

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: DIEGO HERNAN RUIZ IMBACHI	N. peticion	: IHQ250001
N.Identificación	: CC. 79541660	Genero	: MASCULINO
Edad	: 54 años 3 meses 23 dias	EPS	: REGIONAL EN ASEGURAMIENTO DE SALUD N4
Médico tratante	: JUAN CARLOS ALVIR ENRIQUEZ	Servicio	: UNIDAD DE ONCOLOGIA COEX
Fecha Ingreso	: 02/01/2025	Fecha Informe	: 07/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250001	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico patologico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo TUMOR REGION INTRADURAL	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	--------------------------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de estudio de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2409633" que corresponde a "tumor intradural de la cauda equina" con diagnósticos de "CARCINOMA METASTÁSICO". Previa revisión de la histología, se realizan niveles histológicos para tinción con p16 y p40.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

p40 positivo.

p16 positivo en bloque.

DIAGNÓSTICO

Región intradural (cauda equina). Tumor. Resección. Estudio de inmunohistoquímica:

- CARCINOMA ESCAMOCELULAR METASTÁSICO p40 POSITIVO / p16 POSITIVO.

ARMANDO CORTES BUELVAS

Responsable del análisis:

MD Patólogo
RM 12135

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre : ANYI PAOLA VARGAS RIVERA
 N.Identificación : CC. 1116447711
 Edad : 26 años 10 días
 Médico tratante : JAVIER OROZCO MERA
 Fecha Ingreso : 02/01/2025

N. peticion : IHQ250002
 Genero : FEMENINO
 EPS : EMSSANAR S.A.S
 Servicio : QUIROFANO CENTRAL
 Fecha Informe : 16/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250002	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomiopatológico de marcación inmunohistoquímica básica (específico)	Almacenamiento Bloques y láminas	Organo LESION HIPOFISIS	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	----------------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realiza estudio de inmunohistoquímica al caso institucional con rotulo M2410489 que corresponde a " Lesion de hipofisis " con diagnóstico de "NEOPLASIA EN PATRON ORGANOIDE". consiste en dos láminas coloreadas H&E y dos bloques de parafina. Previa valoración de la coloración básica, se realizan cortes histológicosal bloque uno para los siguientes marcadores: CKAE1/AE3, CAM 5.2, GATA 3 ,RECEPTOR DE ESTRÓGENOS,SINAPTOFISINA y Ki 67.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Las células tumorales presentan inmuno marcación positiva fuerte y difusa para CKAE1/AE3 y SINAPTOFISINA

FACTORES DE TRANSCRIPCION

- Tpit, no disponible
- Pit1, no disponible
- SF1, no disponible
- GATA 3, positivo focal
- RECEPTOR DE ESTRÓGENOS, positivo focal

EXPRESIÓN HORMONAL

- ACTH, negativo
- GH, negativo
- PROLACTINA, negativo
- TSH, positivo
- LH, negativo
- FSH, positivo

Seguimos Haciendo Historia

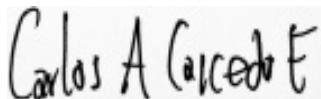
Nombre	: ANYI PAOLA VARGAS RIVERA	N. peticion	: IHQ250002
N.Identificación	: CC. 1116447711	Genero	: FEMENINO
Edad	: 26 años 10 días	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: JAVIER OROZCO MERA	Servicio	: QUIROFANO CENTRAL
Fecha Ingreso	: 02/01/2025	Fecha Informe	: 16/01/2025

EXPRESIÓN DE CITOQUERATINA CAM 5.2: perinuclear granular denso.
ÍNDICE DE PROLIFERAICÓN CÉLULAR MEDIDO CON Ki 67: 8%
p53 tiene expresión en mosaico (no mutado).

DIAGNÓSTICO

Hipófisis. Lesión. Resección. Estudio de inmunohistoquímica:
TUMOR NUEROENDOCRINO HIPOFISARIO.

COMENTARIOS



CARLOS CAICEDO ESTRADA
Responsable del análisis:
MD Patólogo

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: JAIME GOMEZ PERALTA	N. peticion	: IHQ250003
N.Identificación	: CC. 4628062	Genero	: MASCULINO
Edad	: 76 años 6 dias	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: DANIELA MARIN MORENO	Servicio	: CONSULTORIOS URGENCIAS
Fecha Ingreso	: 02/01/2025	Fecha Informe	: 07/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250003	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo BX DE PLEURA + BX DE PULMON	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	--	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de estudio de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2410638" que corresponde a "A. Biopsia de pleura y B. Biopsia de pulmón" con diagnósticos de "NEOPLASIA INVASIVA EN PATRÓN SOLIDO A CLASIFICAR POR ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA". Previa revisión de la histología, se realizan niveles histológicos al bloque A para tinción con CK7, CK20, TTF-1, napsina A y p40.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Las células tumorales presentan inmunorreactividad fuerte y difusa para TTF-1 y CK7.
Los marcadores, napsina A, p40 y CK20 son negativos.

DIAGNÓSTICO

Pleura. Lesión. Biopsia percutánea. Estudio de inmunohistoquímica:
- ADENOCARCINOMA METASTÁSICO CON PRIMARIO PULMONAR.

ARMANDO CORTES BUELVAS
Responsable del análisis:

MD Patólogo
RM 12135

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	:	JAIME GOMEZ PERALTA	N. peticion	:	IHQ250003
N.Identificación	:	CC. 4628062	Genero	:	MASCULINO
Edad	:	76 años 6 dias	EPS	:	NUEVA EPS
Médico tratante	:	DANIELA MARIN MORENO	Servicio	:	CONSULTORIOS URGENCIAS
Fecha Ingreso	:	02/01/2025	Fecha Informe	:	07/01/2025

el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidadillas.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: OLGA YULIETH RODAS GALVIS	N. peticion	: IHQ250004
N.Identificación	: CC. 29448941	Genero	: FEMENINO
Edad	: 46 años 13 días	EPS	: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Médico tratante	: ALEJANDRO HERRERA	Servicio	: NEUROCIRUGIA
Fecha Ingreso	: 02/01/2025	Fecha Informe	: 22/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250004	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Bloques y laminas	POLO TEMPORAL	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de estudio de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2410452" que corresponde a "A y B. Polo temporal derecho y C.Meningioma temporal derecho". Previa revisión de la histología, se realizan niveles histológicos para tinción de la siguiente manera:

- Bloque A4: GFAP, CD68 Y NeuN.
- Bloque C: EMA, progesterona y Ki-67.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

A y B. Se reconocen áreas neocorticales con proliferación astrocitaria positiva para proteína acido fibrilar glial e incremento de la actividad microglial CD68+. Bajo la tinción de NeuN se observa adecuada disposición laminar de las capas corticales y además, se identifican entre 20 - 30 cuerpos neuronales heterotópicos sustancia blanca subcortical. No se observan cambios displásicos ni lesiones neoplásicas.

C. Las células tumorales son positivas para progesterona con intensidad leve parcheada para EMA. Índice de proliferación Ki-67 del 1-2%.

DIAGNÓSTICO

A y B. Cerebro, polo temporal derecho. Lobectomía. Estudio de inmunohistoquímica:

- HETEROTOPIA NEURONAL.
- CAMBIOS REACTIVOS GLIALES CON ACTIVIDAD MICROGLIAL.

C. Cerebro, lóbulo temporal derecho. Tumor. Resección. Estudio de inmunohistoquímica:

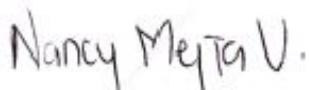
- MENINGIOMA MENINGOTELIAL , WHO 1.

COMENTARIOS

La interpretación de este estudio debe de estar en estricta correlación con los datos clínicos del paciente, resultados de estudios electrofisiológicos y diagnóstico por imágenes para su adecuada conclusión. Caso valorado en conjunto con neuropatólogo externo.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: OLGA YULIETH RODAS GALVIS	N. peticion	: IHQ250004
N.Identificación	: CC. 29448941	Genero	: FEMENINO
Edad	: 46 años 13 días	EPS	: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Médico tratante	: ALEJANDRO HERRERA	Servicio	: NEUROCIRUGIA
Fecha Ingreso	: 02/01/2025	Fecha Informe	: 22/01/2025



NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: PERSIDES ESTUPIÑAN	N. peticion	: IHQ250005
N.Identificación	: CC. 27257934	Genero	: FEMENINO
Edad	: 68 años 3 dias	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: CAMILA MEJIA ARANGO	Servicio	: ADMISION Y SALA DE PARTOS
Fecha Ingreso	: 02/01/2025	Fecha Informe	: 17/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250005	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Bloques y laminas	BX DE LESION CERVICAL	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realizan estudios de inmunohistoquímica al caso institucional con rótulo M2410679 que corresponde a biopsia de lesión cervical, consiste en un bloque de parafina y una lámina coloreadas con Hematoxilina - Eosina con diagnóstico de " LOS HALLAZGOS HISTOLÓGICOS SON COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO". Previa valoración de la coloración básica se solicitan los siguiente biomarcadores: CK7 , CK20 , RECEPTOR DE ESTROGENOS, RECEPTORES DE PROGESTERONA, PAX 8, p16, p53, P40 , WT1, VIMENTINA.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Anticuerpos:

Estrógeno: CONFIRM anti-Estrogen Receptor (ER) (SP1) Rabbit Monoclonal Primary Antibody. VENTANA Ref. 790-4324.

Progesterona: CONFIRM anti-Progesterone Receptor (ER) (1E2) Rabbit Monoclonal Primary Antibody. VENTANA Ref. 790-2223.

Estado adecuado de los controles externos e internos para los biomarcadores utilizados.

Las células tumorales presentan inmuno marcación positiva para CK7 y PAX 8, el p16 esta positivo en bloque con sobre expresión de p53 (mutada).

CK 20 , p40 , VIMENTINA , RECEPTOR DE ESTROGENOS, RECEPTOR DE PROGESTERONA y WT1 negativos.

DIAGNÓSTICO

Útero. Cervix. Lesión. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica.

LOS HALLAZGOS HISTOLÓGICOS SON COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE PROBABLE ORIGEN ENDOCERVICAL.



Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	: PERSIDES ESTUPIÑAN	N. peticion	: IHQ250005
N.Identificación	: CC. 27257934	Genero	: FEMENINO
Edad	: 68 años 3 dias	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: CAMILA MEJIA ARANGO	Servicio	: ADMISSION Y SALA DE PARTOS
Fecha Ingreso	: 02/01/2025	Fecha Informe	: 17/01/2025

ARMANDO CORTES BUELVAS

Responsable del análisis:

MD Patólogo
RM 12135

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: JAIME PIEDRAHITA CAICEDO	N. peticion	: IHQ250006
N.Identificación	: CC. 10471632	Genero	: MASCULINO
Edad	: 65 años 3 dias	EPS	: EPS FAMISANAR SAS
Médico tratante	: ANDRES MAURICIO VALDERRAMA	Servicio	: CONSULTORIOS URGENCIAS
Fecha Ingreso	: 02/01/2025	Fecha Informe	: 09/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250006	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Bloques y laminas	BX LESION GASTRICA	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realiza estudio de inmunohistoquímica al caso institucional con rotulo M2410682 que corresponde a " Lesión gástrica " con diagnóstico de "ADENOCARCINOMA INVASIVO ULCERADO". consiste en dos laminas coloreadas H&E y dos bloques de parafina. Previa valoración de la coloración básica, se realizan cortes histológicos al bloque dos para los siguientes marcadores: MLH-1, PMS2, MSH2, MSH6, HER2.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Protocolo CAP (v1.0.0.2). Resultados de inmunohistoquímica (IHC) para proteínas de reparación de errores de emparejamiento (MMR).

Controles internos y externos con adecuada marcación nuclear en linfocitos y células epiteliales.

- REPORTE:

MLH1: Pérdida de la expresión nuclear.

MSH2: Expresión nuclear intacta.

MSH6: Expresión nuclear intacta.

PMS2: Pérdida de la expresión nuclear. tinción citoplasmática débil en el 100% de las células tumorales.

Interpretación de la reparación de desajustes (MMR): Pérdida de la expresión nuclear de una o más proteínas MMR (reparación deficiente de desajustes).

Interpretación de la inestabilidad de microsatélites (MSI):

MSI-Alto (MSI-H): 2 o más de los 5 marcadores NCI o mononucleótidos presentan inestabilidad

- Sobreexpresión de HER2: negativo (score 1)

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: JAIME PIEDRAHITA CAICEDO	N. peticion	: IHQ250006
N.Identificación	: CC. 10471632	Genero	: MASCULINO
Edad	: 65 años 3 dias	EPS	: EPS FAMISANAR SAS
Médico tratante	: ANDRES MAURICIO VALDERRAMA	Servicio	: CONSULTORIOS URGENCIAS
Fecha Ingreso	: 02/01/2025	Fecha Informe	: 09/01/2025

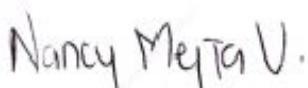
DIAGNÓSTICO

Mucosa de estomago. Lesión. Biopsia endoscopica. Estudio de inmunohistoquimica.

- ADENOCARCINOMA INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO.
- PATRÓN MICROSATELITAL INESTABLE: PERDIDA DE EXPRESIÓN NUCLEAR DE MLH1 Y PMS2.
- HER-2: NEGATIVO (SCORE 1+).

COMENTARIOS

El tejido presenta limitaciones debido a defectos en la fase preanalítica, lo que podría indicar una marcación inadecuada. Por lo tanto, se sugiere repetir estos estudios en el especimen de resección, según el criterio del médico tratante.



NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: GABRIEL ANGULO ANGULO	N. peticion	: IHQ250007
N.Identificación	: CC. 1111802442	Genero	: MASCULINO
Edad	: 35 años 1 dia	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: ALEJANDRO HIJUELOS	Servicio	: CONSULTORIOS URGENCIAS
Fecha Ingreso	: 03/01/2025	Fecha Informe	: 13/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Fecha toma
IHQ250007	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Bloques y laminas	GANGLIO PROFUNDO METASTASICO

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de estudio de inmunohistoquímica en material extra-institucional proveniente de COLCAN, rotulado como "24-59287" que corresponde a "ganglio profundo metastásico". Previa revisión de la histología, se realizan niveles histológicos para tinción con CKAE1E3, CK7, CK20, CK19, CDX2, p40, CA19-9, CEA, SALL-4, CD56, synaptophysina, chromogranina y CD30.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Las células tumorales son positivas para CKAE1E3, CD56, CK19 Y CDX2.

