

CASO II

Anaïs Moscardó Navarro

Lorena Alarcón

Daniel Mata

Liria Terrádez

Octavio Burgués

HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO DE VALENCIA

CASO

32 años

Adenocarcinoma
de colon

58 años

Lesión en mama
izquierda

42 años

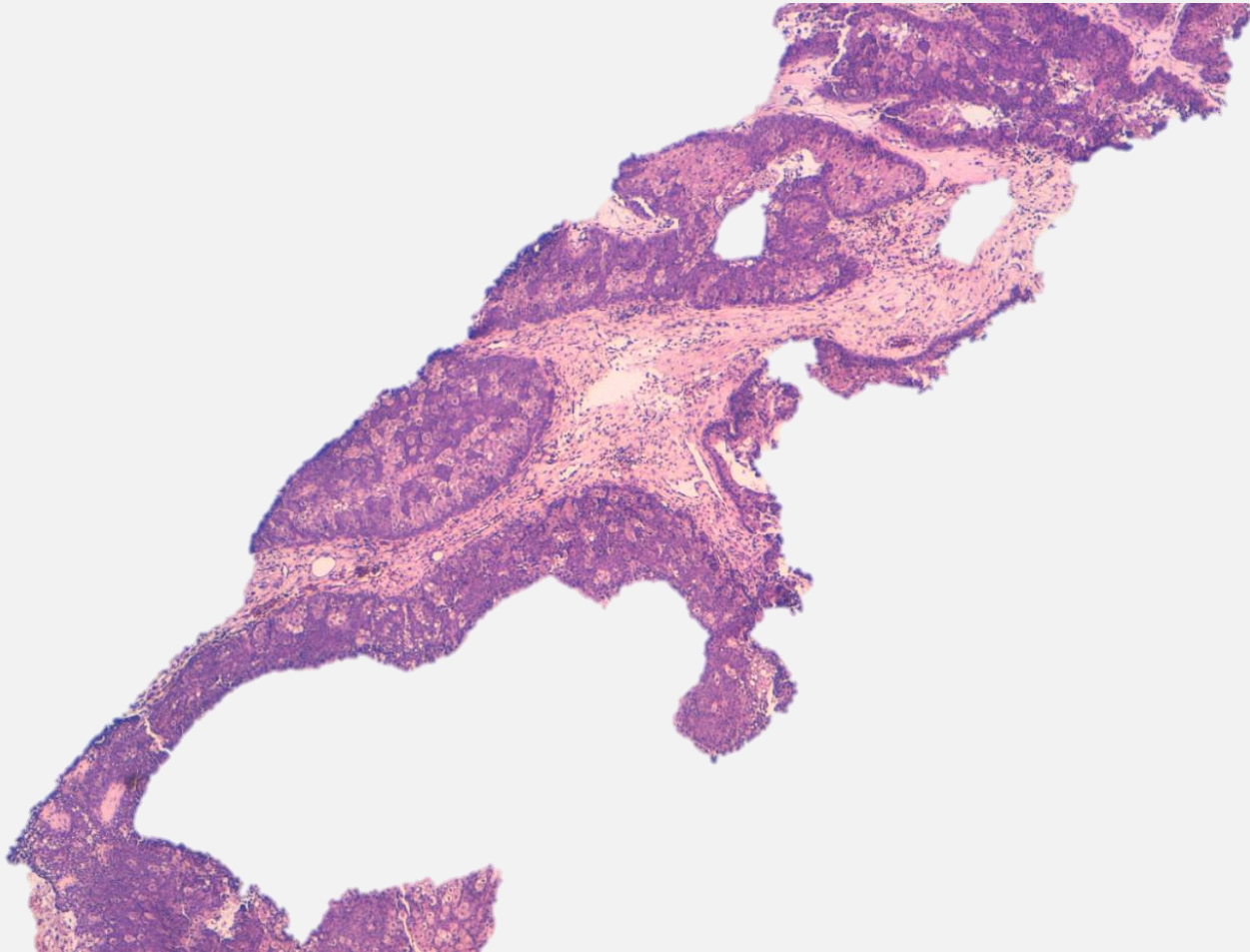
Adenocarcinoma
de ovario de tipo
endometriode

