

ADENOCARCINOMA SEROSO PAPILAR DE CUELLO UTERINO (ASPCU). Reporte de un caso en la edad pediátrica

Galluzzo, M,L; López Martí, J; Lubieniecki, F;Bailez, Camarero, S; M; Chantada, G; Dávila, MTG de.

Servicios de Patología, Oncología y Cirugía. Hospital Nacional de Pediatría Dr Prof Juan P. Garrahan. Combate de los Pozos 1881, Buenos Aires. Argentina

Introducción: Los tumores del cuello uterino son infrecuentes en pediatría. El Rbdomiosarcoma es la neoplasia de mayor incidencia en esa localización. Los adenocarcinomas endocervicales son neoplasias raras. Dentro de ellos el ASPCU es el menos frecuente. Exhibe similitudes morfológicas con su contraparte de endometrio, trompa y ovario y tiene comportamiento agresivo.

Caso Clínico: Paciente de 15 años, que consulta por pérdida de peso, astenia, picos febriles aislados, e hipermenorrea . Al examen físico se observa marcada palidez, compensación hemodinámica y abundante flujo vaginal. RMN: Proceso expansivo que impresiona sólido a nivel del cuerpo uterino sobre región posterior, de baja intensidad en T1, e hiperintenso en T2.. Lab: HB: 5,8mg%; HTO: 18%; PLT 68500; GB: 8800, y ESD:113mm/h. βHCG: negativa. Se realiza laparoscopia exploradora y vaginoscopia: lesión exofitica friable y sangrante a nivel del OCE, que se biopsia, con diagnóstico presuntivo de Rbdomiosarcoma. El diagnóstico anatomopatológico fue de ASPCU. Posteriormente se realiza anexohisterectomía por cirugía laparoscópica, con linfadenectomía bilateral, y quimioterapia.

Macroscopía: Pieza de anexohisterectomía con lesión tumoral de 3 x 2,6 cm. infiltrante a nivel endocervical, y polipoide en exocervix.

Microscopía: Proliferación neoplásica constituida por estructuras glandulares, con formación de papilas, núcleos hiper cromáticos, pleomórficos, y otros de cromatina fina y nucléolo evidente. Presencia de calcificaciones y cuerpos de Psammoma. Compromete el canal endocervical, exocervix, miocervix y el manguito vaginal anterior. Cuerpo uterino, trompas, ovarios, parametrios y ganglios linfáticos, libres de infiltración neoplásica. RECEPTORES DE ESTRÓGENOS, PROGESTRONA Y VIMENTINA: negativos, CEA, CA125 y P53: positivos.

Conclusiones: La escasa incidencia de neoplasias del cuello uterino en pediatría, puede retrasar el diagnóstico por el bajo nivel de sospecha. El ASPCU es una entidad rara, incluso en mujeres adultas, pero debe incluirse en los diagnósticos diferenciales de neoplasias cervicales.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.