

ANATOMÍA PATOLÓGICA Y CITOLOGÍA EXFOLIATIVA



DR. GERARDO ESCUDERO MENDOZA
U.N.A.M. H.G.M.G.G. H.V.H.B.E. S.M.A.P. F.A.P.R.M.

Céd. Prof. 5928831
C.M.M.A.P-1155

PACIENTE: FLORENCIA PASCUAL RAMÍREZ EDAD: 40 años.

MEDICO SOLICITANTE: DR. OSCAR HOMERO JIMÉNEZ

FECHA DE REPORTE: 25-03-2021

DATOS CLINICOS: Útero + mioma.

DESCRIPCIÓN MACROSCOPICA: Para estudio histopatológico y fijado en formol se recibe útero que mide 8x8x6.2cm, con serosa café clara y opaca. Cervix de 10x9.4cm, grisáceo y rugoso, con orificio cervical de 0.9cm, no permeable. Al corte canal endocervical ocupado por lesión nodular de 9.7cm de diámetro, es gris blanquecina de consistencia firme y aspecto arremolinado. La cavidad uterina mide 3.8x3cm, con endometrio rojizo de 1.6cm de espesor. El miometrio mide 2cm de espesor y tiene puntilleo hemorrágico disperso. Se identifican ambos anexos adheridos con ovarios que miden en promedio 5x4cm, con superficie amarillenta, al corte ambos con varios quistes acuosos de 1cm a 3cm de diámetro, con superficie interna lisa. Se incluyen cortes para su estudio.

DESCRIPCION MICROSCOPICA: En cortes histológicos realizados en bloques de parafina, cortados a 4 micras y teñidos con hematoxilina y eosina se observa: cervix sin alteraciones. Endometrio con glándulas pequeñas, revestidas por células cuboideas que se estratifican. El miometrio presenta inmersa en su espesor lesión nodular mesenquimatosa benigna conformada por haces de células fusiformes que se componen de citoplasma eosinófilo abundante y núcleo con cromatina blanda. El miometrio además tiene glándulas endometriales dispersas en su espesor. Los ovarios tienen varios quistes revestidos por una capa de células cuboideas.

DIAGNOSTICO: Producto de histerectomía total más salpingooforectomía bilateral:

- Leiomiomatosis uterina de grandes elementos.
 - Un leiomioma común cervical.
- Adenomiosis.
- Cervix sin alteraciones patológicas.
- Endometrio proliferativo.
- Ovario izquierdo y derecho con quistes foliculares simples benignos.
 - No se identifica neoplasia maligna en el material recibido.



DR. GERARDO ESCUDERO MENDOZA



Dr. Oscar Homero Jiménez Reyes



MÉDICO CIRUJANO ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
CERTIFICADO POR EL COLEGIO MEXICANO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA UABJO / UNAM
CÉD. PROF. 6792154 / CÉD. ESP. 9680901

CONSTANCIA DE ATENCIÓN MÉDICA

A QUIEN CORRESPONDA; El que suscribe, Médico Cirujano con especialidad en Ginecología y Obstetricia legalmente autorizado para ejercer su profesión con cedula profesional 6792154 y cedula de especialista 9680901

HACE CONSTAR

Que la paciente; FLORENCIA PASCUAL RAMIREZ de 40 años, con diagnóstico de TUMOR CERVICAL + MIOMATOSIS UTERINA + QUISTE DE OVARIO recibió atención médica quirúrgica, se realizó histerectomía total abdominal y salpingo-forectomía bilateral el dia 10 de marzo 2021 procedimiento que se realizó sin complicaciones, actualmente en periodo de recuperación postquirúrgica, amerita cuidados e incapacidad laboral de 4 semanas.

Se extiende la presente para los fines que al interesado convenga a los 30 días del mes de marzo 2021.

DR. OSCAR HOMERO JIMENEZ REYES

NOMBRE: FLORENCIA PASCUAL RAMIREZ
EDAD: 39 AÑOS
ESTUDIO: TOMOGRAFIA DE ABDOMEN EN FASE SIMPLE Y CONTRASTADA
FECHA: 16 DE FEBRERO DE 2021
MEDICO: VERONICA ORTEGA ROQUE

Se realiza tomografía de abdomen en fase simple y contrastada con adquisición los hemidiafragmas hasta el piso de la pelvis realizando cortes axiales y reconstrucciones multiplanares observando los siguientes hallazgos:

Los tejidos blandos se observan homogéneos.