Cromogranina y CEA positivo heterogéneo.

Los marcadores SALL-4, CD30, p40, CK7, CK20 y CA19-9 son negativos.

DIAGNÓSTICO

Ganglio linfático profundo (sitio no especificado). Biopsia escisional. Estudio de inmunohistoquímica:

- HALLAZOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA COMPATIBLES CON CARCINOMA NEUROENDOCRINO METASTÁSICO.



ARMANDO CORTES BUELVAS

Responsable del análisis:

MD Patólogo
RM 12135

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis



IHQ250007

Copia Pag. 2 de 2

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	: GABRIEL ANGULO ANGULO	N. peticion	: IHQ250007
N.Identificación	: CC. 1111802442	Genero	: MASCULINO
Edad	: 35 años 1 dia	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: ALEJANDRO HIJUELOS	Servicio	: CONSULTORIOS URGENCIAS
Fecha Ingreso	: 03/01/2025	Fecha Informe	: 13/01/2025

patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: OSCAR EUGENIO TAMAYO ALVAREZ	N. peticion	: IHQ250008
N.Identificación	: CC. 16219072	Genero	: MASCULINO
Edad	: 60 años 7 dias	EPS	: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Médico tratante	: ALEJANDRO HIJUELOS	Servicio	: ORTOPEDIA
Fecha Ingreso	: 03/01/2025	Fecha Informe	: 16/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250008	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Bloques y laminas	BX FEMUR DISTAL DERECHO	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de estudio de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2410659" que corresponde a "fémur distal derecho" con diagnósticos de "CELULARIDAD DE ASPECTO NEOPLÁSICO CON EXTENSA NECROSIS". Previa revisión de la histología, se realizan niveles histológicos para tinción con CKAE1E3, CD45, CD20, PAX-5, CD3, CD5, CD117, CD34, CD56, CD38, MUM-1, BCL2, BCL6, CD10, CD138, C-MYC Y KI-67.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Se observa expresión difusa para CD45 Y CD20 en la celularidad neoplásica.

Los marcadores CKAE1E3, PAX-5, CD3, CD5, CD117, CD34, CD56, CD38, MUM-1, BCL2, BCL6, CD10, CD138, C-MYC Y KI-67 no son valorables por severos defectos de fase preanalítica.

DIAGNÓSTICO

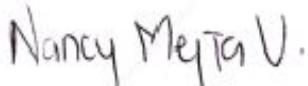
Fémur distal derecho. Tumor. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica:

- LOS HALLAZGOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA FAVORECEN UNA NEOPLASIA DE CÉLULAS B MADURAS.
- VER DESCRIPCIÓN Y COMENTARIO.

COMENTARIOS

La expresión difusa para CD45 y CD20 favorecen compromiso por una neoplasia de células B maduras, sin embargo, la muestra presenta extensos cambios por necrosis y adicional al proceso de calcificación se limita la expresión de marcadores de inmunohistoquímica restantes que permitan una adecuada clasificación. Se recomienda realizar este estudio en tejido susceptible de biopsia (adenomegalias inguinales reportados en la historia clínica).

Caso valorado en conjunto con Dra. María Ximena Varela MD, patólogo.



NANCY MEJIA VARGAS

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	: OSCAR EUGENIO TAMAYO ALVAREZ	N. peticion	: IHQ250008
N.Identificación	: CC. 16219072	Genero	: MASCULINO
Edad	: 60 años 7 dias	EPS	: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Médico tratante	: ALEJANDRO HIJUELOS	Servicio	: ORTOPEDIA
Fecha Ingreso	: 03/01/2025	Fecha Informe	: 16/01/2025

Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: GERMAN RODRIGUEZ CORTES	N. peticion	: IHQ250009
N.Identificación	: CC. 16761187	Genero	: MASCULINO
Edad	: 56 años 7 dias	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: JUAN CARLOS AGUIRRE	Servicio	: ORTOPEDIA
Fecha Ingreso	: 03/01/2025	Fecha Informe	: 10/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250009	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo BX LESION MUSLO DERECHO	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	--------------------------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de estudio de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2410640" que corresponde a "biopsia de muslo derecho" con diagnósticos de "LESIÓN NEOPLÁSICA LIPOMATOSA CON ATIPIA". Previa revisión de la histología, se realizan niveles histológicos para tinción con S100, p16, CDK4 y MDM2.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

S100 positivo.
p16 positivo focal.
CDK4 y MDM2 negativos.

DIAGNÓSTICO

Muslo derecho. Lesión. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica:
- VER DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA Y COMENTARIO.

COMENTARIOS

Los hallazgos histológicos sugieren un hibernoma, sin embargo, se realizaron estudios de inmunohistoquímica para CDK4 y MDM2 que fueron negativos sin un adecuado control externo. Se sugiere la realización de estudios moleculares e inmunohistoquímica en la pieza quirúrgica de resección a criterio del médico tratante.

Valorado en conjunto con Dr. Carrascal (Patólogo).

NANCY MEJÍA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15



IHQ250009

Copia Pag. 2 de 2

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre : **GERMAN RODRIGUEZ CORTES**
N.Identificación : CC. 16761187
Edad : 56 años 7 dias
Médico tratante : JUAN CARLOS AGUIRRE
Fecha Ingreso : 03/01/2025

N. peticion : IHQ250009
Genero : MASCULINO
EPS : EMSSANAR S.A.S
Servicio : ORTOPEDIA
Fecha Informe : 10/01/2025

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: MILTON ARCADIO ESCOBAR QUIÑONEZ	N. peticion	: IHQ250010
N.Identificación	: CC. 5303217	Genero	: MASCULINO
Edad	: 62 años 7 meses 29 dias	EPS	: ASMET SALUD EPS SAS
Médico tratante	: OSCAR ANDRES ESCOBAR	Servicio	: QUIROFANO CENTRAL
Fecha Ingreso	: 03/01/2025	Fecha Informe	: 17/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250010	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Bloques y laminas	REGION PARIETO OCCIPITAL IZQUIERDA	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2410554" correspondiente a "Tumor extra axial parieto occipital izquierdo" con diagnóstico de "MENINGIOMA MENINGOTELIAL, WHO GRADO 1". Previa revisión de la histología se realizan niveles histológicos para tinción con los marcadores: Progesterona, Ki 67, GFAP, S100 Y EMA.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa validación y adecuada marcación de los controles externos e internos de la técnica de inmunohistoquímica se evidencia:

Las células de la lesión son positivas para progesterona, negativas para GFAP Y S100. Índice proliferativo ki 67 menor al 5 %.

DIAGNÓSTICO

Región parieto occipital lado izquierdo. Tumor extra axial. Resección. Estudio de inmunohistoquímica: MENINGIOMA MENINGOTELIAL, WHO GRADO 1

NANCY MEJÍA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: CINDY YANEISY CEDEÑO MINA	N. peticion	: IHQ250011
N.Identificación	: PPT. 5700531	Genero	: FEMENINO
Edad	: 26 años 7 dias	EPS	: ASMET SALUD EPS SAS
Médico tratante	: DIANA FERNANDA SOLARTE	Servicio	: ADMISION Y SALA DE PARTOS
Fecha Ingreso	: 03/01/2025	Fecha Informe	: 08/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250011	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Bloques y laminas	LESION PARED ABDOMINAL	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de estudio de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2410656" que corresponde a "pared abdominal". Previa revisión de la histología, se realizan niveles histológicos para tinción con PAX-8, receptores de estrógenos, receptores de progesterona y CD68.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

El tejido endometrial decidualizado es positivo para receptores hormonales de progesterona y negativas para receptores de estrógenos, CD68 y PAX-8.

DIAGNÓSTICO

Pared abdominal. Lesión. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica:

- HALLAZGOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA COMPATIBLES CON TEJIDO ENDOMETRIAL ECTÓPICO DECIDUALIZADO.

NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: AMPARO CORTES	N. peticion	: IHQ250012
N.Identificación	: CC. 31225203	Genero	: FEMENINO
Edad	: 74 años 1 mes 12 dias	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: LAZARO DAMIAN CORTINA	Servicio	: CIRUGIA MUJERES
Fecha Ingreso	: 07/01/2025	Fecha Informe	: 29/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250012	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo BX MEDULA OSEA	Fecha toma
-------------------------	---	---	-------------------------------------	--------------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realizan estudios de inmunohistoquímica en bloques de parafina procedentes de esta institución con rotulo "M2410350" corresponde aspirado biopsia de medula ósea con diagnóstico de "HIPERPLASIA MIELOIDE". Se realizan niveles al bloque de parafina para marcación con Glicoforina, Mieloperoxidasa, CD3, CD20, CD34, CD117, CD38, CD138, CD56, CD61, Kappa, Lambda y Ciclyna-D1.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa validación de la técnica y verificación del adecuado rendimiento de los controles externos e internos se analizan tinciones de Inmunohistoquímica realizadas en la plataforma automatizada ROCHE VENTANA ®.

Médula ósea con 8 espacios medulares evaluables y celularidad global del 70-80%. Se encuentran las tres líneas celulares con relación mieloide - eritroide de 2:1. La línea mieloide (MPO+) presenta adecuada maduración. Se cuentan de 6 a 10 megacariocitos pequeños e hipolobulados por campo de alto poder (CD61+). Hay linfocitos T (CD3+), linfocitos B (CD20+) acompañantes de inmunofenotipo esperado. No se observa incremento de los blastos (CD34- y CD117-). Se observa incremento marcado de células plasmáticas de características neoplásicas, algunas en acúmulos con marcación fuerte y difusa para CD38+, CD138+, CD56+ y para cadenas livianas Lambda. No se observa marcación para cadenas livianas Kappa ni para Ciclyna-D1.

DIAGNÓSTICO

Médula ósea. Biopsia. Estudios de inmunohistoquímica.
NEOPLASIA DE CELULAS PLASMATICAS CON RESTRICCIÓN DE CADENAS LIVIANAS LAMBDA.

COMENTARIOS

ARMANDO CORTES BUELVAS
Responsable del análisis:
MD Patólogo
RM 12135



IHQ250012

Copia Pag. 2 de 2

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre : **AMPARO CORTES**
N.Identificación : CC. 31225203
Edad : 74 años 1 mes 12 dias
Médico tratante : LAZARO DAMIAN CORTINA
Fecha Ingreso : 07/01/2025

N. peticion : IHQ250012
Genero : FEMENINO
EPS : EMSSANAR S.A.S
Servicio : CIRUGIA MUJERES
Fecha Informe : 29/01/2025

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: YAMID FABIAN TRISTANCHO SANTOS	N. peticion	: IHQ250013
N.Identificación	: CC. 4218464	Genero	: MASCULINO
Edad	: 39 años 12 días	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: ORLANDO FAVIO AREVALO	Servicio	: QUIROFANO CENTRAL
Fecha Ingreso	: 07/01/2025	Fecha Informe	: 20/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250013	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo LESIÓN DE PARED ABDOMINAL	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	--	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realizan niveles al bloque M2410600 que corresponde a resección de lesión en pared abdominal, con diagnóstico con "LESIÓN FUSOCELULAR BIEN DIFERENCIADA". Se ordenan marcadores de inmunohistoquímica.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Lesión fusocelular con evidencia de positividad para Beta-Catenina, y focal positividad para SMA, así mismo presentan negatividad para S100, DOG-1, CD117 y a CKAE1/AE3.
El índice de proliferación celular presenta un Ki-67 menor del 1%.

DIAGNÓSTICO

Pared abdominal. Lesión. Resección

HALLAZGOS DE MORFOLOGIA E INMUNOHISTOQUÍMICA COMPATIBLES CON FIBROMATOSIS DE TIPO DESMOIDE

NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: DANIELA MICOLTA CAICEDO	N. peticion	: IHQ250014
N.Identificación	: CC. 1106512243	Genero	: FEMENINO
Edad	: 21 años 11 días	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: FERNANDO JAVIER RUIZ	Servicio	: GINECOLOGIA COEX
Fecha Ingreso	: 07/01/2025	Fecha Informe	: 09/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250014	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo BX EXOCERVIX	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	------------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de estudio de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2410648" que corresponde a "exocérvix" con diagnósticos de "CAMBIOS REACTIVOS EPITELIALES INDEFINIDOS PARA DISPLASIA". Previa revisión de la histología, se realizan niveles histológicos para tinción con p16 y KI-67.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

p16 Negativo.

KI-67 expresión limitada a la capa basal (usual).

DIAGNÓSTICO

Exocérvix. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica:

- NEGATIVO PARA LESIÓN ESCAMOSA PREINVASIVA/INVASIVA.



ARMANDO CORTES BUELVAS

Responsable del análisis:

MD Patólogo
RM 12135

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: MARTHA LUCIA CAIRASCO GARCIA	N. peticion	: IHQ250015
N.Identificación	: CC. 31927019	Genero	: FEMENINO
Edad	: 60 años 5 meses 24 dias	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: DIANA MELISSA RENGIFO	Servicio	: CONSULTA EXTERNA
Fecha Ingreso	: 07/01/2025	Fecha Informe	: 10/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250015	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Bloques y laminas	BX EXOCERVIX	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de estudio de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2410644" que corresponde a "exocérvix" con diagnósticos de "CAMBIOS REACTIVOS EPITELIALES INDEFINIDOS PARA DISPLASIA". Previa revisión de la histología, se realizan niveles histológicos para tinción con p16 y KI-67.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

p16 negativo.
KI-67 expresión limitada a la capa basal (usual).

DIAGNÓSTICO

Exocérvix. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica:

- NEGATIVO PARA LESIÓN ESCAMOSA PREINVASIVA/INVASIVA.

