

**PASO PRACTICO**

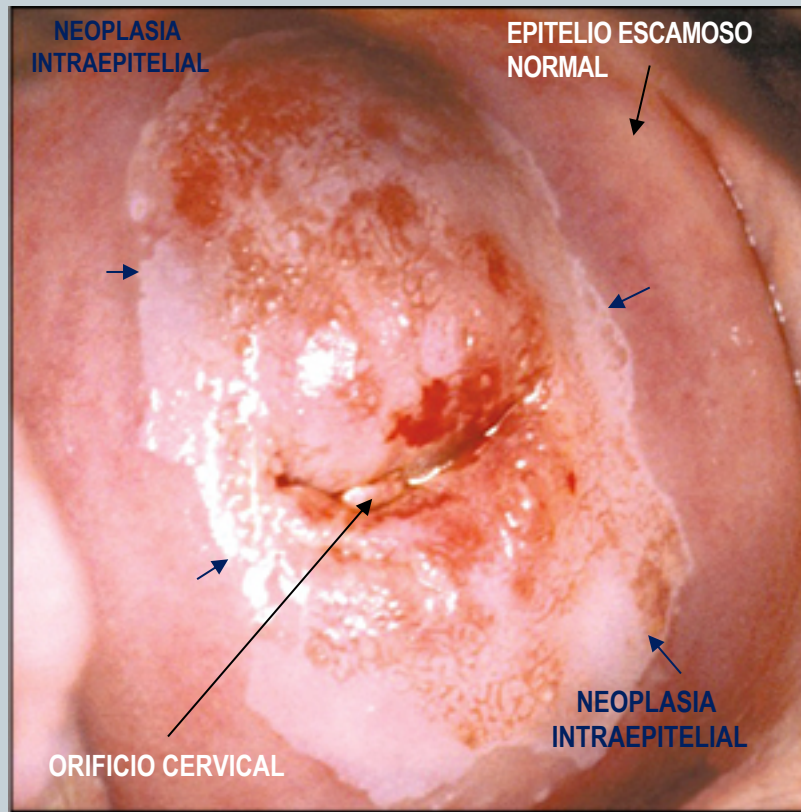
**PATOLOGIA GINECOLOGICA**

**CUERPO UTERINO**

**DR. FERNANDO GABLER**  
**CAMPUS CENTRO**

# Caso 1

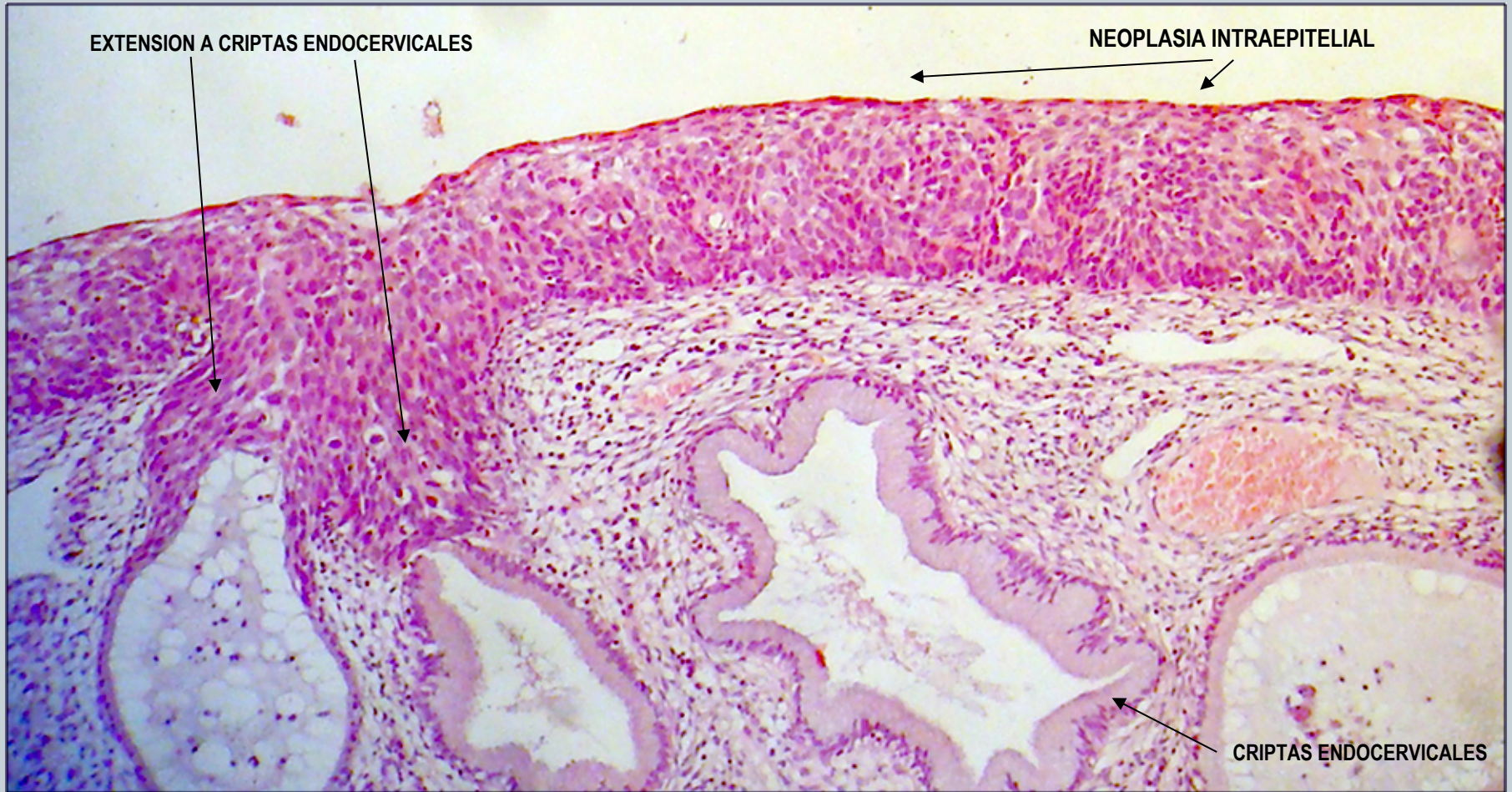
PACIENTE DE 35 AÑOS  