Las estructuras óseas con densidad conservada.

Los hemidiafragmas se observan de adecuada morfología y situación, sin evidencia de lesiones.

Hígado de forma, tamaño y situación habitual, de bordes regulares y definidos, el parénquima hepático se observa homogéneo, la vía biliar intra y extrahepática no se observa dilatada.

Vesícula biliar de forma, tamaño y situación habitual, la pared es delgada con interior hipodenso.

Páncreas de morfología, tamaño y situación habitual, de contornos regulares y definidos, parénquima se observa homogéneo.

Bazo de morfología, tamaño y situación habitual, el parénquima es homogéneo.

Riñón derecho de forma, tamaño y situación habitual, con bordes lisos.

Riñón izquierdo de forma y situación habitual, con bordes lisos. Ambos ureteros de trayecto y calibre normales.

Estomago de morfología habitual con presencia de líquido y aire en el interior; a moderada repleción, la pared se aprecia delgada.

Asas de intestino delgado y grueso se observan de calibre y distribución habitual.

Los vasos retroperitoneales se muestran permeables, con aorta abdominal, arterias renales, ilíacas comunes, vena cava de trayecto y calibre normal. Mesenterio sin cambios de la densidad grasa.

Vejiga de situación habitual a moderada repleción, la pared se aprecia delgada, no se observa perdida de la interfase con los planos grasos y la mucosa del recto.

Utero de forma, tamaño y situación habitual, el miometrio es homogéneo. Se observa aumento del volumen a nivel del cervix así como de su captación, mide 67 x 69 mm en sus ejes mayores muestra extensión hacia parametrio izquierdo, pared lateral y tercio inferior del cuerpo uterino.

Ovarios ambos de forma, tamaño y situación habitual.

CONCLUSIÓN:

- IMAGEN QUE SUGIERE CACU CON EXTENSION HACIA PARED LATERAL PARAMETRIO IZQUIERDO Y TERCIO INFERIOR DEL CUERPO UTERINO.
- SE SUGIERE CORRELACIÓN CLÍNICA Y MANEJO A CRITERIO DE MEDICO TRATANTE.

ATENTAMENTE:

DR. BRAULIO MARTINEZ AMAYA
MÉDICO RADIÓLOGO.
5570546



www.viazcan.com.mx



atencion@viazcan.com.mx



viazcan



951 516 95 10
951 514 26 17

Bustamante 419 Jardín San Francisco
Oaxaca, Oax. C.P. 68000



CLINICA DE COLPOSCOPIA Y DISPLASIAS HOME-LUV



Nombre: FLORENCIA PASCUAL RAMIREZ

Edad: 39 AÑOS

Fecha del ultrasonido: 01/03/2021

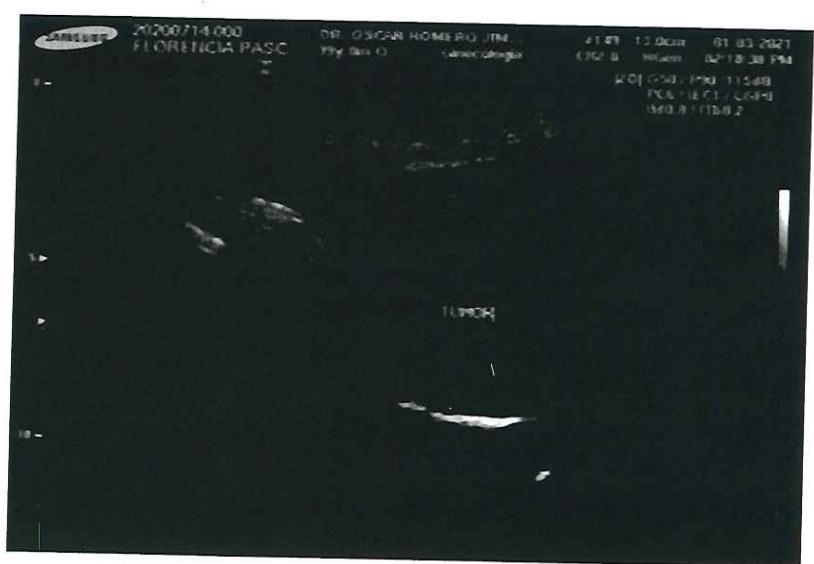
ULTRASONIDO PELVICO

Se le realiza rastreo ultrasnográfico a con transductor convexo de 3.5 Mhz en tiempo real encontrando lo siguiente:

