



Laboratorio Especializado en Diagnóstico Veterinario

HISTOPATOLOGIA

Número de caso: PCE22-2035

Fecha de envío de resultados: 22 de febrero de 2022

Nombre del paciente: SUKI		Especie: Canino	Raza: Poodle
Edad: N.R.	Sexo: Hembra	Nombre del propietario: Ignacio Bernal	
Nombre del médico: Marlen Irais Galicia		Hospital/Clínica: Animal Diux	
Fecha y hora de muestreo: No referido		Caso(s) anteriores: -----	
Anamnesis/EFG: Inguinal izquierdo se realizó ultrasonido y se observa masa a distancia del tumor en cavidad.			

ESPECIFICACIONES DE LA MUESTRA

Tejido: Glándula mamaria inguinal izquierda.

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibió una sección de piel rasurada, con pezón. Medía 5.3 x 3.4 x 2.5 cm. La superficie presentaba un área alopecica, ulcerada, era irregular y estaba elevada por una masa subcutánea multinodular y firme; al corte, se observó un tejido de neoformación, la periferia era de aspecto multilobulado, el centro era cavernoso, contenía material acuoso traslucido, y estaba delimitado.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Se revisan secciones histológicas correspondientes a piel y tejido glandular mamario. En estas, la glándula mamaria está reemplazada por tejido de nueva formación, mal delimitado, compuesto formas tubulares pleomórficas, sostenidas por abundante estroma fibrovascular, el cual muestra edema difuso. Estos nidos están compuestos por células epiteliales poliédricas, de bordes bien definidos, escaso a moderado citoplasma eosinofílico y un núcleo ovoide, eucromático. Se contaron 2 mitosis en 10 campos 40x. Estas células se localizan invadiendo el estroma subyacente. En el tumor hay zonas extensas de necrosis coagulativa (en cerca del 20%). El tumor se extiende a menos de 2 mm de los bordes quirúrgicos profundos.



Laboratorio Especializado en Diagnóstico Veterinario

DIAGNÓSTICO MORFOLÓGICO

Glándula mamaria: Carcinoma tubular, grado I.

COMENTARIO

Los carcinomas de glándula mamaria suelen mostrar mal pronóstico, debido a que suelen diseminarse a linfonodos y a otros órganos. El pronóstico es reservado. Se sugiere descartar metástasis a linfonodos regionales y pulmones.

PATÓLOGO:

MMVZ Diego Alberto Vergara Medina
Cédula profesional: 11624152