ARMANDO CORTES BUELVAS

Responsable del análisis:

MD Patólogo
RM 12135

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: EMERITA CUERO CAICEDO	N. peticion	: IHQ250016
N.Identificación	: CC. 48631225	Genero	: FEMENINO
Edad	: 57 años 27 días	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: JHON JAIRO OSORIO	Servicio	: ODONTOLOGIA
Fecha Ingreso	: 07/01/2025	Fecha Informe	: 14/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250016	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo TUMOR PALADAR DERECHO	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	---------------------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realizan niveles histológicos al bloque M2410007 con rótulo correspondiente a " tumor paladar derecho" con diagnóstico de " NEOPLASIA EN PATRÓN SÓLIDO INVASIVO A CLASIFICAR ". Previa valoración de la coloración básica, se realizan cortes histológicos para los siguientes marcadores: p16, p40.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Las células tumorales malignas presentan inmunomarcación nuclear fuerte y difusa para p40. Son negativas para p16.

DIAGNÓSTICO

Paladar derecho. Lesión. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica.
CARCINOMA ESCAMOCELULAR INVASIVO QUERATINIZANTE (BIEN DIFERENCIADO)
p16 NEGATIVO

CARLOS CAICEDO ESTRADA
Responsable del análisis:
MD Patólogo



IHQ250016

Copia Pag. 2 de 2

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	:	EMERITA CUERO CAICEDO	N. peticion	:	IHQ250016
N.Identificación	:	CC. 48631225	Genero	:	FEMENINO
Edad	:	57 años 27 días	EPS	:	NUEVA EPS
Médico tratante	:	JHON JAIRO OSORIO	Servicio	:	ODONTOLOGIA
Fecha Ingreso	:	07/01/2025	Fecha Informe	:	14/01/2025

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: FLOR MARIA LERMA PINEDA	N. peticion	: IHQ250017
N.Identificación	: CC. 36810851	Genero	: FEMENINO
Edad	: 53 años 15 días	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: ALEJANDRO HIJUELOS	Servicio	: CONSULTORIOS URGENCIAS
Fecha Ingreso	: 07/01/2025	Fecha Informe	: 14/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250017	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Bloques y laminas	LESION MUCOSA DE RECTO	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realizan estudios de inmunohistoquímica al caso institucional con rótulo M2410475 correspondiente a " B: Lesión mucosa de recto" con diagnósticos de "ADENOCACRINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO (FRAGMENTOS)". Previa revisión histológica de las láminas, se realizan niveles histológicos al bloque B 1 y 2 para inmunomarcación con: MLH1, PMS2, MSH2, MSH6, HER2.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa validación de la técnica y verificación del adecuado rendimiento de los controles externos e internos se analizan tinciones de Inmunohistoquímica realizadas en la plataforma automatizada VENTANA.

MARCADORES DE INESTABILIDAD MICROSATELITAL:

- MLH-1: Expresión nuclear intacta
 - MSH-2: Expresión nuclear intacta
 - MSH-6: Expresión nuclear intacta
 - PMS-2: Expresión nuclear intacta, tinción citoplasmática débil a moderada en el 50% de las células.
- Controles internos y externos con adecuada marcación nuclear en linfocitos y células epiteliales.

Interpretación de la reparación de desajustes (MMR):

Sin pérdida de la expresión nuclear de las proteínas MMR: No hay evidencia de reparación deficiente de desajustes (baja probabilidad de MSI-H)

HER2 : negativo (score 0).

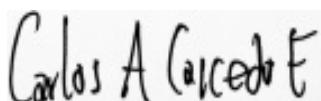
DIAGNÓSTICO

Mucosa de recto. Lesión. Biopsia endoscópica. Estudios de inmunohistoquímica.

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	: FLOR MARIA LERMA PINEDA	N. peticion	: IHQ250017
N.Identificación	: CC. 36810851	Genero	: FEMENINO
Edad	: 53 años 15 días	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: ALEJANDRO HIJUELOS	Servicio	: CONSULTORIOS URGENCIAS
Fecha Ingreso	: 07/01/2025	Fecha Informe	: 14/01/2025

ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO (FRAGMENTOS).
PATRON MICROSATELITAL ESTABLE
HER 2 NEGATIVO (SCORE 0).



CARLOS CAICEDO ESTRADA
Responsable del análisis:
MD Patólogo

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: JOSE ROQUE VIRGUEZ LOPEZ	N. peticion	: IHQ250018
N.Identificación	: CC. 3075587	Genero	: MASCULINO
Edad	: 78 años 8 dias	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: JOSE OMAR ZORILLA	Servicio	: ENDOSCOPIA
Fecha Ingreso	: 07/01/2025	Fecha Informe	: 10/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250018	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Bloques y laminas	LESION MUCOSA DE RECTO	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realiza estudio de inmunohistoquímica al caso institucional con rotulo M2410694 que corresponde a "pólipos en recto superior" con diagnóstico de "LOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON LESIÓN FUSOCELULAR A CLASIFICAR POR ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA". Consiste en una laminas coloreadas H&E y un bloque de parafina. Previa valoración de la coloración básica, se realizan cortes histológicos para los siguientes marcadores: DOG1, CD117, ACTINA DE MUSCULO LISO, CD34, S100.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

LISTA DE CHEQUEO DEL COLEGIO DE PATOLOGOS AMERICANOS VERSION 4.3.0.0

CLÍNICO:

Síndrome asociado: Sin dato.

Tratamiento de prerrsección: no se conoce tratamiento previo a la resección.

ESPÉCIMEN:

Procedimiento: Escisión local.

TUMOR

Localidad: unifocal

Sitio del tumor: Recto

Tipo histológico: Tumor del estroma gastrointestinal, tipo células fusiforme

Tamaño del tumor: 10 x 9 milímetros

Tasa mitótica: Grado histológico: G1, grado bajo.

Necrosis: no identificada

Efecto del tratamiento: no se conoce tratamiento prequirúrgico

Evaluación de riesgos: ninguno

MÁRGENES: Comprometido, borde de resección quirúrgico en contacto con la lesión.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: JOSE ROQUE VIRGUEZ LOPEZ	N. peticion	: IHQ250018
N.Identificación	: CC. 3075587	Genero	: MASCULINO
Edad	: 78 años 8 dias	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: JOSE OMAR ZORILLA	Servicio	: ENDOSCOPIA
Fecha Ingreso	: 07/01/2025	Fecha Informe	: 10/01/2025

GANGLIOS LINFÁTICOS REGIONALES: no aportados.

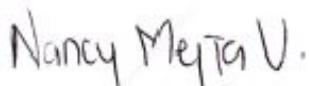
ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA :

- KIT (CD117) positivo.
- DOG1 (ANO1) positivo
- CD34: positivo
- ACTIMINA DE MUSCULO LISO y S100 : Negativos.

DIAGNÓSTICO

Mucosa de recto superior. Lesión. Resección. Estudio de inmunohistoquímica.

TUMOR DEL ESTROMA GASTROINTESTINAL FUSOCELULAR DE BAJO GRADO
BORDE DE RESECCIÓN COMPROMETIDO.



NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: MARTHA CECILIA CHAVERRA PATIÑO	N. peticion	: IHQ250019
N.Identificación	: CC. 31957683	Genero	: FEMENINO
Edad	: 57 años 9 dias	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: ANA MARIA FIDALGO	Servicio	: INSTITUCION EXTERNA
Fecha Ingreso	: 07/01/2025	Fecha Informe	: 10/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250019	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Bloques y laminas	BX LESION MAMA IZQUIERDA	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realiza estudio de inmunohistoquímica al caso institucional con rotulo M2410677 con rótulo que corresponden a "Biopsia de lesión mama izquierda" con diagnóstico de "PROLIFERACIÓN INTRADUCTAL CON EXTENSAS MICROCALCIFICACIONES". Previa valoración de la coloración básica, se realizan cortes histológicos para los siguientes marcadores: p63, CK5/6, RECEPTORES DE ESTROGENOS.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Anticuerpos:

Estrógeno: CONFIRM anti-Estrogen Receptor (ER) (SP1) Rabbit Monoclonal Primary Antibody. VENTANA Ref. 790-4324.

Estado de los controles internos para los biomarcadores utilizados: Células de control interno presentes y teñidas como se esperaba.

-La lesión de interés presenta ductos comprimidos por un estroma fibroso y con abundantes microcalcificaciones, los ductos se revisten internamente por células epiteliales con expresión en mosaico (normal) para receptores de estrógenos y se rodean de células mioepiteliales positivas para p65 y CK 5/6.

DIAGNÓSTICO

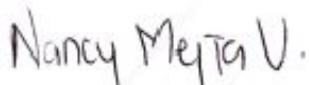
Mama izquierda. Lesión. Biopsia por esterotacgia. Estudio de inmunohistoquímica.
ADENOSIS ESCLEROSANTE CON ABUNDANTES MICROCALCIFICACIONES.
VER COMENTARIO.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: MARTHA CECILIA CHAVERRA PATIÑO	N. peticion	: IHQ250019
N.Identificación	: CC. 31957683	Genero	: FEMENINO
Edad	: 57 años 9 dias	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: ANA MARIA FIDALGO	Servicio	: INSTITUCION EXTERNA
Fecha Ingreso	: 07/01/2025	Fecha Informe	: 10/01/2025

COMENTARIOS

Las lesiones de mama son heterogéneas por ende el diagnóstico de adenosis esclerosante no descarta una lesión maligna asociada, por consiguiente queda a criterio del medico tratante y según la sospecha clínica realizar un nuevo muestreo.



NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: ROBERT LENIS SANCHEZ	N. peticion	: IHQ250020
N.Identificación	: CC. 16756086	Genero	: MASCULINO
Edad	: 56 años	EPS	: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Médico tratante	: LUIS ALFONSO GONZALEZ	Servicio	: NUTRICION Y DIETETICA COEX
Fecha Ingreso	: 07/01/2025	Fecha Informe	: 09/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250020	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo LENGUA	Fecha toma
-------------------------	---	---	-------------------------------------	------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de estudio de inmunohistoquímica en material extra-institucional rotulado como "24FQ-27640" que corresponde a "lengua, parte posterior y anterior" con diagnósticos de "CARCINOMA ESCAMOCELULAR ORAL NO QUERATINIZANTE". Previa revisión de la histología, se realizan niveles histológicos al bloque B para tinción con p16 y p40.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

p16 negativo.
p40 positivo.

DIAGNÓSTICO

Lengua. Tumor. Escisión. Estudio de inmunohistoquímica:

- CARCINOMA ESCAMOCELULAR INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO, p16 NEGATIVO.

ARMANDO CORTES BUELVAS
Responsable del análisis:

MD Patólogo
RM 12135

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: ROBINSON APRILLA GUTIERREZ	N. peticion	: IHQ250021
N.Identificación	: CC. 16480852	Genero	: MASCULINO
Edad	: 61 años 11 meses 7 días	EPS	: FIDEICOMISO PATRIM. AUTONOMOS
Médico tratante	: CARLOS HERNAN MEJIA	Servicio	: CONSULTA EXTERNA
Fecha Ingreso	: 07/01/2025	Fecha Informe	: 09/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250021	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Almacenamiento Bloques	Organo BX RENAL	Fecha toma 2025-01-07
-------------------------	---	--	---------------------------	--------------------	--------------------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibieron para su estudio en fresco 2 cilindros de tejido obtenidos mediante biopsia renal por punción percutánea. El cilindro de mayor tamaño mide 0,5 x 0,1 x 0,1 cm, y el de menor tamaño mide 0,3 x 0,1 x 0,1 cm. Son de color café claro y de consistencia blanda. Todo el material se destinó al estudio por microscopía de luz. Fue fijado en formol bufferado al 10 % y posteriormente incluido en parafina. Se realizaron cortes histológicos que fueron teñidos con Hematoxilina y Eosina, PAS, tricrómico de Masson y metenamina de Jones. Además de la realización de estudios de inmunohistoquímica para SV40 Y C4d.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

La muestra destinada para estudio de microscopía de luz corresponde a un fragmento de tejido fibroadiposo sin representación de parénquima renal.

DIAGNÓSTICO

RIÑÓN (BIOPSIA POR PUNCIÓN):

**TÉJIDO SIN REPRESENTACIÓN DE PARENQUIMA RENAL.
TÉJIDO FIBROADIPOSO DE ARQUITECTURA USUAL.
VER COMENTARIO.**

COMENTARIOS

COMENTARIO: la muestra no evidencia parénquima renal para la adecuada clasificación, se sugiere nuevo muestreo a criterio del médico tratante.

NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	: ROBINSON APRILLA GUTIERREZ	N. peticion	: IHQ250021
N.Identificación	: CC. 16480852	Genero	: MASCULINO
Edad	: 61 años 11 meses 7 dias	EPS	: FIDEICOMISO PATRIM. AUTONOMOS
Médico tratante	: CARLOS HERNAN MEJIA	Servicio	: CONSULTA EXTERNA
Fecha Ingreso	: 07/01/2025	Fecha Informe	: 09/01/2025

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: MARIA DEL SOCORRO USMAN DE HERNANDEZ	N. peticion	: IHQ250022
N.Identificación	: CC. 31149095	Genero	: FEMENINO
Edad	: 66 años 16 dias	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: RODOLFO GARCIA	Servicio	: CONSULTA EXTERNA
Fecha Ingreso	: 08/01/2025	Fecha Informe	: 23/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250022	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico patologico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo MUCOSA ENDOMETRIAL	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	------------------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe una lamina de H&E y un bloque de parafina que corresponden a biopsia de endometrio con diagnóstico de "HIPERPLASIA GLANDULA ATÍPICA", se ordenan estudios de inmunohistoquímica.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Se identifica en un fondo hemorrágico, fragmentos de una lesión de aspecto adenocarcinomatoso, con algunas proyecciones de apariencia papilar, dicha lesión presenta la siguiente inmunomarcación:

-Receptor de Estrógeno positivo de manera focal, WT1 negativo, p16 positivo en bloque, Receptor de progesterona negativo, CK20 negativo, PAX8 positivo, p53 con sobreexpresión, CK7 positivo.

