

DETALLE ATENCION AMBULATORIA

Información del Paciente

Nombre	OJEDA ZUÑIGA JOSE RAUL
Rut	6.839.890-8
Edad	71 Años 6 Meses 18 Días
Sexo	MASCULINO
Previsión	CONSALUD
Teléfono	0
Comuna	MAIPU
Fecha Atención	15/03/2024

Anamnesis

15/03/2024 09:05 PABLO PATRICIO MENA SELLAN

CONTROL POST OP: OP EL 20/9/23
 DIAGNOSTICO PRE OP: TU PULMONAR LSD.
 DIAGNOSTICO POST OP: IDEM NODULO HIPERCAPTANTE DEL LSD.
 OPERACION: VATS BIPORTAL. LOBECTOMIA LOBULO SUPERIOR DERECHO.
 DISECCION
 GANGLIONAR MEDIASTINICA. DRENAJE PLEURAL.
 BUENA EVOLUCION
 SIN FIEBRE
 SIN DOLOR
 SOLO DOLOR DE TIPO NEURITICO EN ZONA QUIRURGICA
 HERIDA OP OK
 CONTROL RX TORAX: 6/10/23 EXPANSION PULMONAR PARCIAL DE HEMITORAX
 DERECHO, PARECE DERRAME PLEURAL RESIDUAL APICAL
 BIOPSIA:
 1) LINFADENITIS CRÓNICA ANTRACÓTICA EN 3 GANGLIOS LINFÁTICOS (0/3).
 2) CÁNCER DE PULMÓN.
 - Tamaño: 2,3 x 1,2 cm.
 - Tipo histológico: NEOPLASIA EPITELIAL DE PATRÓN SÓLIDO Y TUBULO-
 TRABECULAR.
 - Recuento mitótico: 8- 10 MITOSIS/ CAM.
 - Presencia de necrosis: POSITIVO FOCAL.
 - Compromiso de pleura visceral: NEGATIVO.
 - Presencia de angio invasión: NEGATIVO.
 - Diseminación tumoral en espacios aéreos (STAS): NEGATIVO.
 - Compromiso de bordes quirúrgicos: NEGATIVO.
 - LINFADENITIS CRÓNICA EN 3 GANGLIOS LINFÁTICOS (0/3).
 MUESTRA DE
 1) GANGLIO No 4R.
 2) LÓBULO SUPERIOR DERECHO.
 3) GANGLIO No 9.
 4) GANGLIO No 7.
 3) LINFADENITIS CRÓNICA EN 1 GANGLIO LINFÁTICO (0/1).
 4) LINFADENITIS CRÓNICA EN 2 GANGLIOS LINFÁTICOS (0/2).

NOTA: El aspecto morfológico es sugerente de Carcinoide Atípico, sin embargo es necesario solicitar estudio inmunohistoquímico (Sinaptofisina, Cromogranina, TTF1, Napsina A y Ki-67) a fin de descartar posibilidades de Carcinoma Neuroendocrino de células grandes y Adenocarcinoma. Las tinciones Inmunohistoquímicas se pueden realizar en las mismas muestras de esta biopsia (obtenidas de los tacos de inclusión), a solicitud del médico tratante.

SE SOLICITA IHQ ADICIONAL:
 EXAMEN INMUNOHISTOQUÍMICO: (Tinc. Inmunohistoquímica Sinaptofisina, Cromogranina, TTF1, Napsina y Ki67)
 CROMOGRANINA: POSITIVO en las células neoplásicas.
 SINAPTOFISINA: POSITIVO en las células neoplásicas.
 TTF1: POSITIVO en las células neoplásicas.
 NAPSINA: NEGATIVO en las células neoplásicas.
 KI67: POSITIVO en 15-20% de las células neoplásicas.
 CONCLUSIÓN:
 PERFIL MORFOLÓGICO E INMUNOHISTOQUÍMICO CONCORDANTE CON TUMOR NEUROENDOCRINO PULMONAR DEL TIPO CARCINOIDE ATÍPICO (TUMOR NEUROENDOCRINO GRADO 2).
 ETAPIFICACION: T1 N0 M0

EN SUMA CARCINOIDE ATIPICO PULMONAR DEL LSD, SIN COMPROMISO GANGLIONAR.
 RX TORAX: 17/10/23 MAYOR EXPANSION DEL PULMON DERECHO, COLECCION

DE LIQUIDO SUBPLEURAL EN REGRESION POST OP.
CONTROL CON ONCOLOGIA: DR MATURANA
Diagnóstico en septiembre 2023 de Cáncer de pulmón LII tipo neuroendocrino
pulmonar de tipo carcinoide atípico (TNE G2),
R0, a comité para seguimiento por Cirugía

SIN NEURITIS INTERCOSTAL
PLAN: SEGUIMIENTO
CONTROL TAC TORAX C/C MARZO 2024: 6/3/24
Carcinoide pulmonar operado.
Sin hallazgos sugerentes de diseminación o recidiva torácica.
PLAN: SEGUIMIENTO
CONTROL TAC TORAX: C/C OCTUBRE 2024

Diagnóstico



TUMOR MALIGNO DEL LOBULO SUPERIOR, BRONQUIO O PULMON



TUMOR CARCINOIDE ATIPICO LSD

Exámenes

LABORATORIO

03-02-023-01

CREATININA EN SANGRE

OBSERVACION DIAGNOSTICA LABORATORIO

15/03/2024 09:10

**CONTROL TAC TORAX CON CONTRASTE
OCTUBRE 2024**

RADIOLOGIA

Diagnostico: C34.1 TUMOR MALIGNO DEL LOBULO SUPERIOR, BRONQUIO O PULMON

Obs. Precision: TUMOR CARCINOIDE ATIPICO LSD

TAC TORAX

TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE TÓRAX TOTAL

Obs. CON CONTRASTE

OBSERVACION DIAGNOSTICA RADIOLOGIA

15/03/2024 09:10

**LOBECTOMIA SUPERIOR DERECHA
TUMOR CARCINOIDE ATIPICO
CONTROL EVOLUTIVO
TOMAR EN OCTUBRE 2024**

Dr(a). PABLO PATRICIO MENA SELLAN
7.022.129-2