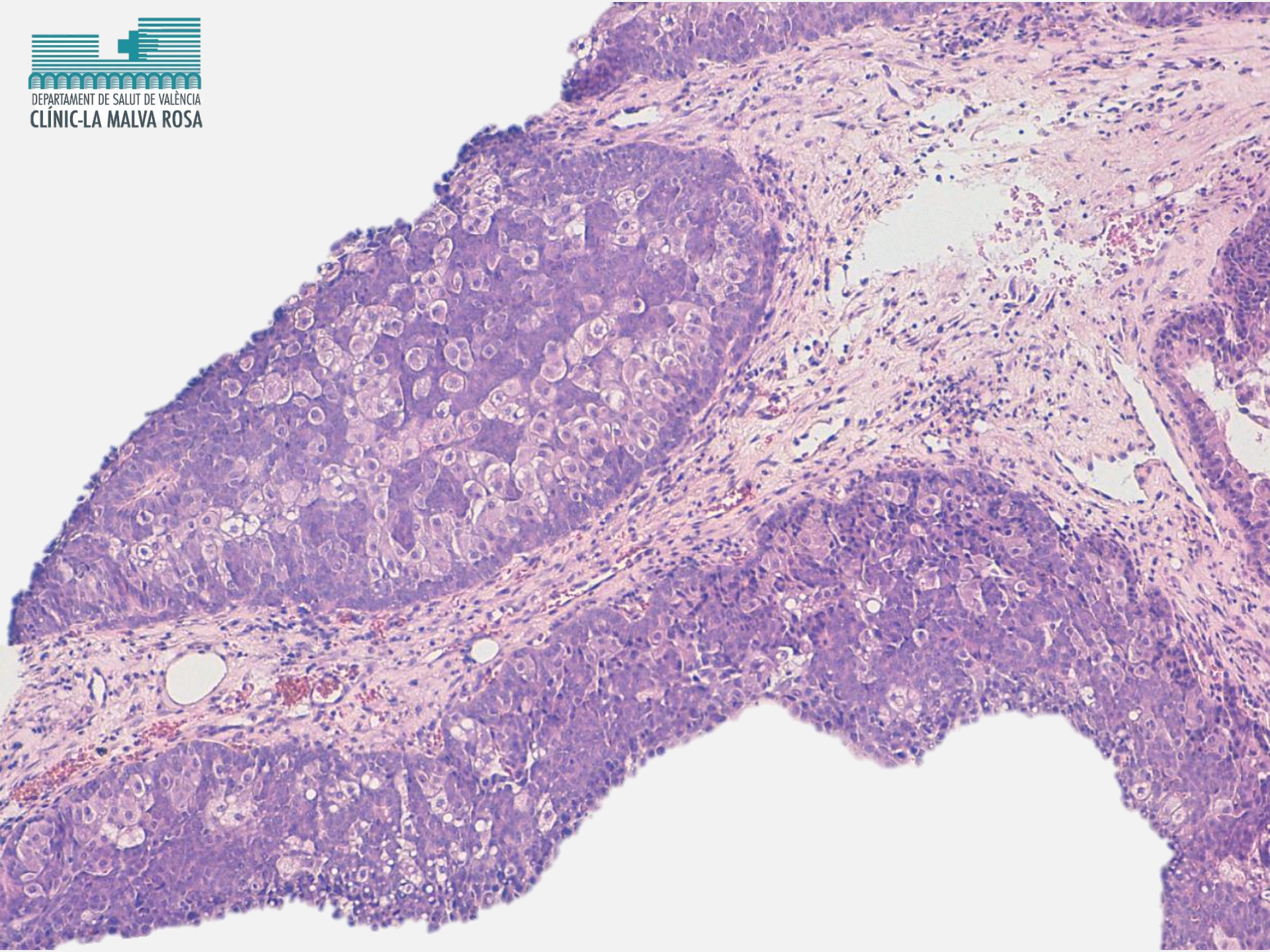
RADIOLOGÍA

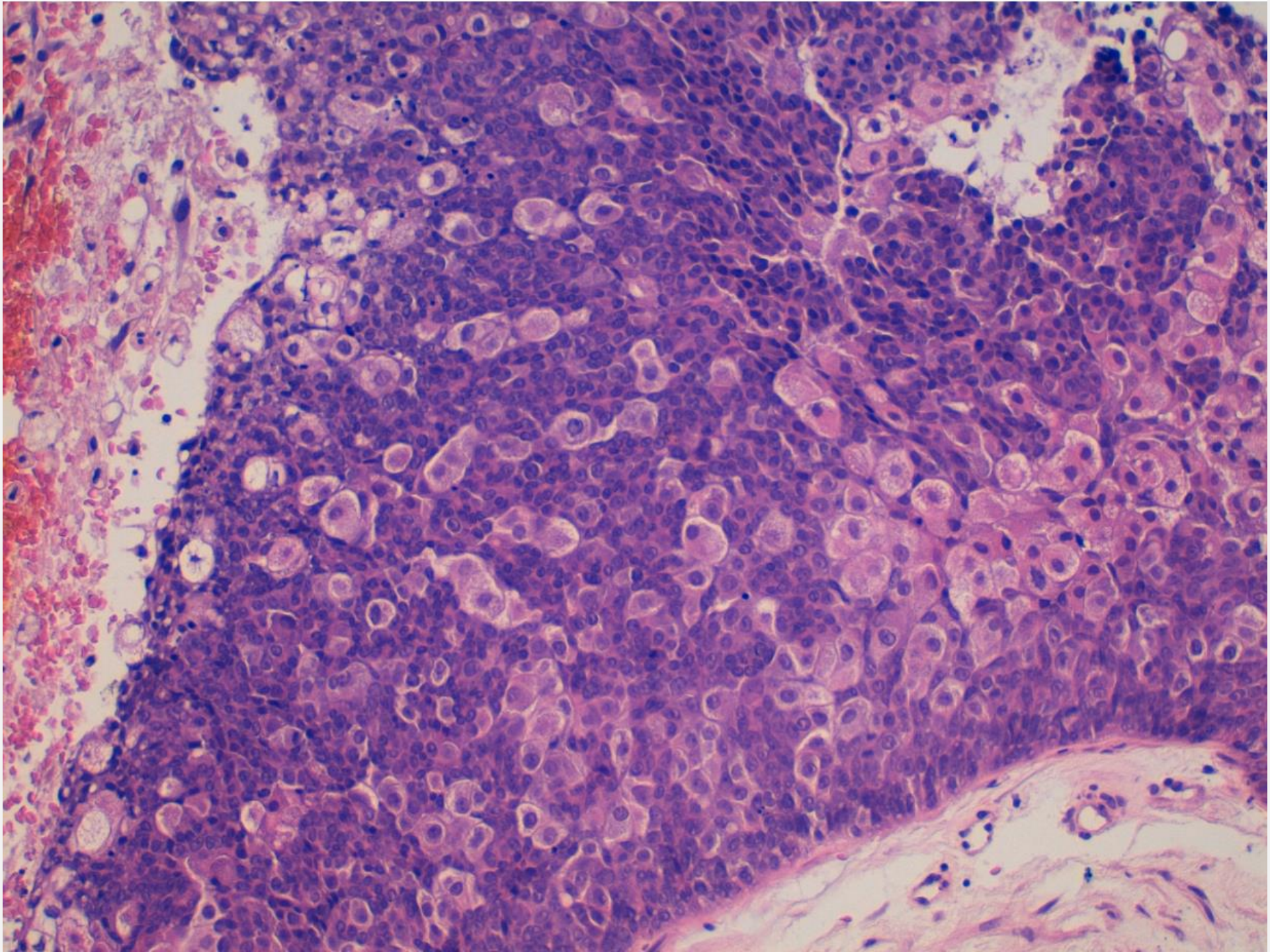
- En mamografía se observa un nódulo hiperdenso, macrolobulado, de bordes circunscritos a nivel de cuadrante superointerno/línea intercuadrántica superior.
- En ecografía observan un nódulo sólido, de ecogenicidad heterogénea, predominantemente hiperecogénico con zonas quísticas, de localización superficial, de 44 x 16 mm. BIRADS 4b.

