

cursos, congresos, simposios, conferencias

VALENCIA: Sociedad Española de Anatomía Patológica

LA SECCION LEVANTE-SURESTE HA COMENZADO EL CURSO

Abrió el acto de la Primera reunión el Profesor Llbart Boch

Se ha reunido la Sección de Levante-Sureste de la Sociedad Española de Anatomía Patológica en el Departamento de esta especialidad de la Facultad de Medicina de Valencia, para comenzar las actividades de la agrupación científica y médica que se van a desarrollar a lo largo del curso recién iniciado.

Un total de 25 patólogos de las provincias levantinas y del sureste han podido exponer y comentar las distintas ponencias presentadas en esta primera reunión. Abrió el acto el profesor Llbart Boch con la felicitación al profesor Ortuño Pacheco por los brillantes ejercicios realizados en su reciente oposición y por haber obtenido la plaza de profesor agregado de Anatomía Patológica de la Universidad de Extremadura. Felicitación a la que se unieron el resto de los compañeros asistentes.

Se decidieron los lugares y fechas de las próximas reuniones científicas, que serán: el 13 de diciembre en la Residencia Sanitaria 20 de Noviembre, de Alicante; el 14 de febrero en la Residencia Sanitaria Virgen de la Amixaca, de Murcia; el 20 de marzo en la Ciudad Sanitaria La Fe, de Valencia; el 17 de abril en la Residencia Sanitaria Virgen del Rosell, de Cartagena, quedando pendiente de asignar la reunión a celebrar en el mes de mayo.

A continuación, el profesor Ortuño propuso que alguna de las reuniones programadas tuviera carácter de seminario con reparto previo de las preparaciones problema a los hospitalares de la región.

Finalmente se pasó a la exposición de las comunicaciones científicas, que fueron un total de 13.

LINFANGIOSARCOMA

Doctor Agustín Froufe

Se presenta el caso de una mujer de sesenta años mastectomizada hace catorce, que muestra desde entonces moderado linfedema en brazo del mismo lado. Hace tres meses se observa una tumoración en pliegue de flexión del codo, de consistencia firme, enrojecida y que ulcera en superficie. El estudio histológico nos demuestra dos patrones celulares entremezclados fusiforme y angiomatoso, haciéndose el diagnóstico de linfangiosarcoma.

FUSION GONADO-ESPLENICA

Doctor L. Tamarit, de Valencia

Estudia el caso de un varón de diecisiete años al que se practica resección testicular izquierda, y que mostraba a simple vista una masa tumoral par-



Profesor Llbart Boch

duzca de un centímetro de diámetro. En el estudio histológico se observa un patrón capilar, muy celular, con algunas bandas conjuntivas y espacios sinusoidales bordeados por células reticulares y abundantes linfocitos. Se piensa en una fusión bazo-testicular, haciéndose el diagnóstico diferencial con el tumor adenomatoide de testículo.

MIOSIS ESTROMAL ENDO-LINFATICA

Doctor Ramos Freixa, de Murcia

En mujer de treinta y tres años, con antecedentes de menometrorragia, dismenorrea y tumoración palpable en fosa iliaca, con útero aumentado de tamaño, es practicado legrado uterino. En el examen de la muestra se observa abundante material, constituido por nódulos endometriales que comprenden sólo estroma, no observándose glándulas. Se practica entonces histerectomía total, observándose numerosos nódulos miometriales con las mismas características en relación con el endometrio. Se comenta la frecuencia del proce-

so, así como la de los sarcomas del estroma a la vista de las últimas revisiones aportadas en la literatura.

TIROIDITIS SUBAGUDA (DE QUERVAIN)

Doctor Abel Cortés, de Murcia

Se presenta el caso de una mujer de cuarenta y dos años con masa nodular en el cuello, y que con la sospecha de bocio nodular es intervenida. La masa extirpada, de cinco centímetros de diámetro, de color pardo-claro, muestra histológicamente una ausencia casi completa de parénquima tiroideo, siendo sustituido por áreas de aspecto granulomatoso con células gigantes de cuerpo extraño. Se comentan los datos más importantes a tener en cuenta para el diagnóstico diferencial de los tiroiditis, destacando el curso fatal que siguió esta enfermedad.

RIÑON POLIQUISTICO INFANTIL ASOCIADO A FIBROSIS HEPATICA CONGENITA

Doctor Sola Pérez, de Murcia

Estudia el caso de un niño que nace por cesárea a la 40.ª semana de gestación, con un Apgar de cinco al minuto, marcada acidosis e imagen radiológica de masas abdominales que desplazan las asas intestinales.

En el estudio posmortem, los riñones pesan 425 gramos, conservan la lobulación fetal y su superficie es lisa con punteado opalescente. La superficie de corte muestra la estructura horrada y sustituida por numerosísimos quistes fusiformes, que el estudio histológico evidencia un revestimiento cúbico, siendo muy escaso el parénquima intervayante. El hígado muestra en superficie áreas verdosas asteroformes que corresponden a una fibrosis hepática congénita. Existía también un neumotórax parcial por rotura de quistes subpleurales, así como una osteocondensación generalizada.

