

Nom: dgasdg fgasg dgaga
Núm. Història Clínica:
Núm. Seguretat Social: Edat: 35 Sexe:
Mujer

Pàg. 1 de

INFORME ANATOMOPATOLÒGIC / CITOLÒGIC

Tipus de Procés: BIOPSIA
Metge Sol·l: CARRILLO GUIVERNAU, MARIA LOURDES
Servei/GHF: OBG / HOSPITALIZACION
Enviar a:

Data Reg.: 07/02/2020
Data Presa: 07/02/2020

Mostra:

A B MAMA
B B MAMA (VACIAMIENTO AXILAR)

Dades clíniques:

Mujer de 35 años con carcinoma de mama.
Remitimos:
A. Mastectomía derecha orientada.
B. Vaciamiento axilar.

Descripció macroscòpica:

A. Pieza de mastectomía cubierta por piel y pezón de 17,5x11x6 cm y 693 g. A los cortes se observan varias áreas mal definidas localizadas en cuadrantes superiores de la pieza, en relación a marcadores metálicos, de 22 , 18 y 5 mm.

B. Múltiples fragmentos de tejido adiposo que agrupados miden 6x6x3 cm del que se aislan nódulos compatibles con ganglios linfáticos.

Diagnòstic:

Mama (exéresis):
CARCINOMA INFILTRANTE NO ESPECÍFICO (DUCTAL) MULTIFOCAL.

- Procedimiento: Mastectomía.
- Lateralidad de la muestra: Derecha.
- Localización tumoral: Cuadrante superoexterno. Los tres tumores están localizados en el cuadrante superoexterno con escasa separación entre ellos.
- Estudio de ganglios linfáticos: Ganglio centinela OSNA y Linfadenectomía axilar.

TUMOR 1

- Tipo histológico: Carcinoma invasivo no específico (ductal).
- Tamaño tumoral: Dimensión mayor del foco invasivo más grande: 22 mm.

Data de l'informe: 23/03/2020
Data de la impressió: 23/03/2020

Nº Est.: 20B0002219

Nom: dgasdg fgasg dgaga
Núm. Història Clínica:
Núm. Seguretat Social: Edat: 35 Sexe:
Mujer

Pàg. 2 de

- Grado histológico (Nottingham Histologic Score): Moderadamente diferenciado (Grado 2) (6/9)
 - Grado de diferenciación tubular: Score 2
 - Grado de pleomorfismo nuclear: Score 3
 - Grado de actividad mitótica: Score 1
- Carcinoma Ductal In Situ (CDIS): Presencia de carcinoma ductal "in situ":
- Presencia de carcinoma intraductal extenso.
 - Patrón arquitectural: Comedo.
 - Grado nuclear: Grado II (intermedio) Y Grado III (alto).
 - Necrosis: Presente, central.
- Márgenes de resección:
 - Carcinoma invasivo: Libres. Margen más próximo anterior en mitad superior de la pieza.
 - Carcinoma ductal "in situ": Libres.
- Estudio de biomarcadores:
 - Receptores de progesterona (PR): Positividad intensa en el 20% de las células neoplásicas.
 - Receptores de estrógenos (ER): Positividad intensa en el 50% de las células neoplásicas.
 - HER2 (por Hibridación In Situ): Negativo (no amplificado).
 - Índice de proliferación celular (Ki67): 20%

TUMOR 2

- Tipo histológico: Carcinoma invasivo no específico (ductal).
- Tamaño tumoral: Dimensión mayor del foco invasivo más grande: 5 mm.
- Grado histológico (Nottingham Histologic Score): Moderadamente diferenciado (Grado 1) (5/9)
 - Grado de diferenciación tubular: Score 2
 - Grado de pleomorfismo nuclear: Score 2
 - Grado de actividad mitótica: Score 1
- Márgenes de resección:
 - Carcinoma invasivo: Libres.
- Estudio de biomarcadores:
 - Receptores de progesterona (PR): Positividad intensa en el 60% de las células

Data de l'informe: 23/03/2020

Data de la impressió: 23/03/2020

Nº Est.: 20B0002219

Nom: dgasdg fgasg dgaga
Núm. Història Clínica:
Núm. Seguretat Social: Edat: 35 Sexe:
Mujer

Pàg. 3 de

neoplàsicas.

- Receptores de estrógenos (ER): Positividad intensa en el 70% de las células neoplàsicas.
- HER2 (por Hibridación In Situ): Negativo (no amplificado).
- Índice de proliferación celular (Ki67): Inferior al 5%.

TUMOR 3

- Tipo histológico: Carcinoma invasivo no específico (ductal).
- Tamaño tumoral: Dimensión mayor del foco invasivo más grande: 18 mm.
- Grado histológico (Nottingham Histologic Score): Moderadamente diferenciado (Grado 1) (5/9)
 - Grado de diferenciación tubular: Score 2
 - Grado de pleomorfismo nuclear: Score 2
 - Grado de actividad mitótica: Score 1
- Márgenes de resección:
 - Carcinoma invasivo: Libres.
 - Carcinoma ductal "in situ": Libres.
- Estudio de biomarcadores:
 - Receptores de progesterona (PR): Positividad intensa en el 80% de las células neoplàsicas.
 - Receptores de estrógenos (ER): Positividad intensa en el 80% de las células neoplàsicas.
 - HER2 (por Hibridación In Situ): Negativo (no amplificado).
 - Índice de proliferación celular (Ki67): 10%
- Extensión tumoral:
 - Pezón: No se observa infiltración por carcinoma.
- Márgenes de resección:
 - Carcinoma invasivo: Libres. T1 a 5 mm de margen anterior en mitad superior de la pieza.
 - Carcinoma ductal "in situ": Libres.
- Ganglios linfáticos regionales:
 - Método de estudio del ganglio linfático centinela: OSNA.
 - Número de ganglios linfáticos examinados: 11 (Dos centinela -OSNA- y 9 tras vaciamiento axilar)
 - Presencia de infiltración por carcinoma: 1 macrometástasis en ganglio centinela (1/11)

Data de l'informe: 23/03/2020

Data de la impressió: 23/03/2020

Nº Est.: 20B0002219

Nom: dgasdg fgasg dgaga
Núm. Història Clínica:
Núm. Seguretat Social: Edat: 35 Sexe:
Mujer

Pàg. 4 de

-
- Invasión linfovascular: Presente.
 - Invasión perineural: Presente.
 - Clasificación de estadio patológico (pTNM, AJCC 8ª Edición):
 - Tumor primario (pT): m pT2
 - Ganglios linfáticos regionales (pN): pN1a

T04000 MAMA, NE

Data de l'informe: 23/03/2020
Data de la impressió: 23/03/2020

Nº Est.: 20B0002219

INFORME ANATOMOPATOLÒGIC / CITOLÒGIC
Firmat: Dr./Dra: FORTEZA VALADES, ANA

5