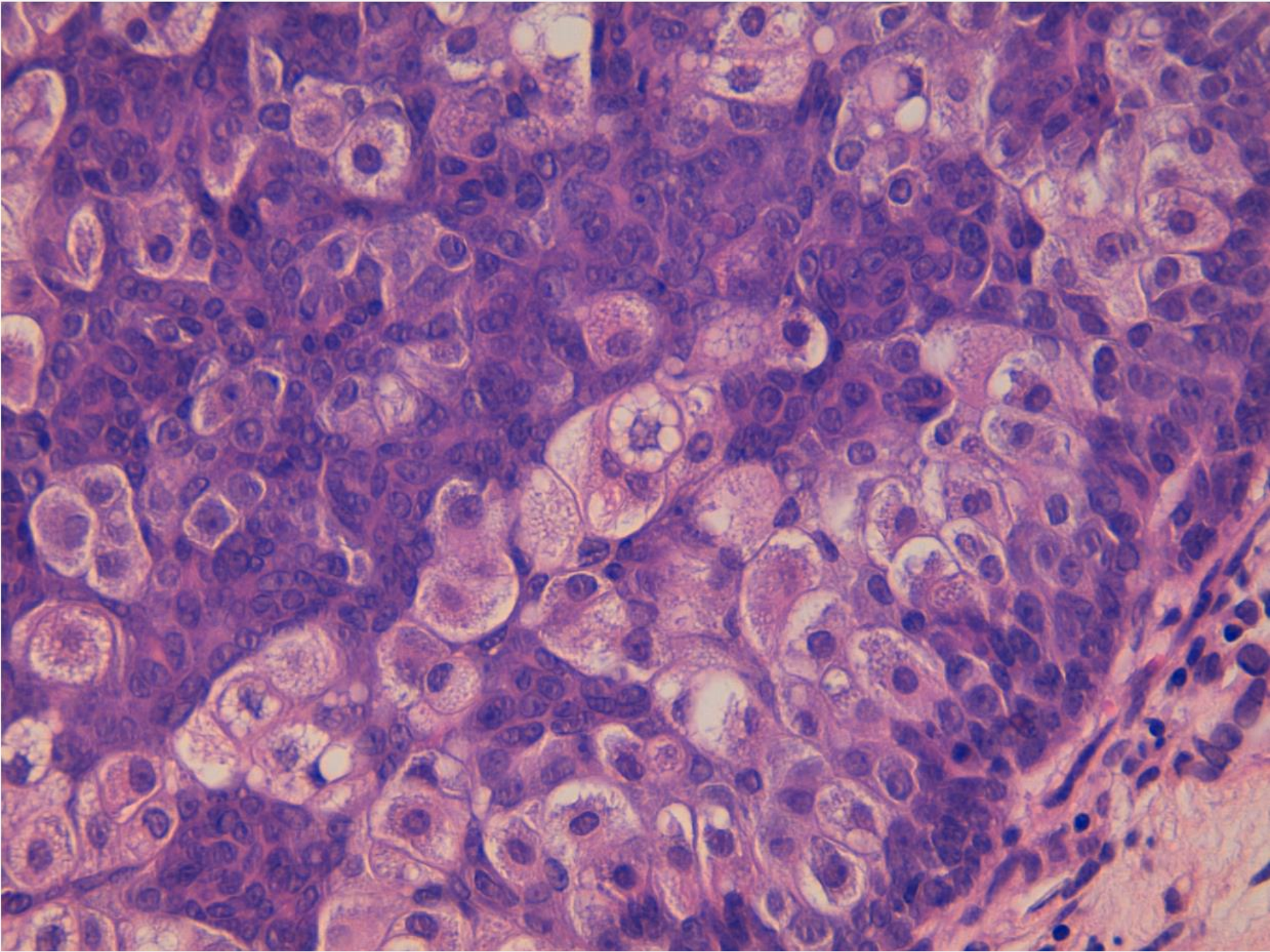


BAG





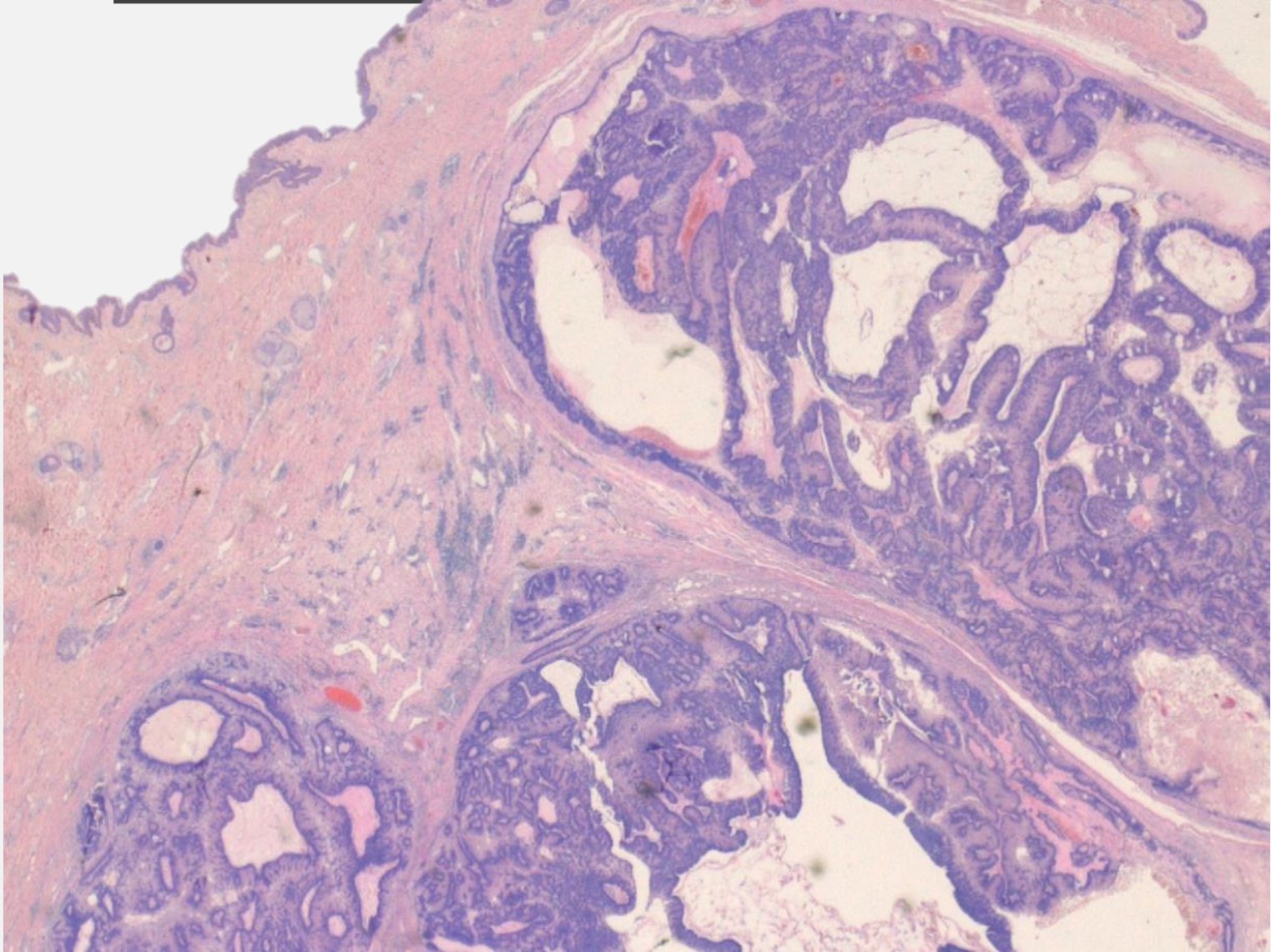


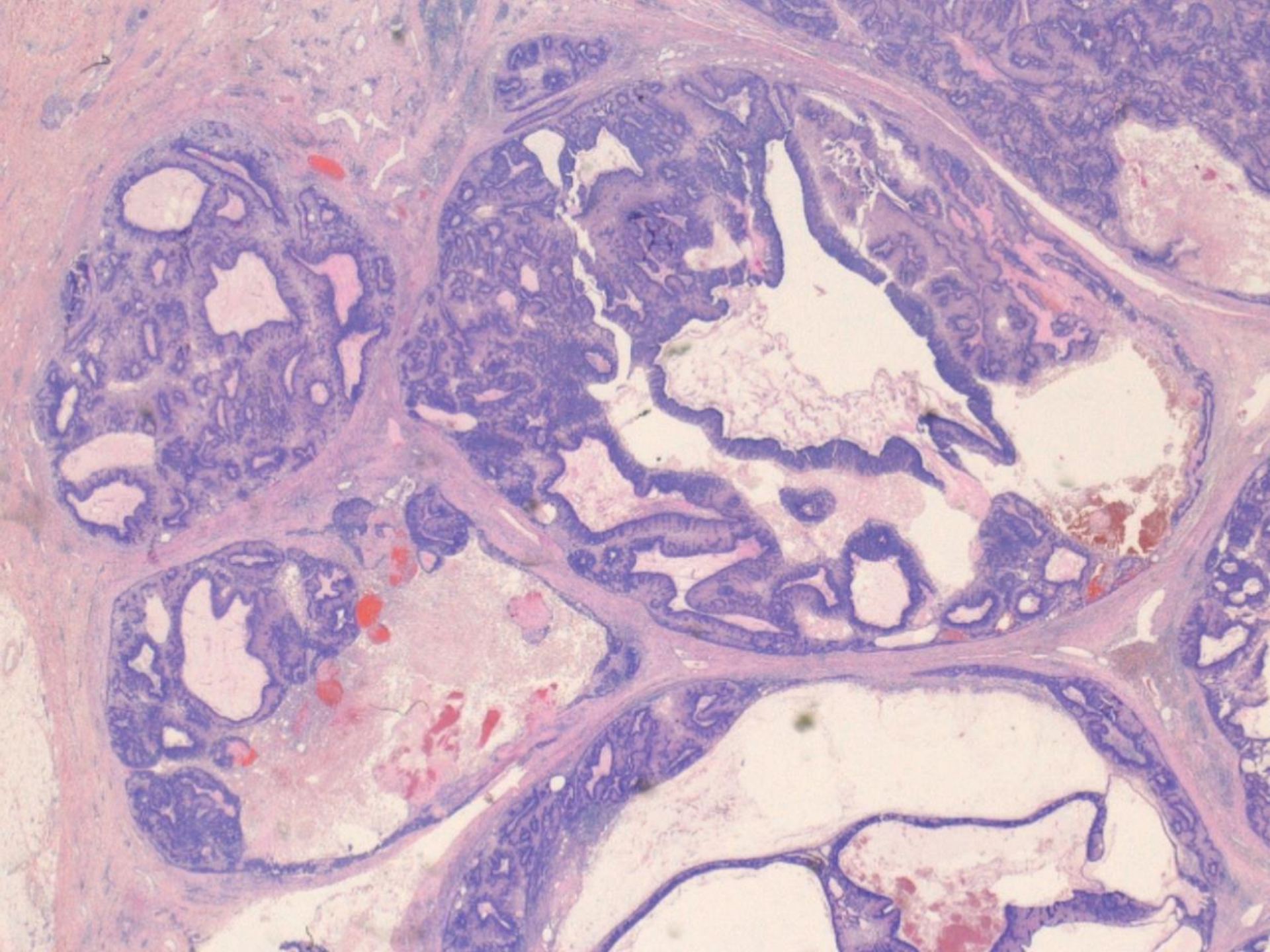


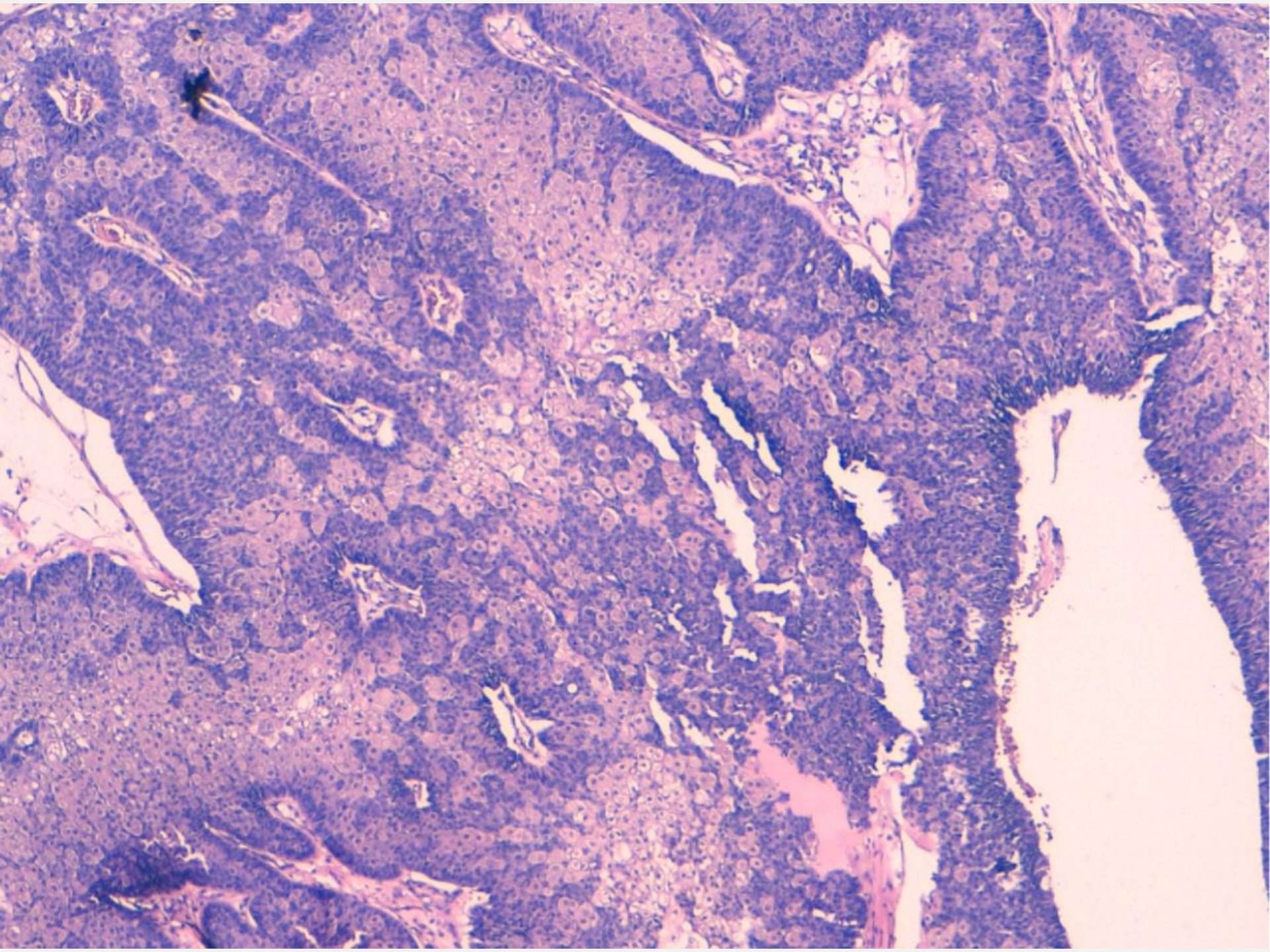
DIAGNÓSTICO

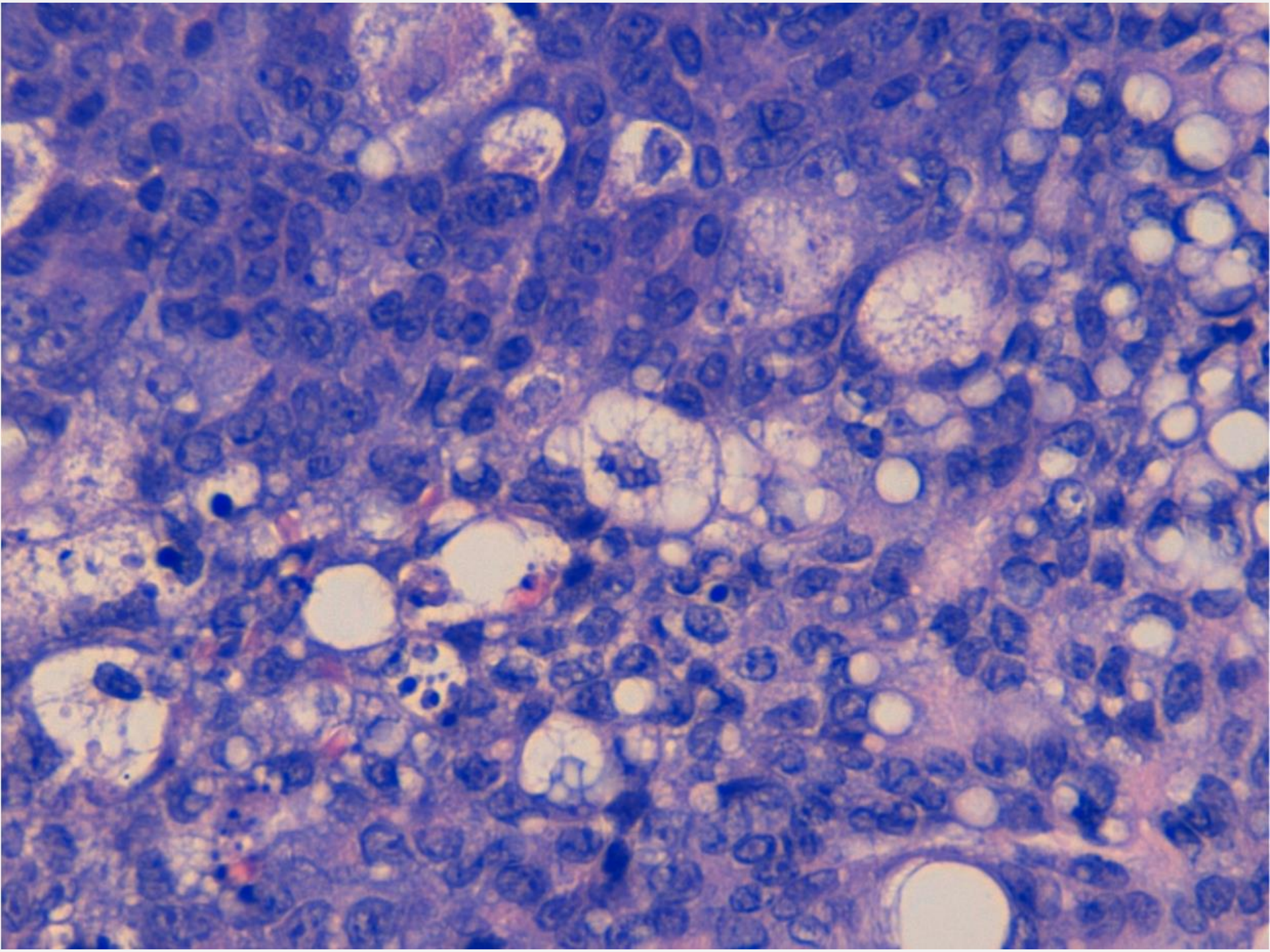
- Neoplasia sebácea (origen anexial cutáneo).