CON PAP POSITIVO, SE REALIZA COMO  
CERVICAL



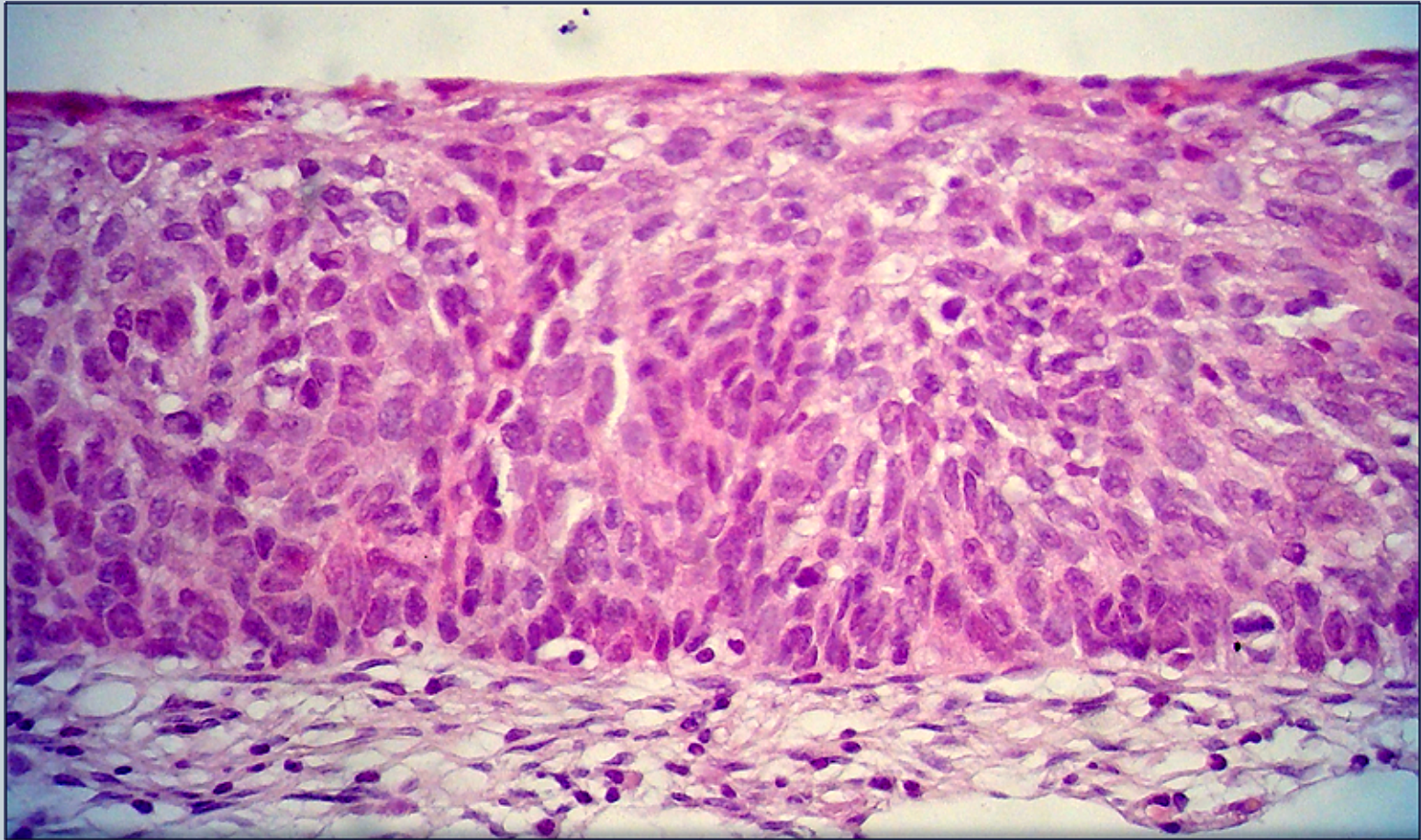
COLPOSCOPIA DEL CUELLO UTERINO MUESTRA  
ALTERACION DE LA SUPERFICIE EPITELIAL ESCAMOSA  
QUE COMPROMETE LABIO ANTERIOR Y POSTERIOR



