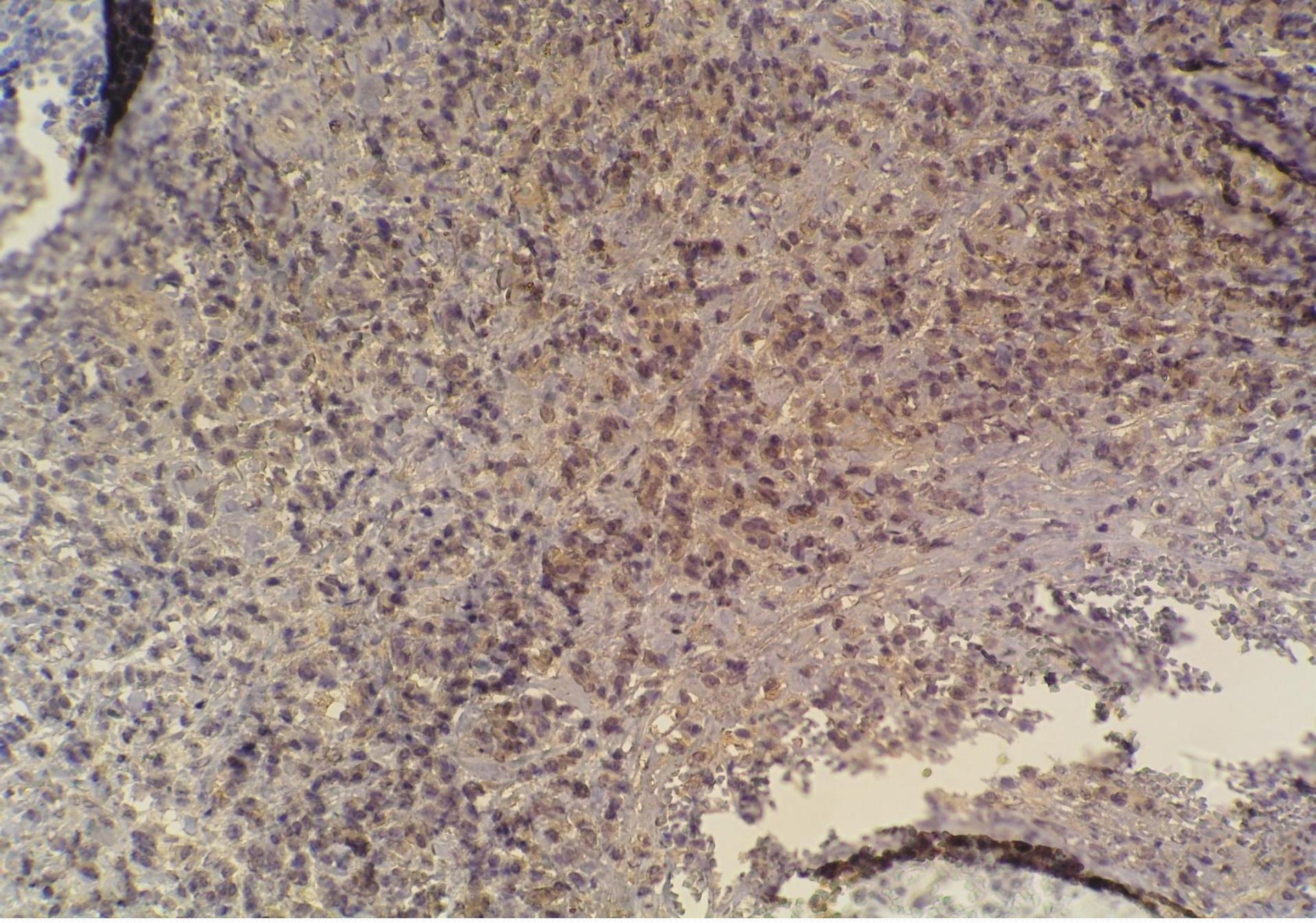
- Se realizan tecnicas inmunohistoquimicas:
- Positivas: CKAE1-AE₃, VIMENTINA, EMA
- NEGATIVAS: S100, HMB45,CD15,CD30,CD56,CD34,
CON POLICLONALIDAD PARA KAPPA Y LAMBDA,
ALK, CD79, CD20 CD45RO, TTF-1, CK34, P63, INI-1



CKAE1-AE3



VIMENTINA



EMA

Diagnóstico definitivo:
Sarcoma Epitelioide pobremente diferenciado

Sarcoma epitelioid

- El sarcoma epitelioid es una neoplasia maligna rara de partes blandas
- Se debe diferenciar de
 - Enfermedades granulomatosas
 - tumores de tipo epitelial (carcinomas)
 - Otros tumores epitelioides: schwannomas, linfomas napasicos, angiosarcomas epitelioides, sarcomas de celulas claras y melanoma de partes blandas

Primary sarcomas of the lung: a clinicopathologic study of 12 cases.

Etienne-Mastroianni B, Falchero L, Chalabreysse L, Loire R, Ranchère D, Souquet PJ, Cordier JF.

Lung Cancer. 2002 Dec;38(3):283-9.

Sarcoma epitelioid

- Hallazgos microscópicos:
- zonas de necrosis geográfica y hemorragia
- patrón predominantemente fusiforme y áreas de aspecto epitelioid (celulas ovoides o poligonales) extremadamente eosinofílicas y conteniendo vacuolas intracitoplasmáticas

Sarcoma epitelioides

- **Immunohistoquímica:**
- Tumor que expresa marcadores epiteliales: Pankeratin AE1/AE3 y el antígeno de membrana epitelial (EMA)
- La reactividad a Vimentina está presente en casi todos los casos
- Pankeratin AE1/AE3 y el antígeno de membrana epitelial (EMA) ha sido positivo en el 96% and 98% de los casos estudiados.
- S100 es típicamente negativo : para descartar lesiones malignas de la vaina nerviosa
- Los marcadores endoteliales se utilizan para diferenciarlos de angiosarcomas epitelioides
- CK5/6 se utiliza para diferenciarlo de algún carcinoma escamoso
- CD34 se expresa en el 50-60% de los sarcomas epitelioides pero es negativo en los carcinomas
- P63 está presente en casi todos los carcinomas escamosos y ausente en los sarcomas epitelioides.
- Se sugiere que CA-125, es un buen marcador para considerar metástasis