- Es necesario el estudio de la pieza para establecer el diagnóstico definitivo de la lesión.

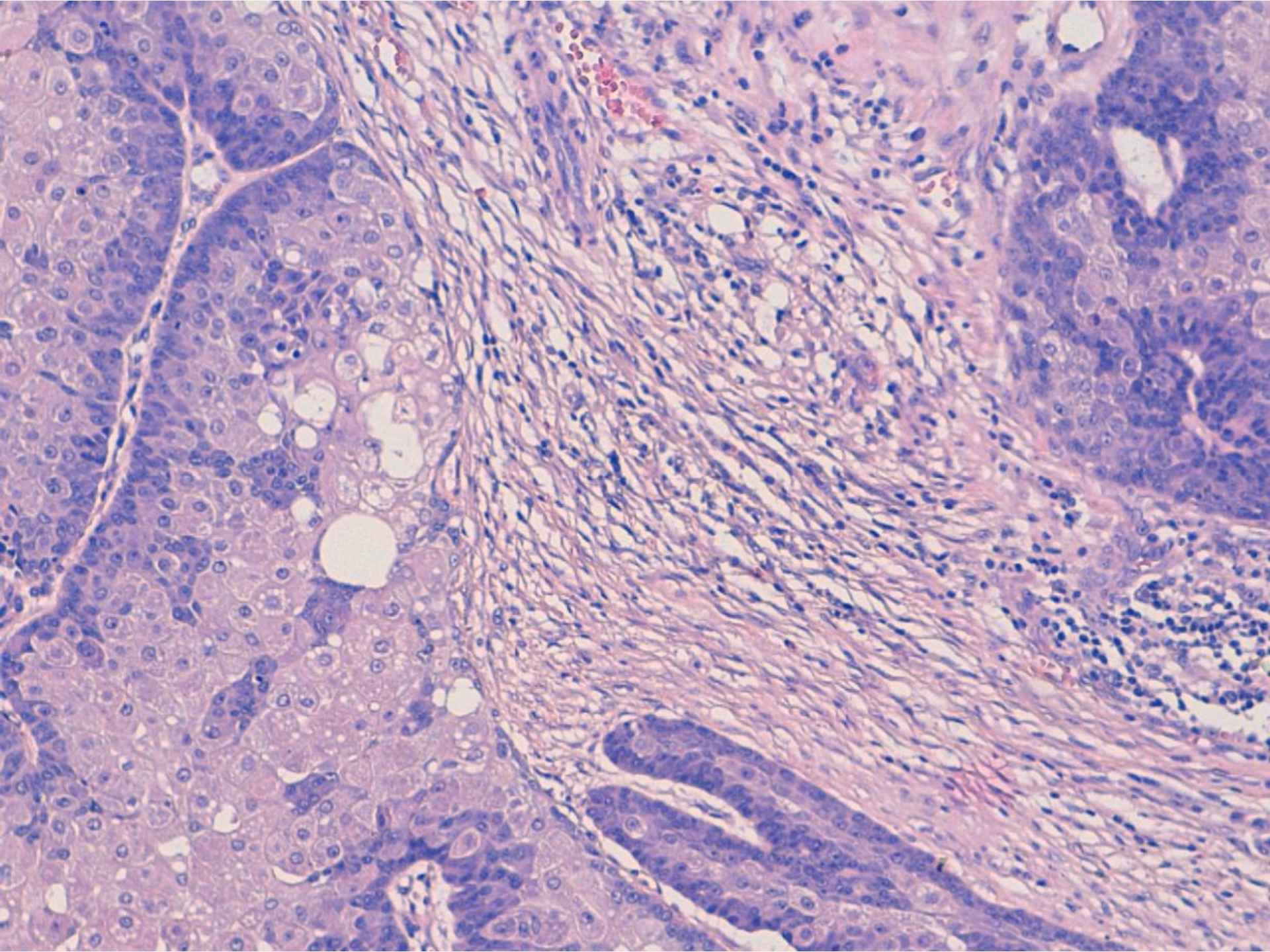
PIEZA QUIRÚRGICA











DIAGNÓSTICO

- CARCINOMA SEBÁCEO bien diferenciado y circunscrito con arquitectura multinodular quística.