DIAGNÓSTICO

Endometrio. Legrado. Estudios de inmunohistoquímica:

LOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON ADENOCARCINOMA DE PROBABLE ORIGEN ENDOMETRIAL

NANCY MEJÍA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: YOLIMA MOSQUERA SINISTERA	N. peticion	: IHQ250023
N.Identificación	: CC. 66749889	Genero	: FEMENINO
Edad	: 52 años 22 días	EPS	: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Médico tratante	: NATHALY PRADA	Servicio	: RADIOLOGIA
Fecha Ingreso	: 09/01/2025	Fecha Informe	: 23/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250023	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo BX RENAL IZQUIERDA	Fecha toma
-------------------------	---	---	-------------------------------------	------------------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2410299" correspondiente a "biopsia renal izquierda" con diagnóstico de "NEOPLASIA ONCOCITICA A CLASIFICAR CON ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUIMICA". Previa revisión de la histología se realizan niveles histológicos para tinción con los marcadores: CK7, CD 117, CK 20, VIMENTINA Y Racemasa

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa validación de la técnica y verificación del adecuado rendimiento de los controles externos e internos se analizan tinciones de Inmunohistoquímica realizadas en la plataforma automatizada ROCHE VENTANA ®.

Las células tumorales son positivas para CK20, PAX 8, Racemasa, vimentina y son negativas para CK7 y CD 117

DIAGNÓSTICO

Riñón izquierdo . Lesión. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica:
LOS HALLAZGOS SON SUGESTIVOS DE UNA NEOPLASIA EN PATRON ACINAR CON CAMBIOS ONCOCITICOS DE PROBABLE ORIGEN RENAL.
VER NOTA Y DESCRIPCIÓN MICROSCOPICA.

COMENTARIOS

Los hallazgos morfológicos e inmunohistoquímicos sugieren una neoplasia de origen renal, que dentro del espectro de las neoplasias oncocíticas podría corresponder a un carcinoma de células renales eosinofílico sólido y quístico. Sin embargo, la marcación y la heterogeneidad de las lesiones tumorales pueden variar en el espécimen de resección. Por lo tanto, se recomienda correlacionar estos hallazgos con las imágenes, la historia clínica, la pieza quirúrgica definitiva y los estudios moleculares para un mejor acercamiento diagnóstico.Todo lo anterior a criterio del médico tratante.

NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	: YOLIMA MOSQUERA SINISTERA	N. peticion	: IHQ250023
N.Identificación	: CC. 66749889	Genero	: FEMENINO
Edad	: 52 años 22 días	EPS	: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Médico tratante	: NATHALY PRADA	Servicio	: RADIOLOGIA
Fecha Ingreso	: 09/01/2025	Fecha Informe	: 23/01/2025

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre : **EMILSEN PEREZ CEBALLOS**
 N.Identificación : CC. 29951905
 Edad : 52 años 23 días
 Médico tratante : LISBETH PATRICIA RAMIREZ
 Fecha Ingreso : 09/01/2025

N. peticion : IHQ250024
 Genero : FEMENINO
 EPS : NUEVA EPS
 Servicio : QUIROFANO CENTRAL
 Fecha Informe : 15/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250024	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomiopatológico de marcación inmunohistoquímica básica (específico)	Almacenamiento Bloques y láminas	Organo CUADRANTECTOMIA MAMA DERECHA	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	---	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realizan estudios de inmunohistoquímica al caso institucional con rótulo M2410266 que corresponde a cuadrantectomía derecha, consiste en diez bloques de parafina y diez lámina coloreadas con Hematoxilina - Eosina. Diagnóstico de "CARCINOMA INVASIVO SIN TIPO ESPECIAL (DUCTAL), GRADO 2". Previa valoración de la coloración básica se solicitan niveles histológicos a los bloques A2, A8 para los siguientes biomarcadores: HER 2, RECEPTOR DE ESTROGENO, RECEPTOR DE PROGESTERONA y Ki 67.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Anticuerpos:

Estrógeno: CONFIRM anti-Estrogen Receptor (ER) (SP1) Rabbit Monoclonal Primary Antibody. VENTANA Ref. 790-4324.
 Progesterona: CONFIRM anti-Progesterone Receptor (ER) (1E2) Rabbit Monoclonal Primary Antibody. VENTANA Ref. 790-2223.
 Her2/Neu: PATHWAY anti-HER-2/Neu (4B5) Rabbit Monoclonal Antibody. VENTANA Ref. 790-4493.
 Ki67: anti-Ki67 (30-9) Rabbit Monoclonal Primary Antibody. VENTANA Ref. 790-4286.

Estado adecuado de los controles externos e internos para los biomarcadores utilizados.

REPORTE DE BIOMARCADORES:

HER 2: Equívoco (Score 2+)
 RECEPTOR DE ESTROGENO: Positivo débil, 1%.
 RECEPTOR DE PROGESTERONA: Positivo débil focal 3%
 Ki 67: 90%.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: EMILSEN PEREZ CEBALLOS	N. peticion	: IHQ250024
N.Identificación	: CC. 29951905	Genero	: FEMENINO
Edad	: 52 años 23 días	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: LISBETH PATRICIA RAMIREZ	Servicio	: QUIROFANO CENTRAL
Fecha Ingreso	: 09/01/2025	Fecha Informe	: 15/01/2025

Isquemia fría y tiempo de fijación:

- Tiempo de isquemia fría: no determinado.
- Tiempo de fijación: no determinado.

DIAGNÓSTICO

Mama derecha. Lesión. Cuadrantectomía. Estudio de inmunohistoquímica.

CARCINOMA INVASIVO SIN TIPO ESPECIAL (DUCTAL)

GRADO HISTOLOGICO 2 (NOTTINGHAM 7/9 PUNTOS).

TAMAÑO TUMORAL: 50 x 40 x 32 MILÍMETROS

INVASIÓN LINFÁTICA Y /O VASCULAR: PRESENTE

COMPROMISO DÉRMICO: NO IDENTIFICADA.

INVASIÓN LIFATICA Y/O VASCULAR DÉRMICA: NO IDENTIFICADA.

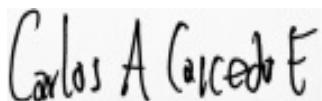
BORDES: NEGATIVOS.

RCB: II

RECEPTORES DE ESTRÓGENOS POSITIVO DÉBIL 1%

RECEPTORES DE PROGESTERONA POSITIVO DÉBIL 3%

HER 2: EQUIVOCO (SCORE 2+)



CARLOS CAICEDO ESTRADA

Responsable del análisis:

MD Patólogo

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: JOSE CARMELO MURILLO ALBORNOZ	N. peticion	: IHQ250025
N.Identificación	: CC. 4834876	Genero	: MASCULINO
Edad	: 65 años 9 dias	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: JAIRO ALONSO ALEGRIA ORTIZ	Servicio	: CONSULTORIOS URGENCIAS
Fecha Ingreso	: 09/01/2025	Fecha Informe	: 20/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250025	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Bloques y laminas	LESION PULMON IZQUIERDO	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2410737" correspondiente a "biopsia de lesión en pulmón izquierdo" con diagnóstico de "CARCINOMA DE CÉLULA GRANDE ,TIPO INDIFERENCIADO". Previa revisión de la histología se realizan niveles histológicos para tinción con los marcadores: Napsina, TTF 1, p 40.

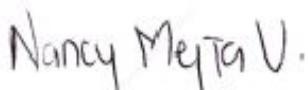
DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa validación de la técnica y verificación del adecuado rendimiento de los controles externos e internos se analizan tinciones de Inmunohistoquímica realizadas en la plataforma automatizada ROCHE VENTANA ®.

Las células tumorales son positivas para Napsina y TTF 1. Las celulas son negativas para p40.

DIAGNÓSTICO

Pulmón izquierdo. Lesión. Biopsia percutánea. Estudio de inmunohistoquímica:
ADENOCARCINOMA INVASIVO PULMONAR EN PATRÓN SOLIDO (Tejido fragmentado)



NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: JANIER VASQUEZ CASTAÑEDA	N. peticion	: IHQ250026
N.Identificación	: CC. 16637722	Genero	: MASCULINO
Edad	: 54 años 16 días	EPS	: S.O.S. SERV. OCCID. DE SALUD EPS
Médico tratante	: NATHALY PRADA	Servicio	: RADIOLOGIA
Fecha Ingreso	: 09/01/2025	Fecha Informe	: 27/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250026	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico patologico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo BX PULMON IZQUIERDO	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	-------------------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2410533" correspondiente a "biopsia de pulmón izquierdo" con diagnóstico de "SARCOMA DE ALTO GRADO PATRÓN EPITELIOIDE". Previa revisión de la histología se realizan niveles histológicos para tinción con los marcadores: S100, SOX 10, MelanA, Actina, HMB45, CKAE1E3, DESMINA, MyoD1, CD 34, Cromogranina y sinaptofisina.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa validación de la técnica y verificación del adecuado rendimiento de los controles externos e internos se analizan tinciones de Inmunohistoquímica realizadas en la plataforma automatizada ROCHE VENTANA ®.

Las células tumorales son positivas para S100, SOX 10, MelanA y son negativas para Actina, HMB45, CKAE1E3, DESMINA, MyoD1, CD 34, Cromogranina y sinaptofisina.

DIAGNÓSTICO

Pulmón izquierdo. Lesión. Biopsia percutánea. Estudio de inmunohistoquímica:
LOS HALLAZGOS HISTOLOGICOS Y DE INMUNOHISTOQUIMICA SON COMPATIBLES CON MELANOMA .

COMENTARIOS

Correlacionar hallazgos con estudios imagenológicos e historia clínica

NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	: JANIER VASQUEZ CASTAÑEDA	N. peticion	: IHQ250026
N.Identificación	: CC. 16637722	Genero	: MASCULINO
Edad	: 54 años 16 días	EPS	: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Médico tratante	: NATHALY PRADA	Servicio	: RADIOLOGIA
Fecha Ingreso	: 09/01/2025	Fecha Informe	: 27/01/2025

actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: ELVIS RAMON SEQUERA ANGARITA	N. peticion	: IHQ250027
N.Identificación	: PPT. 6373668	Genero	: MASCULINO
Edad	: 44 años 16 días	EPS	: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Médico tratante	: FABIO ERNESTO ARCOS	Servicio	: CONSULTORIOS URGENCIAS
Fecha Ingreso	: 09/01/2025	Fecha Informe	: 20/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250027	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Bloques y laminas	TUMOR EN LENGUA LADO DERECHO	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2410544" correspondiente a "tumor en lengua del lado derecho" con diagnóstico de "NEOPLASICA EN PATRON SOLIDO CON EXTENSA ULCERACIÓN E INFLAMACIÓN AGUDA.". Previa revisión de la histología se realizan niveles histológicos para tinción con los marcadores: CKAE1E3, p40, p16 y Ki 67.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa validación de la técnica y verificación del adecuado rendimiento de los controles externos e internos se analizan tinciones de Inmunohistoquímica realizadas en la plataforma automatizada ROCHE VENTANA ®.

Las células tumorales son positivas para: CKAE1E3, p40, p16 (en bloque). Índice proliferativo Ki 67 del 90%.

DIAGNÓSTICO

Lengua, lado derecho. Tumor. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica:
HALLAZGOS CONSISTENTES CON CARCINOMA ESCAMOCÉLULAR MODERADAMENTE DIFERENCIADO.
P16 POSITIVO

Nancy Mejía V.

NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	: ELVIS RAMON SEQUERA ANGARITA	N. peticion	: IHQ250027
N.Identificación	: PPT. 6373668	Genero	: MASCULINO
Edad	: 44 años 16 días	EPS	: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Médico tratante	: FABIO ERNESTO ARCOS	Servicio	: CONSULTORIOS URGENCIAS
Fecha Ingreso	: 09/01/2025	Fecha Informe	: 20/01/2025

patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: GERTRUDIS BRAVO VALENCIA	N. peticion	: IHQ250028
N.Identificación	: CC. 31847113	Genero	: FEMENINO
Edad	: 70 años 2 meses 19 dias	EPS	: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Médico tratante	: ALEJANDRO HIJUELOS	Servicio	: UNIDAD DE ONCOLOGIA COEX
Fecha Ingreso	: 10/01/2025	Fecha Informe	: 17/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250028	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico patologico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo BIOPSIA DE LESION DE HIGADO	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	--	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se le realizan niveles al bloque M2408063 que corresponde a biopsia de lesión de hígado, con diagnóstico de "ADENOCARCINOMA", con estudio de inmunohistoquímica previo número "IHQ241139" con diagnóstico de "ADENOCARCINOMA DE PROBABLE ORIGEN GASTROBILIAR". Se ordenan estudio de HER-2 y Ki-67.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Lesión adenocarcinomatosa de oncogén Se observan al menos 5 células cancerosas con reactividad lateral y basolateral débil del gen HER2:

- EQUIVOCO (Score 2+).
- Índice de proliferación celular con Ki-67 del 50%.

Clonas utilizadas:

Her2/Neu: PATHWAY anti-HER-2/Neu (4B5) Rabbit Monoclonal Antibody. VENTANA Ref. 790-4493.

DIAGNÓSTICO

Hígado. Lesión. Biopsia. Estudios de inmunohistoquímica:
ADENOCARCINOMA
SOBREEXPRESIÓN DE ONCOGEN HER-2: EQUIVOCO (SCORE 2+)

JOSE BRAVO BONILLA
Responsable del análisis:
MD Patólogo

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	: GERTRUDIS BRAVO VALENCIA	N. peticion	: IHQ250028
N.Identificación	: CC. 31847113	Genero	: FEMENINO
Edad	: 70 años 2 meses 19 dias	EPS	: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Médico tratante	: ALEJANDRO HIJUELOS	Servicio	: UNIDAD DE ONCOLOGIA COEX
Fecha Ingreso	: 10/01/2025	Fecha Informe	: 17/01/2025

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: NORALBA NARVAEZ DAVID	N. peticion	: IHQ250029
N.Identificación	: CC. 29399448	Genero	: FEMENINO
Edad	: 64 años 17 días	EPS	: S.O.S. SERV. OCCID. DE SALUD EPS
Médico tratante	: JHOINNY ANDRES GOMEZ	Servicio	: QUIROFANO CENTRAL
Fecha Ingreso	: 10/01/2025	Fecha Informe	: 05/02/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250029	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico patologico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo LESION VERTEBRA L1	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	------------------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2410550" correspondiente a "Biopsia de vertebral L1" con diagnóstico de "TUMOR MAL DIFERENCIADO REQUIERE ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUIMICA.". Previa revisión de la histología se realizan niveles histológicos para tinción con los marcadores: CD 20, CD 23 CD 10 BCL6 y CD 30, PAX 5 , CKAE1E3, MUM 1, C-MYC, CD 138, BCL 2, CD 38, CD 5 y Ki 67

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa validación de la técnica y verificación del adecuado rendimiento de los controles externos e internos se analizan tinciones de Inmunohistoquímica realizadas en la plataforma automatizada ROCHE VENTANA ®.