MESOTELIOMA PLEURAL FIBROSO MALIGNO

Doctor Sampedro Nuño, de Cartagena

Se presenta el caso de una mujer de sesenta años, con antecedentes reumáticos, de nefrolitiasis y cataratos frecuentes, que ingresa con cuadro de insuficiencia respiratoria, que se agrava en los días siguientes y fallece. En el estudio posmortem se observa una tumoración pleural derecha que interesa ambas hojas, así como el diafragma. En el estudio del pulmón se demuestra la naturaleza pleural del proceso, no existiendo infiltración del parén-

quima vecino. Histológicamente, el patrón es bifásico, predominando el componente fibrosarcomatoso altamente atípico sobre otro de aspecto pseudoglandular. El estudio del resto de los órganos sólo evidenció la presencia de metástasis en el riñón derecho.

"TUMORLETS" EN BRONQUIECTASIAS CONGENITAS

Profesor Ortuño Pacheco, de Cartagena

En un enfermo silicótico se describen bronquiectasias bilaterales del segmento basal posterior. Su estudio histológico permite encontrar en íntima relación con las mismas la existencia de numerosos nidos de células epiteliales cúbicas, de citoplasma claro, que en ocasiones muestran imágenes de permeación de vasos linfáticos.

LINFANGIOLIPOMA INTESTINAL

Doctor Pérez-Guillermo García, de Cartagena

Mujer de setenta años que con molestias abdominales, exploración urológica y biliar negativa revela la práctica de un enema opaco, un notable defecto de repleción a nivel de ciego. Interpretado como posible carcinoma estenosante a este nivel es intervenida, practicándose una hemicolectomía derecha con anastomosis término-terminal. La pieza de resección muestra a nivel de ciego mamelones adiposos con punteado opalescente y aspecto microquístico, tanto a nivel subseroso como en la mucosa. Histológicamente se demuestra que la tumoración está constituida en parte por lóbulos de tejido adiposo adulto y en parte por espacios quísticos, cuyo revestimiento endotelial y contenido revela su naturaleza linfática.

CARCINOSARCOMA DE UTERO

Doctora Jordá Cuevas, de Valencia

Presenta un estudio biopsico de masa desprendida del cérvix uterino que histológicamente evidencia un doble componente carcinomatoso y sarcomatoso, no observándose transición de un elemento a otro en ningún momento. Se hace una consideración final en cuanto a su histogénesis, pronóstico y diagnóstico diferencial.

LINFADENITIS DE PIRINGER-KICHINKA

Doctor Gómez Fayren, de Murcia

Se estudia el caso de una mujer que a los pocos meses de un traumatismo craneoencefálico comienza con cuadro de neurosis y masas nodulares en cuello que se biopsian. El estudio histológico muestra la exis-

tencia de una hiperplasia folicular junto a grupos de células epitelioides dispuestas tanto en el seno de los folículos como en el tejido interfolicular y medular. Estudios serológicos posteriores confirman la sospecha de toxoplasmosis, estableciéndose un tratamiento específico y consiguiéndose una remisión de la sintomatología.

LEIOMIOSARCOMA VESICAL

Doctora Juan Bordón, de Valencia

Se estudia el caso de una niña de once años que refiere dolor suprapúbico y posible menarquia hace dos meses. Vista en consulta urológica, es diagnosticada de cistitis, estableciéndose tratamiento médico. Al no remitir la sintomatología se realiza nueva exploración diagnóstica, encontrando tumoración suprapúbica de probable origen genital que se aborda quirúrgicamente. En la intervención se observa una masa tumoral vesical, sospechosa de malignidad en el estudio peroperatorio y confirmado posteriormente como leiomiomasarcomatoso.

SEUDOTUMOR INFLAMATORIO DE PULMON

Doctor Del Aguila, de Valencia

Se presenta el caso de un varón de cincuenta y ocho años, ulceroso gástrico de antiguo, que radiológicamente se descubre una masa densa redondeada parahilar en pulmón derecho de unos seis centímetros de diámetro. Se piensa en probable carcinoma broncogénico o tuberculoma, por lo que se practica toracotomía y toma de biopsia. El estudio histológico nos revela una masa heterogénea constituida en gran parte por acúmulos linfoplasmocitarios, entremezclados con agrupaciones histiocitarias de citoplasmas espumosos amplios y acompañándose de una moderada proliferación fibroconectiva.

ENFERMEDAD DE HAND-SCHULLER-CHRISTIAN

Doctor M. Angel Martorell, de Valencia

Se presenta el caso de un niño de siete años con adenopatías generalizadas, tumefacciones subcutáneas faciales múltiples, y en el examen radiológico, imágenes osteolíticas en calota. El estudio histológico de estos ganglios muestra una pérdida de su arquitectura habitual y sustitución por una dotación celular difusa de histiocitos uni y multinucleados, linfocitos y granulocitos. Con el diagnóstico de enfermedad de Hand-Schuller-Christian se establece tratamiento con esteroides y antimitóticos, obteniéndose una favorable respuesta.