

## 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. Cérvix 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: cérvix 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.
  - Cérvix 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 ATENCION 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 medica-quirurgica, se realizó histerectomía total abdominal y salpingo-ooforectomia bilateral el día 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 ureteres 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 pérdida 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 EXTENSIÓN 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 MARTÍNEZ AMAYA**  
**MÉDICO RADÍOLOGO.**  
**5570546**

 [www.viazcan.com.mx](http://www.viazcan.com.mx)  [atencion@viazcan.com.mx](mailto:atencion@viazcan.com.mx)  [viazcan](https://www.facebook.com/viazcan)



951 516 95 10 | Bustamante 419 Jardín San Francisco  
951 514 26 17 | 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 ultrasonográfico 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 JIMENEZ**  
**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:	(+)	DETRITUS CELULARES	(+++)
ERITROCITOS:	(+)	CAMBIOS REACTIVOS:	
FLORA BACTERIANA:	cocobacilar (+++)	CRECIMIENTO NUCLEAR LEVE:	(-)
ENDOCERVICALES:	(++)	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 pleomorficos 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 vacuolado, claro, cianofilo, núcleo ovoide, basal normocromático. Las células de metaplasia escamosa no se observaron.

### CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL CONVENCIONAL CON:

#### Calidad de la muestra:

- Adecuada para diagnostico 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 Atentamente  
DR. PABLO CESAR AGUIRRE LOPEZ  
ANATOMIA PATOLOGICA.  
CED. PROF. 4713391



*Dr Oscar Romero 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, Tuxtepec, Oax.

Tel. 87 563 47 • Cel. 552 941 70 87

FECHA DE LA PROXIMA CONSULTA...

FIRMA.....