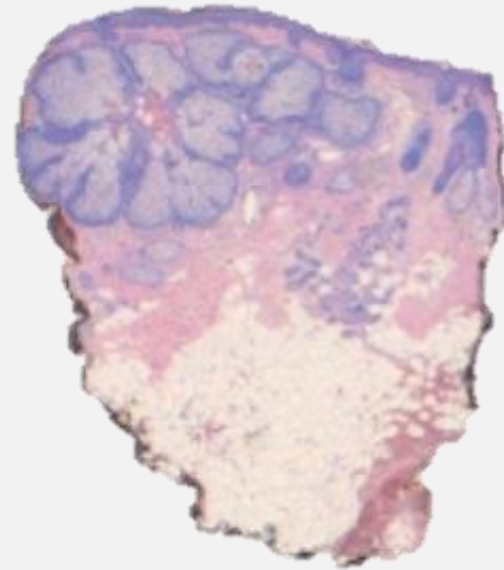
NEOPLASIAS SEBÁCEAS

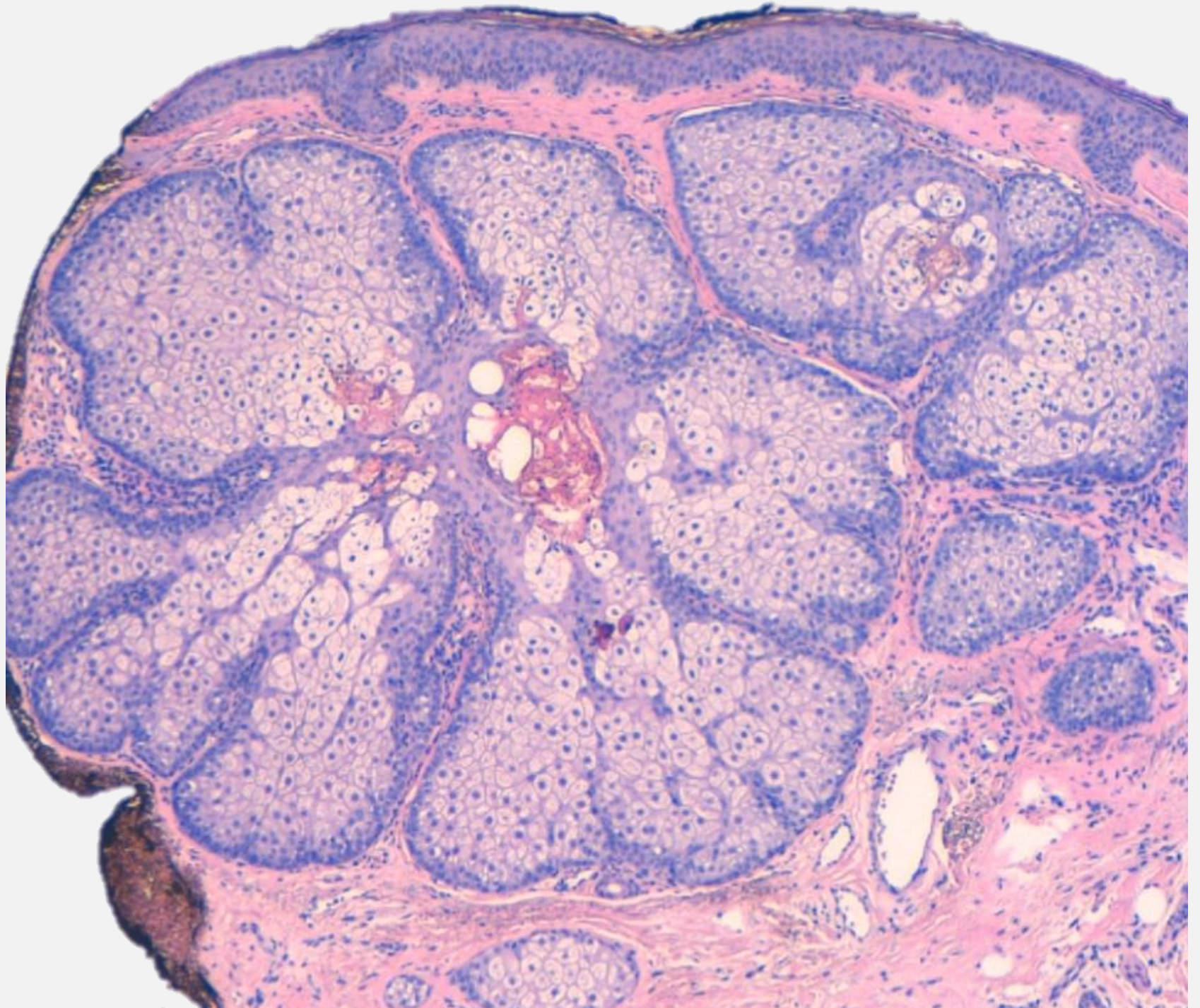
TIPOS DE NEOPLASIAS

- Hiperplasia sebácea
- Adenoma sebáceo
- Sebaceoma
- Neoplasia sebácea quística
- Carcinoma sebáceo

HIPERPLASIA SEBÁCEA

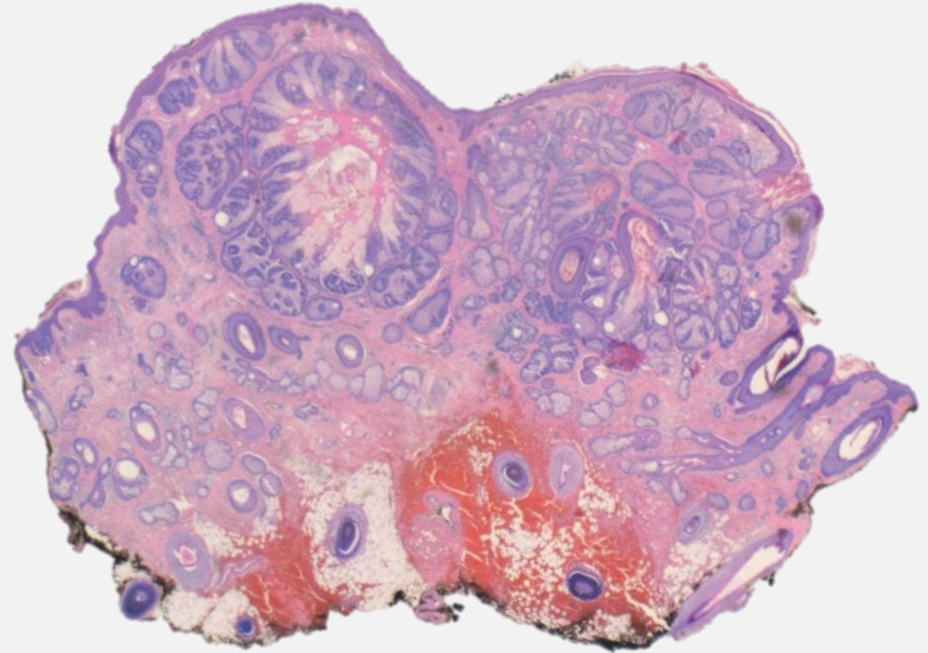
- Hiperplasia sebácea
- Adenoma sebáceo
- Sebaceoma
- Neoplasia sebácea quística
- Carcinoma sebáceo