Las células tumorales tienen marcación positiva y difusa para CD 20, CD 23 positivo para BCL6 y CD 30 , Positivo focal para PAX 5 . Las células son negativas para CKAE1E3, MUM 1, C-MYC, CD 138, BCL 2, CD 10. Hay células plasmocíticas (CD 38+), linfocitos T (cd5+). Índice de proliferación Ki 67 menor al 20%

DIAGNÓSTICO

Vertebra L1. Lesión. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica:

LINFOMA DE CELULAS B MADURAS

COMENTARIOS

Los hallazgos son concordantes con un LINFOMA FOLICULAR GRADO 3, sin embargo el diagnóstico requiere la correlación con citometría de flujo, pruebas moleculares y clínica de la paciente.

Caso comentado con la DRA. Isabela Caicedo y Dra. María Ximena Varela

ARMANDO CORTES BUELVAS

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	: NORALBA NARVAEZ DAVID	N. peticion	: IHQ250029
N.Identificación	: CC. 29399448	Genero	: FEMENINO
Edad	: 64 años 17 días	EPS	: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Médico tratante	: JHOINNY ANDRES GOMEZ	Servicio	: QUIROFANO CENTRAL
Fecha Ingreso	: 10/01/2025	Fecha Informe	: 05/02/2025

Responsable del análisis:

MD Patólogo
RM 12135

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: EDILBERTO MANRIQUE MONTOYA	N. peticion	: IHQ250030
N.Identificación	: CC. 96360709	Genero	: MASCULINO
Edad	: 50 años 5 dias	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: AURA MARIA ECHEVERRY	Servicio	: MEDICA HOMBRES
Fecha Ingreso	: 13/01/2025	Fecha Informe	: 16/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250030	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Bloques y laminas	BX HUESO	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de estudio de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2500127" que corresponde a "biopsia de medula ósea" con diagnósticos de "MIELOMA MÚLTIPLE". Previa revisión de la histología, se realizan niveles histológicos para tinción con CD56 y CD117.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

No hay expresión para CD117 ni CD56.

DIAGNÓSTICO

Medula ósea. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica:

- EXPRESIÓN DE CD117 Y CD56 NEGATIVA.

CARLOS CAICEDO ESTRADA
Responsable del análisis:
MD Patólogo

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: LUZ DARY VILLEGAS	N. peticion	: IHQ250031
N.Identificación	: CC. 21812135	Genero	: FEMENINO
Edad	: 54 años 5 dias	EPS	: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Médico tratante	: JOSE OMAR ZORILLA	Servicio	: CIRUGIA MUJERES
Fecha Ingreso	: 13/01/2025	Fecha Informe	: 15/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250031	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Bloques y laminas	PARED ABOMINAL + OMENTO	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de estudio de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2500155" que corresponde a "A. Pared abdominal y B. Omento" con diagnósticos de "INFILTRACIÓN POR ADENOCARCINOMA, TIPO DIFUSO CON COMPONENTE DE CÉLULAS EN ANILLO DE SELLO.". Previa revisión de la histología, se realizan niveles histológicos en ambos bloques para tinción con HER-2.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Sobreexpresión de oncogen HER-2: Score 2: Tinción positiva leve en membrana basolateral en mas del 10%, algunas otras con tinción nuclear y citoplasmática.

DIAGNÓSTICO

A y B. Pared abdominal y omento. Historia de adenocarcinoma gástrico. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica:

- SOBREEXPRESIÓN DE HER-2: EQUÍVOCO.

ARMANDO CORTES BUELVAS

Responsable del análisis:

MD Patólogo
RM 12135

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	: LUZ DARY VILLEGAS	N. peticion	: IHQ250031
N.Identificación	: CC. 21812135	Genero	: FEMENINO
Edad	: 54 años 5 dias	EPS	: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Médico tratante	: JOSE OMAR ZORILLA	Servicio	: CIRUGIA MUJERES
Fecha Ingreso	: 13/01/2025	Fecha Informe	: 15/01/2025

del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidadillas.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: GLORIA EDITH ARBOLEDA VICTORIA	N. peticion	: IHQ250032
N.Identificación	: CC. 31387653	Genero	: FEMENINO
Edad	: 59 años 7 meses 6 dias	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: JAVID JAVIER DE LA HOZ VIZCAINO	Servicio	: HEMATO ONCOLOGIA HOSP ADULTO
Fecha Ingreso	: 13/01/2025	Fecha Informe	: 27/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250032	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Bloques y laminas	BX LESION MEDIASTINO	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realizan niveles al bloque M2500011 que corresponde a biopsia de lesión en mediastino, con diagnóstico de "PROLIFERACIÓN LINFOEPITELIAL". Se ordenan estudios de inmunohistoquímica.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

La lesión tumoral compuesta por células epiteloides positivas para p63, CK19 y CKAE1/AE3 y esta acompañada por linfocitos T CD3+, linfocitos B CD20+ y escasos linfocitos inmaduros TDT+ índice de proliferación celular con un Ki-67 menor del 1%.

DIAGNÓSTICO

Mediastino. Lesión. Biopsia. Estudios de inmunohistoquímica:
HALLAZGOS COMPATIBLES CON TIMOMA TIPO B2.

ARMANDO CORTES BUELVAS
Responsable del análisis:

MD Patólogo
RM 12135

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: MARIA MARGARITA ROJAS CUTIVA	N. peticion	: IHQ250033
N.Identificación	: CC. 31941338	Genero	: FEMENINO
Edad	: 58 años 10 meses 12 dias	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: JHON SANDOVAL	Servicio	: QUIROFANO CENTRAL
Fecha Ingreso	: 13/01/2025	Fecha Informe	: 22/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250033	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico patologico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo NODULO PULMONAR IZQUIERDO	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	--	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de estudio de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2500148" que corresponde a "nódulo pulmonar izquierdo". Previa revisión de la histología, se realizan niveles histológicos al bloque 1 para tinción con TTF-1, GATA-3, CKAE1E3, napsina A, KI-67,p40, chromogranina y synaptotifisina.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Parénquima pulmonar con lesión neoplásica nodular bien delimitada compuesta por células monomórficas con núcleos ovoides dispuestas en un patrón organoide sin evidencia de actividad mitótica ni necrosis. Borde de resección libre. Estas células tumorales presentan inmunorreactividad fuerte para TTF-1, chromogranina, synaptotifisina y positividad parcheada con la CKAE1E3. Índice de proliferación KI-67 del 1%. Los marcadores GATA-3, napsina A y p40 son negativos.

DIAGNÓSTICO

Pulmón izquierdo. Lesión. Resección. Estudio de inmunohistoquímica:

- TUMOR NEUROENDOCRINO BIEN DIFERENCIADO (CARCINOIDE TÍPICO).

NATALIA AGUIRRE VASQUEZ

Responsable del análisis:

RM 1716212-08
Patología Quirúrgica
Patología Pulmonar

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	: MARIA MARGARITA ROJAS CUTIVA	N. peticion	: IHQ250033
N.Identificación	: CC. 31941338	Genero	: FEMENINO
Edad	: 58 años 10 meses 12 dias	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: JHON SANDOVAL	Servicio	: QUIROFANO CENTRAL
Fecha Ingreso	: 13/01/2025	Fecha Informe	: 22/01/2025

patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: DILIA MARIEN QUIÑONES PERLAZA	N. peticion	: IHQ250034
N.Identificación	: CC. 1006200358	Genero	: FEMENINO
Edad	: 32 años 26 días	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: ANA MARIA FIDALGO	Servicio	: ADMISION Y SALA DE PARTOS
Fecha Ingreso	: 13/01/2025	Fecha Informe	: 23/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250034	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo BX LESION MAMA DERECHA	Fecha toma
-------------------------	---	---	-------------------------------------	----------------------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2410309" correspondiente a "A. Biopsia de mama derecha y B. Biopsia de ganglio axilar derecho": con diagnóstico de "A. CARCINOMA INVASIVO NOS, B. CARCINOMA METASTASICO". Previa revisión de la histología se realizan niveles histológicos para tinción con los marcadores EN A1. HER2, PROGESTERONA, ESTROGENO, KI-67 y en B1 con CKAE1E3, Mamaglobina y GATA 3, ESTROGENO PROGESTERONA Y HER2.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

A. Anticuerpos:

Estrógeno: CONFIRM anti-Estrogen Receptor (ER) (SP1) Rabbit Monoclonal Primary Antibody. VENTANA Ref. 790-4324.

Progesterona: CONFIRM anti-Progesterone Receptor (ER) (1E2) Rabbit Monoclonal Primary Antibody. VENTANA Ref. 790-2223.

Her2/Neu: PATHWAY anti-HER-2/Neu (4B5) Rabbit Monoclonal Antibody. VENTANA Ref. 790-4493.

Ki67: anti-Ki67 (30-9) Rabbit Monoclonal Primary Antibody. VENTANA Ref. 790-4286.

Los cortes histológicos muestran tejido mamario con adecuada representación de carcinoma invasivo con marcación membranosa positivo para B catenina y E cadherina. Se documentan los siguientes hallazgos:

Expresión de receptores de estrógenos: Negativo (menor al 1%)

Expresión de receptores de progesterona: Negativo (menor al 1%)

Expresión del oncogén HER2: Negativo (score 0).

El Índice proliferativo es del 15% Ki67.

Tiempo de isquemia en frío: desconocido

Tiempo de fijación en formalina buferada: desconocido.

B. Previa validación de la técnica y verificación del adecuado rendimiento de los controles externos e internos se analizan tinciones de Inmunohistoquímica realizadas en la plataforma automatizada ROCHE VENTANA ®.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: DILIA MARIEN QUIÑONES PERLAZA	N. peticion	: IHQ250034
N.Identificación	: CC. 1006200358	Genero	: FEMENINO
Edad	: 32 años 26 días	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: ANA MARIA FIDALGO	Servicio	: ADMISSION Y SALA DE PARTOS
Fecha Ingreso	: 13/01/2025	Fecha Informe	: 23/01/2025

Las células tumorales son positivas para CKAE1E3 y MAMAGLOBINA, Positivo focal para GATA 3.

Expresión de receptores de estrógenos: Negativo (menor al 1%)
 Expresión de receptores de progesterona: Negativo (menor al 1%)
 Expresión del oncogén HER2: equivoco (score 2+).

DIAGNÓSTICO

A. Mama derecha. Lesión. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica:
 LOS HALLAZGOS MORFOLÓGICOS E INMUNOHISTOQUÍMICOS FAVORECEN CARCINOMA INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL (DUCTAL) CON:

EXPRESIÓN DE RECEPTORES DE ESTROGENOS: NEGATIVOS
 EXPRESIÓN DE RECEPTORES DE PROGESTÁGENOS: NEGATIVOS
 SOBREEXPRESIÓN DE HER2/NEU: Negativo (SCORE 0)

B. Ganglio linfático axilar derecho. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica:
 CARCINOMA METASTASICO DE MAMA
 EXPRESIÓN DE RECEPTORES DE ESTROGENOS: NEGATIVOS
 EXPRESIÓN DE RECEPTORES DE PROGESTÁGENOS: NEGATIVOS
 SOBREEXPRESIÓN DE HER2/NEU: EQUIVOCO (SCORE 2+)

NANCY MEJIA VARGAS
 Médica Patóloga
 RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: GENIX BARRERO PINTO	N. peticion	: IHQ250035
N.Identificación	: CC. 11316696	Genero	: MASCULINO
Edad	: 55 años 1 mes 1 dia	EPS	: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Médico tratante	: LISBETH PATRICIA RAMIREZ	Servicio	: CONSULTORIOS URGENCIAS
Fecha Ingreso	: 13/01/2025	Fecha Informe	: 27/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250035	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Bloques y laminas	SIGMOIDECTOMIA	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "**M2410079**" correspondiente a "sigmoidectomia" con diagnóstico de "ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO CON INVASIÓN DE TEJIDO PERICÓLICO SIN COMPROMISO DE SEROSA". Previa revisión de la histología se realizan niveles histológicos en la lámina numero 3 para tinción con los marcadores: MSH2, MSH6, HER2, MLH1, PMS2

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa validación de la técnica y verificación del adecuado rendimiento de los controles externos e internos se analizan tinciones de Inmunohistoquímica realizadas en la plataforma automatizada ROCHE VENTANA ®.