ÚTERO: En Antero versión, de bordes regulares bien delimitado, miometrio heterogéneo longitud de 122mm, altura de 98mm, ancho de 80mm; con un volumen estimado de 254cc, el endometrio es proliferativo trilaminar hiperecogénico de 10mm. hacia la region ístmica se observa tumor de bordes bien definidos de 94x 81x74mm

Ambos anexos de características normales

CONCLUSIÓN: MIOMA CERVICAL GIGANTE



ATENTAMENTE:

DR. OSCAR HOMERO GIMENEZ
GINECOLOGO

FECHA: 20 de febrero de 2021
NOMBRE: Florencia Pascual Ramírez
DR (A). Verónica Ortega Roque

FOLIO: C21-FPR
EDAD: 39a.

INFORME DE CITOLOGIA EXFOLIATIVA

FONDO DEL EXTENDIDO:	Sucio.	INDICE DE MADURACION.	
REACCION INFLAMATORIA:	intensa	BASALES/INTERMEDIAS/SUPERFICIALES	0/80/20
POLIMORFONUCLEARES:	(+++)	VALOR ESTROGENICO:	60 %
HISTIOCITOS:	(++)	CITOLISIS:	(-)
LINFOCITOS:	(+)	DETРИTUS CELULARES	(+++)
ERITROCITOS:	(+)	CAMBIO REACTIVOS:	
FLORA BACTERIANA:	cocobacilar (+++)	CRECIMIENTO NUCLEAR LEVE:	(-)
ENDOCERVICIALES:	(++)	HALOS REACTIVOS:	(+)
METAPLASIA MADURA / INMADURA:	(-)	PARAQUERATOSIS:	(-)
OTROS MICROORGANISMOS:	Ausentes.	HIPERQUERATOSIS:	(-)

DESCRIPCION MICROSCOPICA.

El fondo del extendido es sucio, con material mucoso, detritus celulares, reacción neutrófila, con la presencia de bacilos pleomórficos sobre la superficie celular borrando sus bordes, acompañado de células superficiales e intermedias, predominando las segundas, dispuestas en grupos grandes y medianos, los cambios celulares reactivos como pseudo halos perinucleares. Las células endocervicales distribuidas en sincitios y empalizadas, el citoplasma vacuulado, claro, cianofilo, núcleo ovoide, basal normocromático. Las células de metaplasia escamosa no se observaron.

CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL CONVENCIONAL CON:

Calidad de la muestra:

- Adeuada para diagnóstico con presencia de células de la zona de transformación.

Clasificación general:

- Negativo para lesión intraepitelial o maligna

Interpretación / resultado:

- Cambios celulares escamosos reactivos intensos morfológicamente compatible con *Gardnerella vaginalis*.

OBSERVACIONES.

- Se sugiere valorar una nueva toma de citología cervicovaginal en 12 meses.

Muy Agradecido
DR. PABLO CESAR ANTONIO LOPEZ
ANATOMIA PATOLOGICA.
CED. PROF. 4713391



Dr Oscar Homero Jiménez Reyes

Especialista en ginecología y obstetricia

Céd. Prof. 6792154 Céd. Especialidad 9680901

Certificado por el Colegio Mexicano de Ginecología y Obstetricia UABJO/UNAM

FLORENCIA PASCUAL

NOMBRE

1 marzo 2021

TA. _____

FC _____

FR _____

TEM _____

PESO: _____

TALLA _____

IDX. TUMOR CERVICAL

RX DEL SUR.... AV. EJERCITO NACIONAL 202. COL. BENITO JUAREZ

RX TORAX. PA.

RX ABDOMEN

EKG.

Calle Sebastián Ortiz No. 239 / CEL. 2299090608
entre Libertad y Carranza, Tuxtla Gutiérrez, Oax.
Tel. 87 563 47 • Cel. 552 941 70 87

FECHA DE LA PRÓXIMA CONSULTA...


FIRMA.....