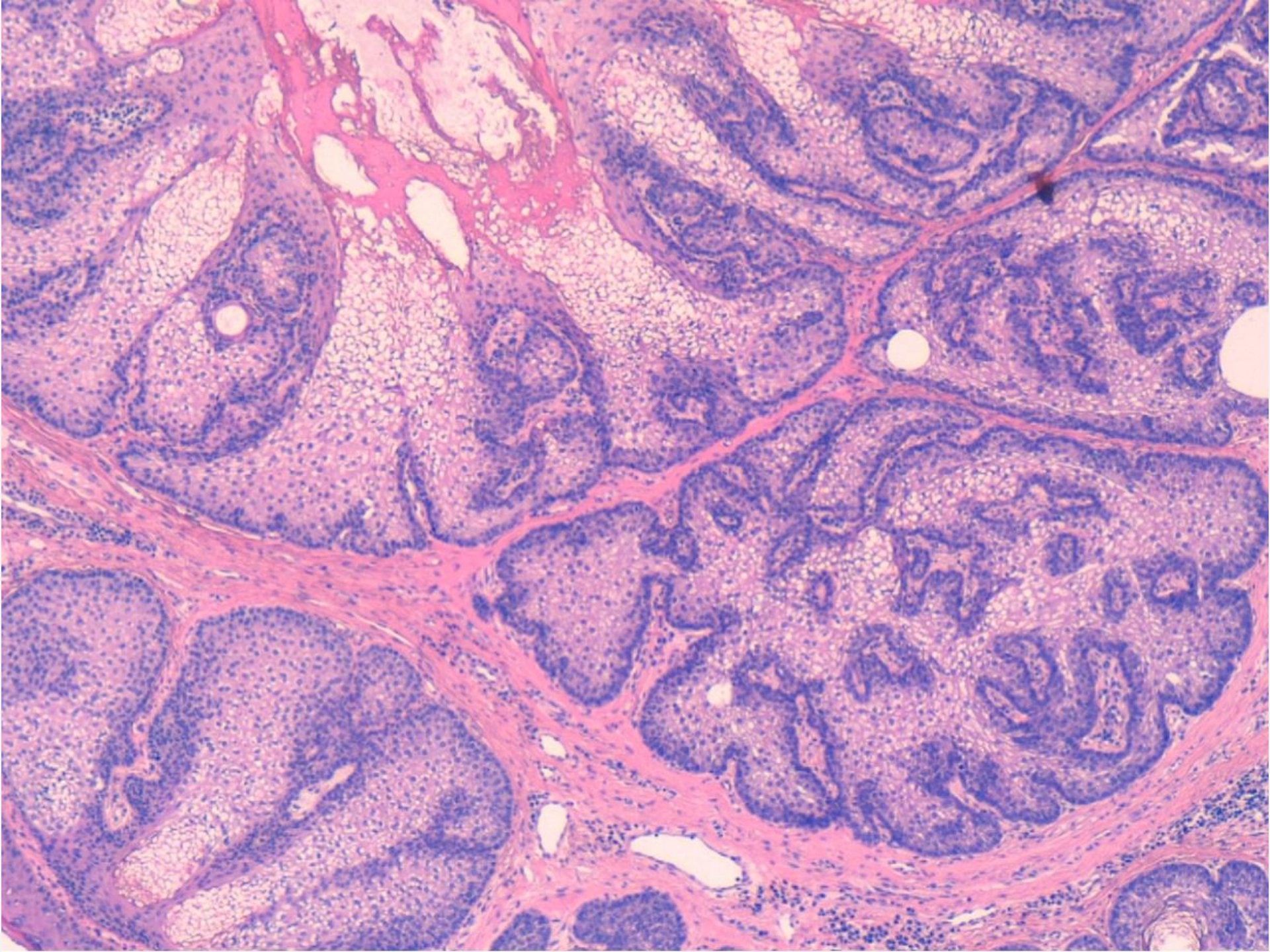




ADENOMA SEBÁCEO

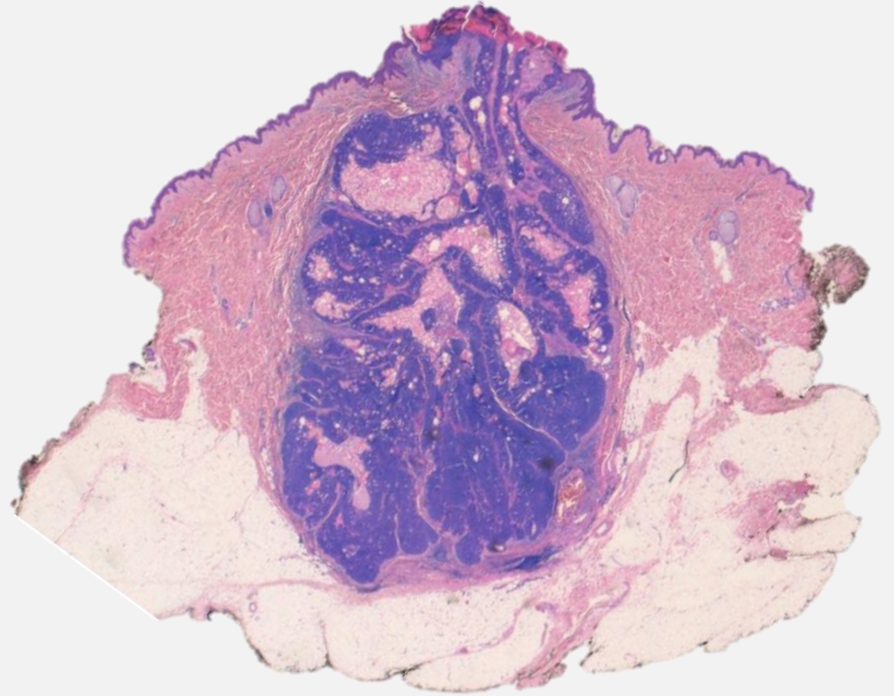
- Hiperplasia sebácea
- Adenoma sebáceo
- Sebaceoma
- Neoplasia sebácea quística
- Carcinoma sebáceo