- Las células tumorales tienen expresión HER 2 negativo (score 0)

- Prueba de Reparación de Desajuste de ADN

Sitio de la Muestra: Sigmoides

Pruebas Realizadas en el bloque No. 3

Resultados de Inmunohistoquímica (IHC) para Proteínas de Reparación de Desajuste

+Resultado de MLH1: Expresión nuclear intacta

+Resultado de MSH2: Expresión nuclear intacta

+Resultado de MSH6: Expresión nuclear intacta

+Resultado de PMS2: Expresión nuclear intacta

Interpretación de Reparación de Desajuste (MMR): No hay pérdida de expresión nuclear de las proteínas MMR:

Interpretación de Inestabilidad de Microsatélites (MSI): MSI-estable (MSS)

DIAGNÓSTICO

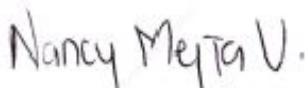
Sigmoides. Tumor. Sigmoidectomia. Estudio de inmunohistoquímica

ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO CON INVASIÓN DE TEJIDO PERICÓLICO SIN COMPROMISO DE SEROSA:

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	: GENIX BARRERO PINTO	N. peticion	: IHQ250035
N.Identificación	: CC. 11316696	Genero	: MASCULINO
Edad	: 55 años 1 mes 1 dia	EPS	: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Médico tratante	: LISBETH PATRICIA RAMIREZ	Servicio	: CONSULTORIOS URGENCIAS
Fecha Ingreso	: 13/01/2025	Fecha Informe	: 27/01/2025

- MSI-ESTABLE (MSS)
- HER2 NEGATIVO



NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: FRANCISCO JAVIER ATEHORTUA RIOS	N. peticion	: IHQ250036
N.Identificación	: CC. 6456687	Genero	: MASCULINO
Edad	: 74 años	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: LISBETH PATRICIA RAMIREZ	Servicio	: UNIDAD DE ONCOLOGIA COEX
Fecha Ingreso	: 14/01/2025	Fecha Informe	: 24/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250036	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Bloques y laminas	LESION ESTOMAGO	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realiza estudio de inmunohistoquímica al caso extrainstitucional con rotulo B24-800 (21/12/2024) que corresponde a " Lesión de mucosa gástrica " con diagnóstico de "PROLIFERAICÓN CELULAR ATÍPICA". consiste en una lamina coloreadas H&E y un bloque de parafina. Previa valoración de la coloración básica, se realizan cortes histológicos al bloque para los siguientes marcadores: MLH-1, PMS2, MSH2, MSH6, HER2, CKAE1/AE3.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Protocolo CAP (v1.0.0.2). Resultados de inmunohistoquímica (IHC) para proteínas de reparación de errores de emparejamiento (MMR).

En los niveles histológicos realizados se identifica una lesión carcinomatosa poco cohesiva con células positivas para CKAE1/AE3.

REPORTE:

- MLH1: Expresión nuclear intacta.
- MSH2: Expresión nuclear intacta.
- MSH6: Expresión nuclear intacta.
- PMS2: Expresión nuclear intacta.

Interpretación de la reparación de desajustes (MMR): Sin pérdida de la expresión nuclear de las proteínas MMR: No hay evidencia de reparación deficiente de desajustes (baja probabilidad de MSI-H)

Sobreexpresión de HER2: negativo (score 0)

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: FRANCISCO JAVIER ATEHORTUA RIOS	N. peticion	: IHQ250036
N.Identificación	: CC. 6456687	Genero	: MASCULINO
Edad	: 74 años	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: LISBETH PATRICIA RAMIREZ	Servicio	: UNIDAD DE ONCOLOGIA COEX
Fecha Ingreso	: 14/01/2025	Fecha Informe	: 24/01/2025

DIAGNÓSTICO

Mucosa de estomago. Lesión. Biopsia endoscopica. Estudio de inmunohistoquimica.

- CARCINOMA POCO COHESIVO
- PATRÓN MICROSATELITAL ESTABLE
- HER-2: NEGATIVO (SCORE 0).



NATALIA AGUIRRE VASQUEZ

Responsable del análisis:

RM 1716212-08

Patología Quirúrgica

Patología Pulmonar

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: DIEGO FERNANDO TORRES CORDOBA	N. peticion	: IHQ250037
N.Identificación	: CC. 1136059220	Genero	: MASCULINO
Edad	: 36 años	EPS	: REGIONAL EN ASEGURAMIENTO DE SALUD N4
Médico tratante	: ANGEL ARTURO ROBERTY	Servicio	: MEDICINA INTERNA COEX
Fecha Ingreso	: 14/01/2025	Fecha Informe	: 16/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250037	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico patologico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo LESION RECTO BAJO	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	-----------------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de estudio de inmunohistoquímica en material extra-institucional rotulado como "F24967 1 Y 2" que corresponde a "lesión de recto bajo". Previa revisión de la histología, se realizan niveles histológicos para tinción con HHV8 Y CD34.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Los capilares maduros presentan expresión para CD34.
HHV8 negativo.

DIAGNÓSTICO

Mucosa rectal. Lesión. Biopsia endoscópica. Estudio de inmunohistoquímica:

- HALLAZGOS MORFOLÓGICOS Y DE INMUNOHISTOQUÍMICA QUE FAVORECEN COLITIS AGUDA Y CRÓNICA NO ESPECÍFICA.

COMENTARIOS

Ante la sospecha de una lesión neoplásica de mayor grado histológico se sugiere nuevo muestreo a criterio de medico tratante.

NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	: DIEGO FERNANDO TORRES CORDOBA	N. peticion	: IHQ250037
N.Identificación	: CC. 1136059220	Genero	: MASCULINO
Edad	: 36 años	EPS	: REGIONAL EN ASEGURAMIENTO DE SALUD N4
Médico tratante	: ANGEL ARTURO ROBERTY	Servicio	: MEDICINA INTERNA COEX
Fecha Ingreso	: 14/01/2025	Fecha Informe	: 16/01/2025

actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre : ALIS ANNAR DORADO
 N.Identificación : CC. 29590495
 Edad : 76 años 5 dias
 Médico tratante : GILBERTO JARAMILLO
 Fecha Ingreso : 14/01/2025

N. peticion : IHQ250038
 Genero : FEMENINO
 EPS : NUEVA EPS
 Servicio : ENDOSCOPIA
 Fecha Informe : 22/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250038	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo BX MASA RECTAL	Fecha toma
-------------------------	---	---	-------------------------------------	--------------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de estudio de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2500152" que corresponde a "masa rectal" con diagnósticos de "ADENOCARCINOMA INVASIVO". Previa revisión de la histología, se realizan niveles histológicos para tinción con MLH1, MSH2, MSH6 y PMS2.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa revisión de la técnica y verificación del adecuado rendimiento de los controles internos y externos, se analizan tinciones de Inmunohistoquímica realizadas con técnica de inmunoperoxidasa en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

EVALUACIÓN DE INESTABILIDAD MICROSATELITAL POR INMUNOHISTOQUÍMICA

MLH1: Expresión nuclear intacta.
 PMS2: Expresión nuclear intacta.
 MSH6: Expresión nuclear intacta.
 MSH2: Expresión nuclear intacta.
 INTERPRETACIÓN MMR: Estable
 GEN INACTIVADO: Ninguno
 PATRÓN MICROSATELITAL: Estable

Los controles positivos de tejido conocido y los controles internos tienen una marcación satisfactoria.

DIAGNÓSTICO

Mucosa rectal. Lesión. Biopsia endoscópica. Estudio de inmunohistoquímica:

- ADENOCARCINOMA INVASIVO CON PATRÓN MICROSATELITAL ESTABLE.

NANCY MEJIA VARGAS
 Médica Patóloga
 RM: 76-0405/15



IHQ250038

Copia Pag. 2 de 2

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre : **ALIS ANNAR DORADO**
N.Identificación : CC. 29590495
Edad : 76 años 5 dias
Médico tratante : GILBERTO JARAMILLO
Fecha Ingreso : 14/01/2025

N. peticion : IHQ250038
Genero : FEMENINO
EPS : NUEVA EPS
Servicio : ENDOSCOPIA
Fecha Informe : 22/01/2025

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: OLGA NIDIA MONTILLA BOTINA	N. peticion	: IHQ250039
N.Identificación	: CC. 29690709	Genero	: FEMENINO
Edad	: 64 años 3 meses 21 dias	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: LUIS ALFONSO GONZALEZ	Servicio	: QUIROFANO CENTRAL
Fecha Ingreso	: 14/01/2025	Fecha Informe	: 23/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250039	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Bloques y laminas	CUADRANTECTOMIA MAMA DERECHA	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realizan estudios de inmunohistoquímica al caso institucional con rótulo M250077 que corresponde a " cuadrantectomía de mama derecha" , consiste en cinco bloques de parafina y cinco lámina coloreadas con Hematoxilina - Eosina con diagnóstico de "CARCINOMA DUCTAL IN SITU DE BAJO GRADO MULTIFOCAL.BORDES LIBRES. BORDE MÁS CERCANO: ANTERIOR Y MEDIAL A 1 MILÍMETRO. LESIÓN PAPILAR. ADENOSIS ESCLEROSANTE. ECTASIA DUCTAL. METAPLASIA APOCRINA". Previa valoración de la coloración básica se solicitan los siguiente biomarcadores al bloque 2 para : p63, CK5/6, RECEPTOR DE ESTRÓGENOS

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Anticuerpos:

Estrógeno: CONFIRM anti-Estrogen Receptor (ER) (SP1) Rabbit Monoclonal Primary Antibody. VENTANA Ref. 790-4324.

RESULTADOS:

- Se identifican focos de carcinoma ductal in situ rodeados de células mioepiteliales (p63 , CK 5/6) positivas y una marcación difusa de fuerte a moderada para receptores de estrógenos en las células epiteliales.
- La lesión papilar descrita presenta tinción nuclear heterogénea (normal) para receptores de estrógenos y se rodean en la periferia por células mioepiteliales (p63 , CK 5/6) positivas.
- El área correspondiente adenosis esclerosante demuestra positividad periférica para células mioepiteliales (p63 , CK 5/6) positivas.

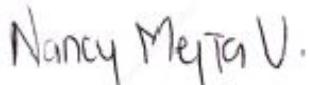
DIAGNÓSTICO

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: OLGA NIDIA MONTILLA BOTINA	N. peticion	: IHQ250039
N.Identificación	: CC. 29690709	Genero	: FEMENINO
Edad	: 64 años 3 meses 21 dias	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: LUIS ALFONSO GONZALEZ	Servicio	: QUIROFANO CENTRAL
Fecha Ingreso	: 14/01/2025	Fecha Informe	: 23/01/2025

Mama derecha. Lesión. Cuadrandectomía. Estudio de inmunohistoquímica.

CARCINOMA DUCTAL IN SITU DE BAJO GRADO MULTIFOCAL.
PAPILOMA INTRADUCTAL CON METAPLASIA APOCRINA FOCAL.
ADENOSIS ESCLEROSANTE.
ECTASIA DUCTAL.



NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: ELOY FERNANDO AREVALO VELASCO	N. peticion	: IHQ250040
N.Identificación	: CC. 6079750	Genero	: MASCULINO
Edad	: 83 años 1 mes 15 dias	EPS	: REGIONAL EN ASEGURAMIENTO DE SALUD N4
Médico tratante	: CARLOS ALBERTO MORIONES	Servicio	: TRAUMA Y REANIMACION
Fecha Ingreso	: 14/01/2025	Fecha Informe	: 04/02/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250040	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico patologico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo BX LESION DE CLIVUS	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	-------------------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realizan niveles al bloque M2409498 que corresponde a resección de lesión en la región del clivus, con diagnóstico de "NEOPLASIA FUSOCELULAR". Se ordenan estudios de inmunohistoquímica.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Lesión fusocelular que presenta positividad para EMA, CKAE1/AE3, Beta catenina, siendo negativa para CK7, GAFP, SOX10, Receptor de Progesterona y S100.

Índice de proliferación celular con un Ki-67 menor del 1%.

DIAGNÓSTICO

Región del clivus. Lesión. Resección
HALLAZGOS COMPATIBLES CON CRANEOFARINGIOMA ADANTIMOMATOSO.

ARMANDO CORTES BUELVAS

Responsable del análisis:

MD Patólogo
RM 12135

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: EDGAR GARCIA PEREA	N. peticion	: IHQ250041
N.Identificación	: CC. 6441756	Genero	: MASCULINO
Edad	: 79 años 29 días	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: LUIS ALFONSO GONZALEZ DELGADO	Servicio	: QUIROFANO CENTRAL
Fecha Ingreso	: 14/01/2025	Fecha Informe	: 16/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250041	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Bloques y laminas	BX PIEL REGION FRONTOPARIETAL	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de estudio de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2410170" que corresponde a "biopsia inscional frontoparietal" con diagnósticos de "TUMOR MALIGNO MAL DIFERENCIADO ESCASAMENTE REPRESENTADO". Previa revisión de la histología, se realizan niveles histológicos para tinción con p40.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Las células tumorales son positivas para p40.

DIAGNÓSTICO

Piel de cuero cabelludo, región frontoparietal. Lesión. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica:

- PERFIL DE INMUNOHISTOQUÍMICA COMPATIBLE CON CARCINOMA ESCAMOCELULAR INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO, p40 POSITIVO.

NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: SERGIO LYNCH PATIÑO	N. peticion	: IHQ250042
N.Identificación	: CC. 94495412	Genero	: MASCULINO
Edad	: 48 años	EPS	: COMFENALCO VALLE
Médico tratante	: CARLOS HERNAN MEJIA	Servicio	: HOSPITALIZACION TRANSPLANTE HPB 4 PISO
Fecha Ingreso	: 14/01/2025	Fecha Informe	: 15/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250042	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico patologico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Almacenamiento Tejido en fresco	Organo BX RENAL	Fecha toma 2025-01-13
-------------------------	---	--	------------------------------------	--------------------	--------------------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se reciben para su estudio tres cilindros de tejido producto de biopsia del injerto renal por punción percutánea. Miden 1 x 0.1 x 0.1 cm y 0.4 x 0.1 x 0.1 cm respectivamente, son de color café claro, de consistencia media. El material fue valorado al momento de su recepción por transiluminación y se decidió destinarlo en su totalidad para estudio de microscopía de luz, por lo que se fijó en formol-buffer al 10%, se incluyó en parafina y se realizaron cortes que se tiñeron con Hematoxilina y Eosina, PAS, Tricrómico de Masson y Metenamina de Jones; además de inmunohistoquímica para SV40 y C4d. No se destinó tejido para estudio de inmunofluorescencia directa por la técnica convencional por congelación.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Todo el material recibido fue destinado para microscopía de luz, en los cortes histológicos se observan dos fragmentos de parénquima renal (predominantemente corteza) que cuentan en conjunto con 11 glomérulos por sección en total, ninguno de estos presenta esclerosis global. Se identifican células inflamatorias de tipo mononuclear con algunos neutrófilos dentro de las luces capilares (g2). Las membranas basales glomerulares muestran plegamiento sin la formación de dobles contornos por duplicación de estas (cg0). Hay leve ensanchamiento de la matriz mesangial (mm1). El intersticio tiene fibrosis con atrofia tubular asociada, que afectan a una superficie cortical de aproximada <5% (Grado 0), (ci0), (ct0), (i-IFTA 0). Hay infiltrado inflamatorio intersticial (i1) conformado por linfocitos, escasas células plasmáticas, moderada cantidad de neutrófilos y escasos eosinófilos, sin tubulitis dada por células mononucleares (t0) y con capilaritis peritubular (ptc3). El epitelio tubular presenta leves cambios por autolisis, además de escasos cristales de fosfato de calcio a nivel intersticial. En las luces de los túbulos se observan restos leucocitarios y hemáticos. Los vasos arteriolares preglomerulares, intersticiales y las arterias de pequeño calibre, no tienen engrosamiento hialino nodular de las paredes (ah0), sin fibrosis de la íntima (cv0). No se reconoce endotelitis, ni endarteritis (v0) en esta muestra.

ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA EN TEJIDO DEL BLOQUE DE PARAFINA

Se efectuó marcación para C4d a través de la técnica de inmunoperoxidasa indirecta en el tejido del bloque de parafina. El resultado fue MINIMAMENTE POSITIVO EN CAPILARES PERITUBULARES (C4d 1). Además, se efectuó marcación para SV40 (Poliomavirus) a través de la misma técnica y resultó NEGATIVO.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: SERGIO LYNCH PATIÑO	N. peticion	: IHQ250042
N.Identificación	: CC. 94495412	Genero	: MASCULINO
Edad	: 48 años	EPS	: COMFENALCO VALLE
Médico tratante	: CARLOS HERNAN MEJIA	Servicio	: HOSPITALIZACION TRANSPLANTE HPB 4 PISO
Fecha Ingreso	: 14/01/2025	Fecha Informe	: 15/01/2025

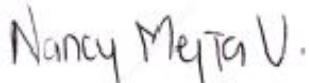
DIAGNÓSTICO

BIOPSIA DEL INJERTO RENAL (12 DÍAS POSTRASPLANTE).

- RECHAZO ACTIVO CON DATOS SUGERENTES DE COMPONENTE HUMORAL (g2, ptc3, v0) (SUGERENTE DE RECHAZO ACTIVO MEDIADO POR ANTICUERPOS, CATEGORIA 2 DE BANFF 2022).
- FIBROSIS INTERSTICIAL Y ATROFIA TUBULAR GRADO 0 (<5%).
- LÉASE DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA Y NOTA.

COMENTARIOS

Es importante señalar que el c4d es mínimamente positivo en capilares peritubulares (c4d1) que junto con la inflamación de microvasculatura son datos que sugieren daño inmunológico de tipo humorar. Recomendamos corroborar el diagnóstico de ser posible con la determinación de ADES.



NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: NAHIDU URIBE CONDE	N. peticion	: IHQ250043
N.Identificación	: TI. 1077231406	Genero	: FEMENINO
Edad	: 15 años 2 dias	EPS	: ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA
Médico tratante	: ALEJANDRO HERRERA	Servicio	: QUIROFANO CENTRAL
Fecha Ingreso	: 15/01/2025	Fecha Informe	: 22/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250043	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo POLO TEMPORAL + HIPOCAMPO	Fecha toma
-------------------------	---	---	-------------------------------------	--	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2500289" correspondientes A."Polo temporal derecho" y B."Hipocampo". Previa revisión de la histología se realizan niveles histológicos para realizar inmunohistoquímica con NeuN - GFAP - CD68 en los bloques A4 Y B2.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

A. Se observa neocorteza con adecuada disposición laminar de los cuerpos neuronales inmunorreactivos con el NeuN. Hay zonas corticales y subcorticales con incremento de astrocitos reactivos marcados con el GFAP. No se observan cambios displásicos ni lesión neoplásica.

B. Bajo la tinción de NeuN se reconoce una despoblación neuronal notable en las zonas adyacentes al giro dentado que se acompaña de una proliferación astrocitaria reactiva positiva para GFAP y de incremento en la actividad microglial CD68+. No se observan cambios displásicos ni lesión neoplásica.

DIAGNÓSTICO

A. Cerebro, temporal derecho. Lobectomía parcial. Estudio de inmunohistoquímica:

- HALLAZGOS QUE FAVORECEN GLIOSIS REACTIVA.

B. Hipocampo derecho. Hipocampectomía. Estudio de inmunohistoquímica:

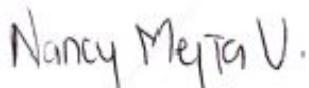
- COMPATIBLE CON ESCLEROSIS HIPOCAMPAL.
 - CAMBIOS REACTIVOS GLIALES Y MICROGLIALES.

COMENTARIOS

A pesar que en la muestra recibida se logra conservar solo una parte del hipocampo, la disminución de la población neuronal encontrada es compatible con un cuadro de esclerosis hipocampal. Sin embargo, no es posible determinar una clasificación según la ILAE por efecto de falta de conservación de la arquitectura completa. Todo lo descrito anteriormente debe ser correlacionado por el médico tratante con las imágenes diagnosticas, datos clínicos y estudios adicionales completos.

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	: NAHIDU URIBE CONDE	N. peticion	: IHQ250043
N.Identificación	: TI. 1077231406	Genero	: FEMENINO
Edad	: 15 años 2 dias	EPS	: ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA
Médico tratante	: ALEJANDRO HERRERA	Servicio	: QUIROFANO CENTRAL
Fecha Ingreso	: 15/01/2025	Fecha Informe	: 22/01/2025



NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: SANDRA PATRICIA REYES QUINTERO	N. peticion	: IHQ250044
N.Identificación	: CC. 29543137	Genero	: FEMENINO
Edad	: 46 años 4 meses 24 dias	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: CARLOS ADOLFO DELUQUEZ	Servicio	: CONSULTA EXTERNA
Fecha Ingreso	: 15/01/2025	Fecha Informe	: 23/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250044	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Bloques y laminas	BX MAMA IZQUIERDA	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Para estudio de inmunohistoquímica se reciben dos laminas y dos bloques de parafina, que corresponden a biopsia de mama izquierda, con diagnóstico de "CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE". Se ordenan marcadores de inmunohistoquímica.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

LISTA DE CHEQUEO DEL COLEGIO DE COLEGIO AMERICANO DE PATÓLOGOS

- Procedimiento: Biopsia con aguja gruesa.
- Lateralidad del espécimen: Izquierda.
- Sitio del tumor: No especificado.
- Tipo histológico: Carcinoma infiltrante de tipo no especial
- Grado Histológico (Nottingham):
 - Diferenciación glandular = 3 (Menor del 10%).
 - Pleomorfismo nuclear = 2
 - Tasa mitótica= 1 (1 en 10 campos de alto poder).
 - Grado global 6
- Carcinoma intraductal: No identificado
- Invasión linfovascular: Presente.
- Microcalcificaciones: No identificado.

ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA: Las células tumorales presentan inmunorreactividad fuerte y difusa para E-Cadhherina.

EVALUACIÓN DE BIOMARCADORES POR INMUNOHISTOQUÍMICA EN CARCINOMA DE MAMA:

Expresión de receptores de estrógeno:

- POSITIVO (90%, Intensidad de la Marcación: Fuerte).

Expresión de receptores de progesterona

- POSITIVO (50%, Intensidad de la Marcación: moderada)

Sobreexpresión de oncogén HER2:

- EQUIVOCO (Score 2).

Índice de proliferación celular (Ki67): 20% (muestra fragmentada que limita la adecuada interpretación

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: SANDRA PATRICIA REYES QUINTERO	N. peticion	: IHQ250044
N.Identificación	: CC. 29543137	Genero	: FEMENINO
Edad	: 46 años 4 meses 24 dias	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: CARLOS ADOLFO DELUQUEZ	Servicio	: CONSULTA EXTERNA
Fecha Ingreso	: 15/01/2025	Fecha Informe	: 23/01/2025

por lo que podria ser mayor).

Clonas utilizadas:

Estrógeno: CONFIRM anti-Estrogen Receptor (ER) (SP1) Rabbit Monoclonal Primary Antibody. VENTANA Ref. 790-4324.

Progesterona: CONFIRM anti-Progesterone Receptor (ER) (1E2) Rabbit Monoclonal Primary Antibody. VENTANA Ref. 790-2223.

Her2/Neu: PATHWAY anti-HER-2/Neu (4B5) Rabbit Monoclonal Antibody. VENTANA Ref. 790-4493.

Ki67: anti-Ki67 (30-9) Rabbit Monoclonal Primary Antibody. VENTANA Ref. 790-4286.

DIAGNÓSTICO

Mama izquierda. Lesión. Biopsia. Estudios de inmunohistoquímica:
CARCINOMA INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL (DUCTAL).

- EXPRESIÓN DE RECEPTORES DE ESTRÓGENOS: POSITIVO (90%).
- EXPRESIÓN DE RECEPTORES DE PROGESTERONA: POSITIVO (50%).
- SOBREEXPRESIÓN DE ONCOGÉN HER2: EQUIVOCO (SCORE 2).
- Ki67 DEL 20%.

NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: GABRIEL ANGULO ANGULO	N. peticion	: IHQ250045
N.Identificación	: CC. 1111802442	Genero	: MASCULINO
Edad	: 35 años 13 días	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: ALEJANDRO HIJUELOS	Servicio	: CIRUGIA HOMBRES
Fecha Ingreso	: 15/01/2025	Fecha Informe	: 27/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250045	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo CUELLO ESTACION 4 Y 5	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	---------------------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realizan niveles al bloque M2500013 que corresponde a biopsia de ganglio linfático del cuello estación 4 y 5, con diagnóstico de "CARCINOMA A CLASIFICAR". Se ordenan estudios de inmunohistoquímica.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Lesión carcinomatosa que presenta positividad para Sinaptofisina, Cromogranina, CDX2 y TTF1 focal, siendo negativo para p40, CK7 y CK20.

Índice de proliferación celular con un Ki67 del 80%.

DIAGNÓSTICO

Cuello, lado izquierdo estación 4 y 5. Lesión. Biopsia. Estudios de inmunohistoquímica:
CARCINOMA NEUROENDOCRINO METASTASICO.

ARMANDO CORTES BUELVAS

Responsable del análisis:

MD Patólogo
RM 12135

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: LUIS HERNANDO YAQUENO GUEVARA	N. peticion	: IHQ250046
N.Identificación	: CC. 12992070	Genero	: MASCULINO
Edad	: 58 años 7 dias	EPS	: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Médico tratante	: JUAN CAMILO GALINDEZ	Servicio	: CONSULTORIOS URGENCIAS
Fecha Ingreso	: 15/01/2025	Fecha Informe	: 25/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250046	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo BX PULMON DERECHO	Fecha toma
-------------------------	---	---	-------------------------------------	-----------------------------	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de inmunohistoquímica en material institucional rotulado como "M2500103" correspondiente a " biopsia de pulmón derecho": con diagnóstico de "ADENOCARCINOMA". Previa revisión de la histología se realizan niveles histológicos para tinción con los marcadores: TTF1 y NAPSINA

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Las células tumorales tienen marcación fuerte y positiva para CA19-9, CK 19, CK 7, positivo focal para CK 20 y CD X2 para Napsina y TTF 1

DIAGNÓSTICO

Pulmón derecho. Lesión. Biopsia percutánea. Estudio de inmunohistoquímica:
ADENOCARCINOMA MUCINOSO

COMENTARIOS

El adenocarcinoma mucinoso de pancreas y pulmón tiene igual perfil de inmunohistoquímica, por lo cual se sugiere ampliar estudios de extensión para descartar posible origen pancreato biliar y si esto es negativo se puede considerar como sitio primario el pulmón.

NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica



IHQ250046

Copia Pag. 2 de 2

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre : LUIS HERNANDO YAQUENO GUEVARA	N. peticion : IHQ250046
N.Identificación : CC. 12992070	Genero : MASCULINO
Edad : 58 años 7 dias	EPS : COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE
Médico tratante : JUAN CAMILO GALINDEZ	Servicio : CONSULTORIOS URGENCIAS
Fecha Ingreso : 15/01/2025	Fecha Informe : 25/01/2025

del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidadillas.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: SANDRA BRIGITH GOMEZ JARAMILLO	N. peticion	: IHQ250047
N.Identificación	: CC. 1060356464	Genero	: FEMENINO
Edad	: 31 años	EPS	: NUEVA EPS
Médico tratante	: FABIAN ANDRES ARAGON	Servicio	: CONSULTA EXTERNA
Fecha Ingreso	: 15/01/2025	Fecha Informe	: 22/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250047	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Bloques y laminas	BX EXOCERVIX	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe orden para realización de inmunohistoquímica en material extra institucional rotulado como "2024-SO28013" correspondiente a "biopsia de exocérvix" con diagnóstico de "CAMBIOS CITOLOGICOS INESPECIFICOS PARA DISPLASIA" Previa revisión de la histología se realizan niveles histológicos al bloque A1 para tinción con los marcadores: p16 y Ki 67

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa validación de la técnica y verificación del adecuado rendimiento de los controles externos e internos se analizan tinciones de Inmunohistoquímica realizadas en la plataforma automatizada ROCHE VENTANA ®.