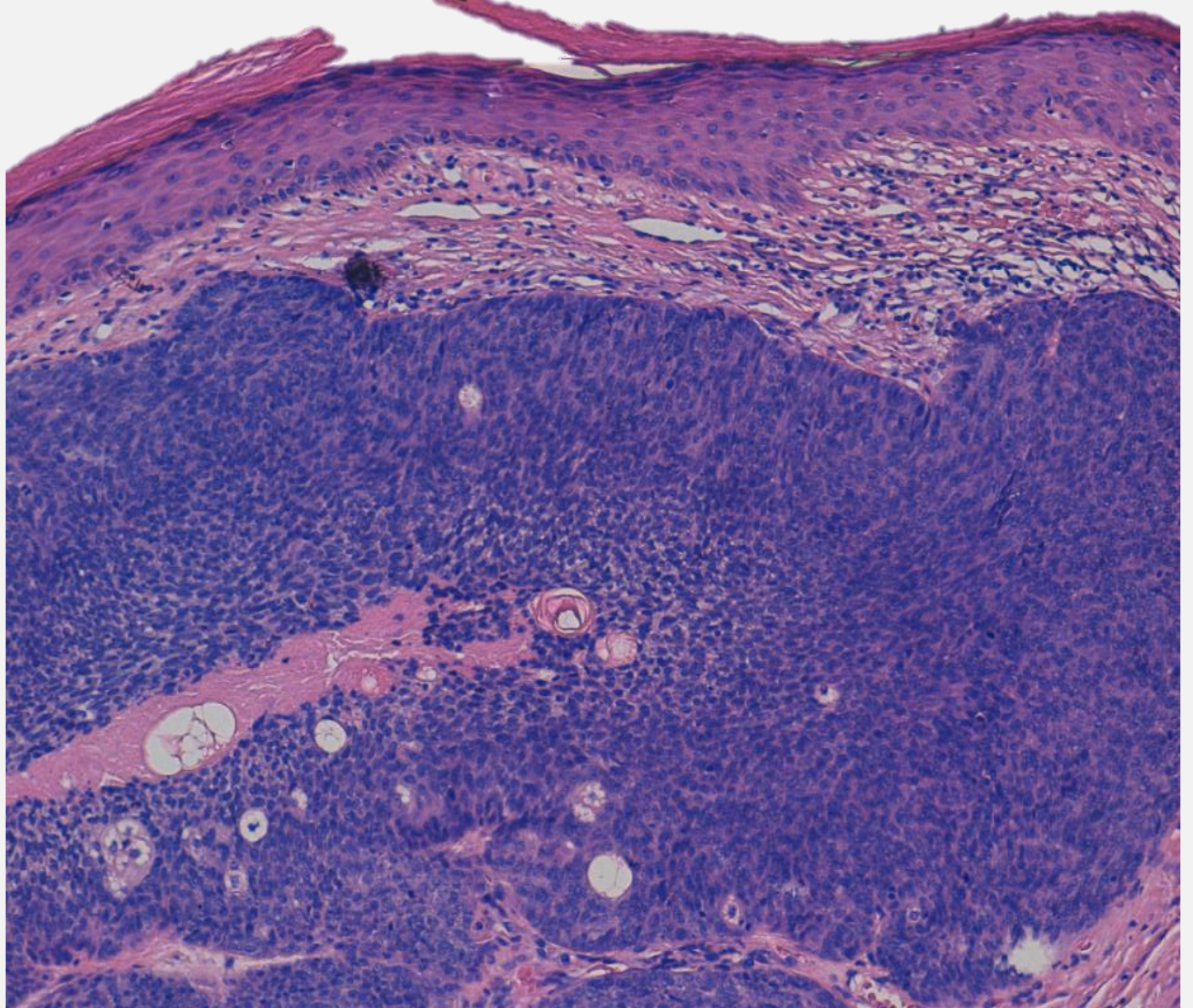




SEBACEOMA

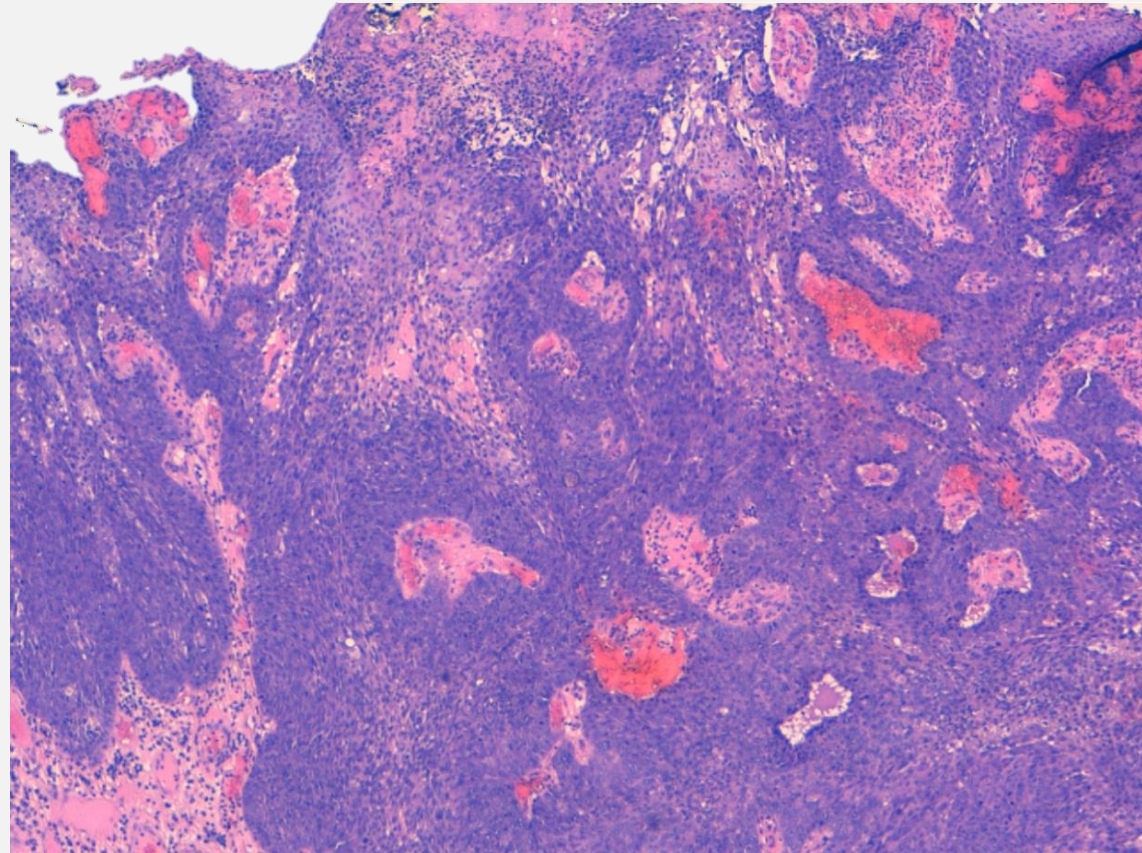
- Hiperplasia sebàcea
- Adenoma sebàceo
- Sebaceoma
- Neoplasia sebàcea quística
- Carcinoma sebàceo

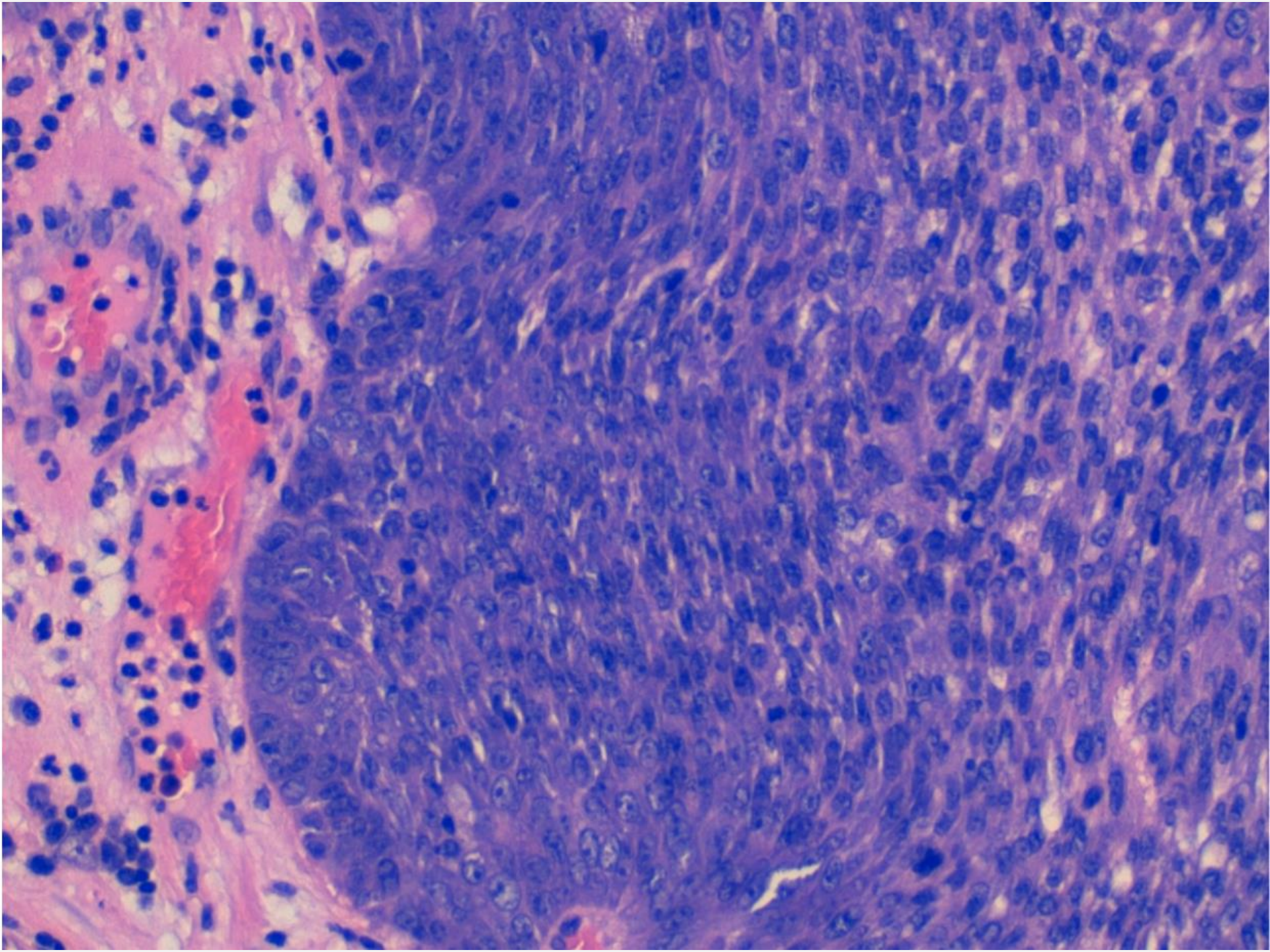


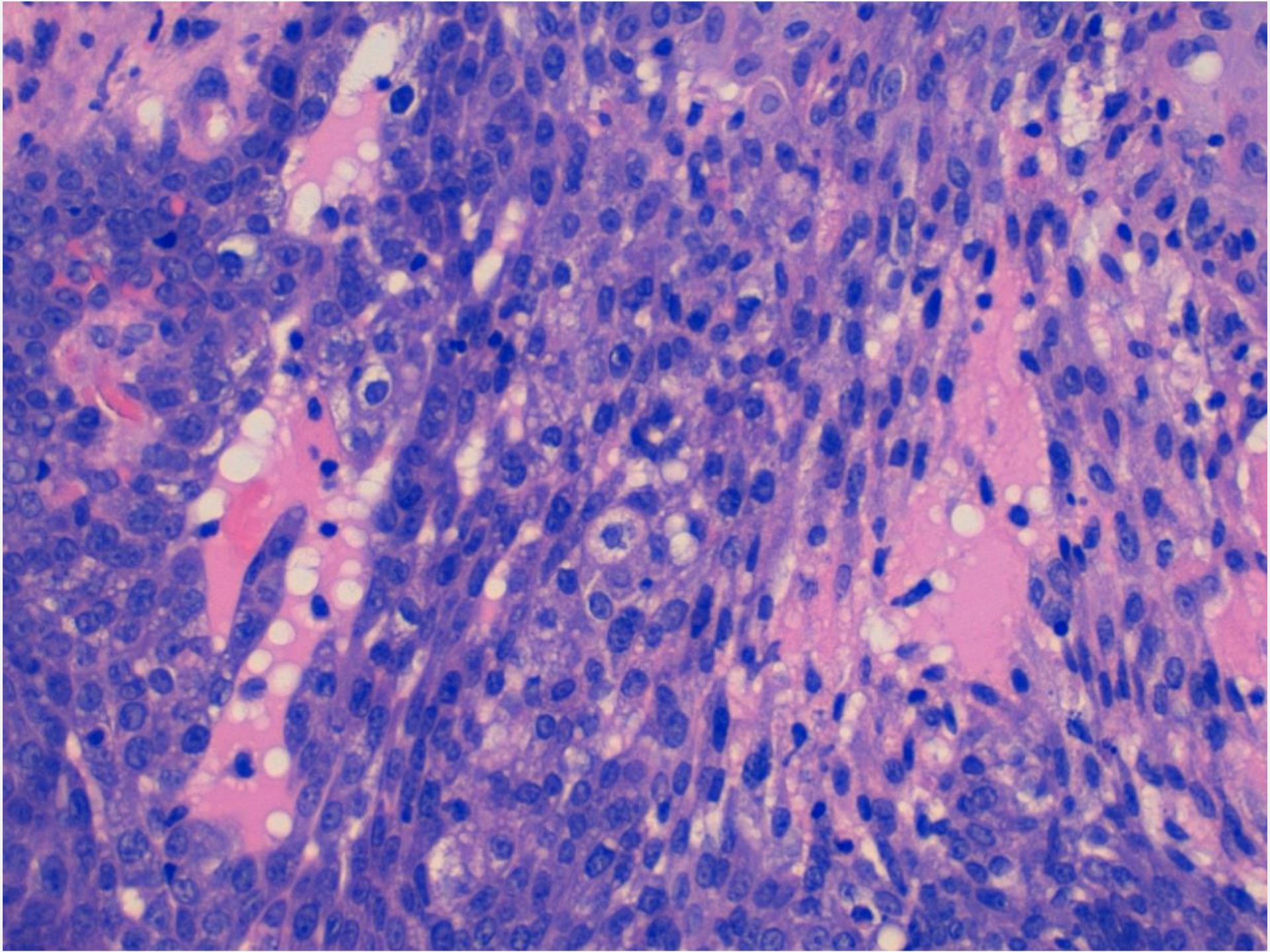


CARCINOMA SEBÁCEO

- Hiperplasia sebácea
- Adenoma sebáceo
- Sebaceoma
- Neoplasia sebácea quística
- Carcinoma sebáceo







CARCINOMA SEBÁCEO

- Hiperplasia sebácea
- Adenoma sebáceo
- Sebaceoma
- Neoplasia sebácea quística
- Carcinoma sebáceo

Table 1 Immunohistochemistry in the differential diagnosis of sebaceous carcinoma

	Sebaceous carcinoma	BCC	SCC
Adipophilin	+	-	-
EMA	+	-	+
AR	+	-	-
CK7	+	-/+	-/+
BerEP4	-/+	+	-
Factor XIIIa	+	-	-

AR, androgen receptor; BCC, basal cell carcinoma; CK, cytokeratin; EMA, epithelial membrane antigen; SCC, squamous cell carcinoma.

Iacobelli J, et al., Sebaceous lesions of the skin, Pathology (2017)
J Cutan Pathol. 2018 Jan;45(1):1-7.

SÍNDROME DE MUIR-TORRE

SÍNDROME DE MUIR-TORRE

- Descrita por Muir en 1967 y Torre en 1968.
- Variante del Síndrome de cáncer colorectal hereditario no asociado a poliposis (HNPCC) o Síndrome de Lynch.
- 28% de las familias con Sd de Lynch
- Neoplasias sebáceas
- Neoplasias viscerales:
 - **Colon**
 - Endometrio
 - **Ovario**
 - Intestino delgado
 - Páncreas
 - Tracto hepatobiliar
 - SNC (Síndrome de Turcot)
 - Tracto urotelial superior
 - Mama
 - Pulmón

Table III. Positive predictive value of lack of mismatch repair genes in diagnosing Muir-Torre syndrome

Gene that is lacking	Positive predictive value
MSH2	55%
MLH1	88%
MSH6	67%
MLH1 and MSH6	100%
MSH2, MLH1, and MSH6	100%

MLH, MutL Homolog; *MSH*, MutS Homolog.

SÍNDROME DE MUIR-TORRE

Table I. Comparison of Muir-Torre syndrome I and II

MTS I

- Represents 65% of tumors in MTS patients
- Genetic analysis shows microsatellite instability
- MSH2, MSH6, MLH1, PMS2 implicated
- Autosomal dominant inheritance
- Earlier-onset tumors
- High penetrance

MTS II

- Represents 35% of tumors in MTS patients
 - Genetic analysis does not show microsatellite instability
 - MYH1 implicated
 - Autosomal recessive inheritance
 - Later-onset tumors
 - Moderate to low penetrance
 - Gastrointestinal polyposis
-

MLH, MutL Homolog; *MSH*, MutS Homolog; *MTS*, Muir-Torre syndrome.

MLH 1



MSH 2



PMS 2



MSH 6



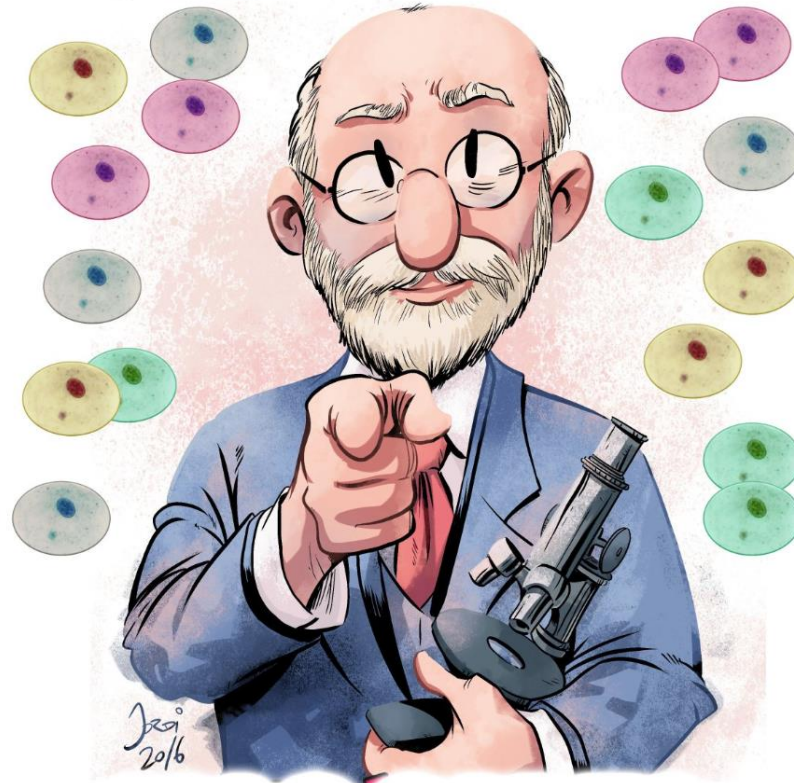
DIAGNÓSTICO

- CARCINOMA SEBÁCEO bien diferenciado y circunscrito en paciente con síndrome de Muir - Torre

CONCLUSIONES

- No todas las neoplasias que encontramos en la mama son carcinomas mamarios.
- Es importante diferenciar entre hiperplasia sebácea vs otras neoplasias sebáceas dada la relación con el Sd de Muir-Torre.
- Valorar proteínas reparadoras del DNA en adenomas, sebaceomas y carcinomas sebáceos.

TE ENCANTA LA ANATOMÍA PATOLÓGICA



Y LO SABES

13 de Noviembre 2019

Día Internacional de la Patología

#InternationalPathologyDay