Las células son negativas para p16 y Ki 67 presenta tinción usual (basal)

DIAGNÓSTICO

Exocérvix. Biopsia por colposcopia. Estudio de inmunohistoquímica
LA MUESTRA EXAMINADA ES NEGATIVA PARA CAMBIOS DISPLÁSICOS (Muestra fragmentada)

COMENTARIOS

Ante la sospecha de displasia se sugiere nuevo muestreo a criterio de medico tratante

NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica



IHQ250047

Copia Pag. 2 de 2

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	:	SANDRA BRIGITH GOMEZ JARAMILLO	N. peticion	:	IHQ250047
N.Identificación	:	CC. 1060356464	Genero	:	FEMENINO
Edad	:	31 años	EPS	:	NUEVA EPS
Médico tratante	:	FABIAN ANDRES ARAGON	Servicio	:	CONSULTA EXTERNA
Fecha Ingreso	:	15/01/2025	Fecha Informe	:	22/01/2025

del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidadillas.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: HIJO DE YOLIMA LEITON CORTES	N. peticion	: IHQ250048
N.Identificación	: CN. 24129411253763	Genero	: FEMENINO
Edad	: 5 dias	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: LUIS MAURICIO FIGUEROA	Servicio	: UCI RECIEN NACIDOS (CIRENA)
Fecha Ingreso	: 15/01/2025	Fecha Informe	: 17/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250048	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Bloques y laminas	BX DE RECTO	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realizan estudios de inmunohistoquímica al caso institucional con rótulo M25000212 que corresponde a "biopsia de recto" consiste en un bloque de parafina y una lámina coloreadas con Hematoxilina - Eosina. Diagnóstico de "CÉLULAS GANGLIONARES PRESENTES, FILETES NERVIOSOS NORMALES". Previa valoración de la coloración básica se solicitan niveles histológicos para marcar con CALRRETININA.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

CALRRETININA positiva en células ganglionares submucosas y en dendritas que ascienden a la mucosa.

DIAGNÓSTICO

Mucosa rectal. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica.
CÉLULAS GANGLIONARES PRESENTES.
FILETES NERVIOSOS NORMALES (ESPERADO HASTA 40 MICRAS).
CALRRETININA POSITIVA EN LAS DENDRITAS DE LAS CÉLULAS GANGLIARES EN LA MUCOSA.

NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15



IHQ250048

Copia Pag. 2 de 2

Seguimos *Haciendo Historia*

Nombre	: HIJO DE YOLIMA LEITON CORTES	N. peticion	: IHQ250048
N.Identificación	: CN. 24129411253763	Genero	: FEMENINO
Edad	: 5 dias	EPS	: EMSSANAR S.A.S
Médico tratante	: LUIS MAURICIO FIGUEROA	Servicio	: UCI RECIEN NACIDOS (CIRENA)
Fecha Ingreso	: 15/01/2025	Fecha Informe	: 17/01/2025

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: CARLOS ARTURO GARCIA RODRIGUEZ	N. peticion	: IHQ250049
N.Identificación	: CC. 19113115	Genero	: MASCULINO
Edad	: 74 años 1 mes 3 días	EPS	: REGIONAL EN ASEGURAMIENTO DE SALUD N4
Médico tratante	: LISBETH PATRICIA RAMIREZ	Servicio	: UROLOGIA COEX
Fecha Ingreso	: 16/01/2025	Fecha Informe	: 29/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio	Estudio	Tipo estudio	Almacenamiento	Organo	Fecha toma
IHQ250049	ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	898807 Estudio anatomo patológico de marcacion inmunohistoquímica basica (específico)	Bloques y laminas	NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA	

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realizan niveles al bloque M2410121-bloque 13, que corresponde a nefrectomía radical izquierda, con diagnóstico de "HEMATOMA ORGANIZADO EN POLO MEDIO INFERIOR , QUISTE SIMPLE EN EL POLO SUPERIOR, NEOPLASIA ONCOCÍTICA A ESTUDIAR POR INMUNOHISTOQUÍMICA". Se ordenan estudios de inmunohistoquímica.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Parénquima renal con una lesión encapsulada en patron papilar compuesta por células eosinofílicas (oncocíticas), núcleos blandos sin nucléolos prominentes ni irregularidades nucleares. que presenta positividad fuerte para CK7 y es positivo focal para PAX 8. La marcación para Vimentina fue negativa.

DIAGNÓSTICO

Riñón izquierdo. Nefrectomía radical. Estudios de inmunohistoquímica.
LOS HALLAZGOS MORFOLÓGICOS Y DE INMUNOHISTOQUÍMICA SUGIEREN UN NEOPLASIA PAPILAR ONCOCÍTICA CON DATOS HISTOMORFOLÓGICOS DE BAJO GRADO (TAMAÑO 3x2x2 MILIMETROS)
QUISTE SIMPLE ASOCIADO A HEMATOMA ORGANIZADO.
VER DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA Y COMENTARIO.

COMENTARIOS

También se realizaron otros marcadores de inmunohistoquímica, como S100, RACEMASA, CK20 y CD117. Sin embargo, debido a la fragmentación del tejido y al pequeño tamaño de la lesión, hubo limitaciones en la interpretación de estos marcadores, ya que no se logró una representación adecuada de la neoplasia. No obstante, considerando los hallazgos morfológicos y los resultados de la inmunohistoquímica, la lesión podría corresponder a una Neoplasia renal papilar con

Seguimos Haciendo Historia

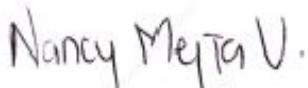
Nombre	: CARLOS ARTURO GARCIA RODRIGUEZ	N. peticion	: IHQ250049
N.Identificación	: CC. 19113115	Genero	: MASCULINO
Edad	: 74 años 1 mes 3 días	EPS	: REGIONAL EN ASEGURAMIENTO DE SALUD N4
Médico tratante	: LISBETH PATRICIA RAMIREZ	Servicio	: UROLOGIA COEX
Fecha Ingreso	: 16/01/2025	Fecha Informe	: 29/01/2025

polaridad invertida . Se recomienda correlacionar con la historia clínica, estudios de imágenes diagnósticas y el informe de patología M2410121 .

Han H, Yin SY, Song RX, Zhao J, Yu YW, He MX, Wang H. Papillary renal neoplasm with reverse polarity: an observational study of histology, immunophenotypes, and molecular variation. *Transl Androl Urol.* 2024 Mar 31;13(3):383-396. doi: 10.21037/tau-23-518. Epub 2024 Mar 18. PMID: 38590969; PMCID: PMC10999029.

Zou YL, Li XH, Zhang YT. Low-grade oncocytic tumor of kidney: A case report. *Asian J Surg.* 2023 Oct;46(10):4580-4581. doi: 10.1016/j.asjsur.2023.05.018. Epub 2023 May 13. PMID: 37188594.

WHO Classification of Tumours Editorial Board. Urinary and male genital tumours. Lyon (France): International Agency for Research on Cancer; 2022. (WHO classification of tumours series, 5th ed.; vol. 8).



NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

Seguimos Haciendo Historia

Nombre	: MARCO ENRIQUE MIDEROS RODRIGUEZ	N. peticion	: IHQ250050
N.Identificación	: CC. 16587385	Genero	: MASCULINO
Edad	: 69 años	EPS	: S.O.S. SERV.OCCID.DE SALUD EPS
Médico tratante	: LISBETH PATRICIA RAMIREZ	Servicio	: UNIDAD DE ONCOLOGIA COEX
Fecha Ingreso	: 16/01/2025	Fecha Informe	: 21/01/2025

Estudios solicitados

N. Estudio IHQ250050	Estudio ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA	Tipo estudio 898807 Estudio anatomico patologico de marcacion inmunohistoquimica basica (especifico)	Almacenamiento Bloques y laminas	Organo TUMOR REGION CERVICAL IZQUIERDA + BX NASOFARINGEA	Fecha toma
-------------------------	---	--	-------------------------------------	---	------------

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUIMICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se realizan niveles histológicos al bloque extra institucional 22FQ-20304, el cual corresponde a biopsia nasofaringea izquierda, con diagnóstico de "CARCINOMA ESCAMOSO NO QUERATINIZANTE". Para realización de estudios de inmunohistoquímica, se solicita marcador LMP-1.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Previa valoración de la técnica y verificación de la adecuada tinción de los controles externos e internos se realizan estudios de inmunohistoquímica en la plataforma automatizada Roche VENTANA®.

Las células tumorales no presentan inmunorreactividad para LMP1.

DIAGNÓSTICO

Región nasofaringea. Tumor. Biopsia. Estudio de inmunohistoquímica:
CARCINOMA ESCAMOSO NO QUERATINIZANTE
NEGATIVO PARA TINCÓN CON LMP-1

COMENTARIOS

Se recomienda complementar estudios con pruebas moleculares FISH para EBER.

NANCY MEJIA VARGAS
Médica Patóloga
RM: 76-0405/15

Nota: Este informe se ciñe a las mejores prácticas actuales en patología a nuestro alcance. El informe depende de la representatividad y calidad técnica del espécimen disponible para estudio, del conocimiento actual sobre la condición en estudio y de la información clínica suministradas en la solicitud de análisis patológico. La relevancia de este informe de patología debe ser correlacionada con la información clínica del paciente y de las ayudas diagnósticas complementarias, siendo competencia del médico tratante definir el diagnóstico y manejo clínico dentro de su especialidad.

LABORATORIO CLINICO

No.	No. Caso	Identificacion	Nombres y Apellidos	Fec. Recibo
1	IHQ250001	CC,79541660	DIEGO HERNAN RUIZ IMBACHI	2025-01-02
2	IHQ250002	CC,1116447711	ANYI PAOLA VARGAS RIVERA	2025-01-02
3	IHQ250003	CC,4628062	JAIME GOMEZ PERALTA	2025-01-02
4	IHQ250004	CC,29448941	OLGA YULIETH RODAS GALVIS	2025-01-02
5	IHQ250005	CC,27257934	PERSIDES ESTUPIÑAN	2025-01-02
6	IHQ250006	CC,10471632	JAIME PIEDRAHITA CAICEDO	2025-01-02
7	IHQ250007	CC,1111802442	GABRIEL ANGULO ANGULO	2025-01-03
8	IHQ250008	CC,16219072	OSCAR EUGENIO TAMAYO ALVAREZ	2025-01-03
9	IHQ250009	CC,16761187	GERMAN RODRIGUEZ CORTES	2025-01-03
10	IHQ250010	CC,5303217	MILTON ARCADIO ESCOBAR QUIÑONEZ	2025-01-03
11	IHQ250011	PPT,5700531	CINDY YANEISY CEDEÑO MINA	2025-01-03
12	IHQ250012	CC,31225203	AMPARO CORTES	2025-01-07
13	IHQ250013	CC,4218464	YAMID FABIAN TRISTANCHO SANTOS	2025-01-07
14	IHQ250014	CC,1106512243	DANIELA MICOITA CAICEDO	2025-01-07
15	IHQ250015	CC,31927019	MARTHA LUCIA CAIRASCO GARCIA	2025-01-07
16	IHQ250016	CC,48631225	EMERITA CUERO CAICEDO	2025-01-07
17	IHQ250017	CC,36810851	FLOR MARIA LERMA PINEDA	2025-01-07
18	IHQ250018	CC,3075587	JOSE ROQUE VIRGUEZ LOPEZ	2025-01-07
19	IHQ250019	CC,31957683	MARTHA CECILIA CHAVERRA PATIÑO	2025-01-07
20	IHQ250020	CC,16756086	ROBERT LENIS SANCHEZ	2025-01-07
21	IHQ250021	CC,16480852	ROBINSON ASPRILLA GUTIERREZ	2025-01-07
22	IHQ250022	CC,31149095	MARIA DEL SOCORRO USMAN DE HERNANDEZ	2025-01-08
23	IHQ250023	CC,66749889	YOLIMA MOSQUERA SINISTERA	2025-01-09
24	IHQ250024	CC,29951905	EMILSEN PEREZ CEBALLOS	2025-01-09
25	IHQ250025	CC,4834876	JOSE CARMELO MURILLO ALBORNOZ	2025-01-09
26	IHQ250026	CC,16637722	JANIER VASQUEZ CASTAÑEDA	2025-01-09
27	IHQ250027	PPT,6373668	ELVIS RAMON SEQUERA ANGARITA	2025-01-09
28	IHQ250028	CC,31847113	GERTRUDIS BRAVO VALENCIA	2025-01-10
29	IHQ250029	CC,29399448	NORALBA NARVAEZ DAVID	2025-01-10
30	IHQ250030	CC,96360709	EDILBERTO MANRIQUE MONTOYA	2025-01-13
31	IHQ250031	CC,21812135	LUZ DARY VILLEGAS	2025-01-13
32	IHQ250032	CC,31387653	GLORIA EDITH ARBOLEDA VICTORIA	2025-01-13
33	IHQ250033	CC,31941338	MARIA MARGARITA ROJAS CUTIVA	2025-01-13
34	IHQ250034	CC,1006200358	DILIA MARIEN QUIÑONES PERLAZA	2025-01-13
35	IHQ250035	CC,11316696	GENIX BARRERO PINTO	2025-01-13
36	IHQ250036	CC,6456687	FRANCISCO JAVIER ATEHORTUA RIOS	2025-01-14
37	IHQ250037	CC,1136059220	DIEGO FERNANDO TORRES CORDOBA	2025-01-14
38	IHQ250038	CC,29590495	ALIS ANNAR DORADO	2025-01-14
39	IHQ250039	CC,29690709	OLGA NIDIA MONTILLA BOTINA	2025-01-14
40	IHQ250040	CC,6079750	ELOY FERNANDO AREVALO VELASCO	2025-01-14
41	IHQ250041	CC,6441756	EDGAR GARCIA PEREA	2025-01-14
42	IHQ250042	CC,94495412	SERGIO LYNCH PATIÑO	2025-01-14
43	IHQ250043	TI,1077231406	NAHIDU URIBE CONDE	2025-01-15
44	IHQ250044	CC,29543137	SANDRA PATRICIA REYES QUINTERO	2025-01-15
45	IHQ250045	CC,1111802442	GABRIEL ANGULO ANGULO	2025-01-15
46	IHQ250046	CC,12992070	LUIS HERNANDO YAQUENO GUEVARA	2025-01-15
47	IHQ250047	CC,1060356464	SANDRA BRIGITH GOMEZ JARAMILLO	2025-01-15
48	IHQ250048	CN,24129411253763	Hijo de Yolima Leiton Cortes	2025-01-15
49	IHQ250049	CN,10913115	CARLOS ARTURO GARCIA RODRIGUEZ	2025-01-16
50	IHQ250050	CC,16587385	MARCO ENRIQUE MIDEROS RODRIGUEZ	2025-01-16

Entrega

Recibe

Total entregadas: 50

Nombre y Firma

Nombre y Firma

Fecha: _____