# CORTE HISTOLOGICO DE CUELLO UERINO



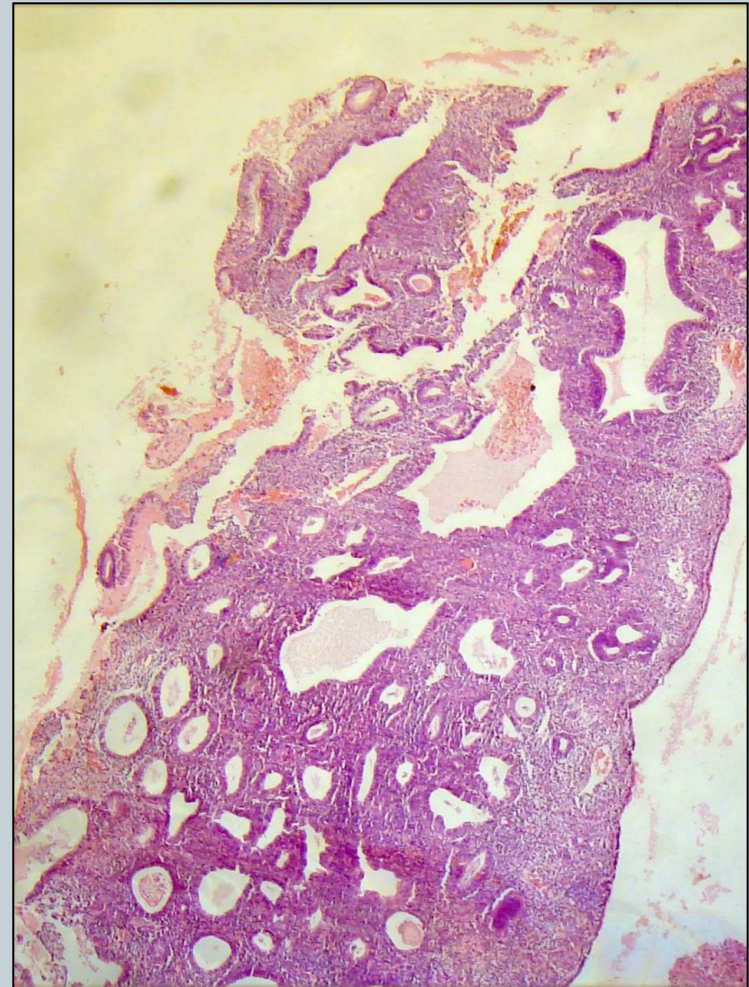
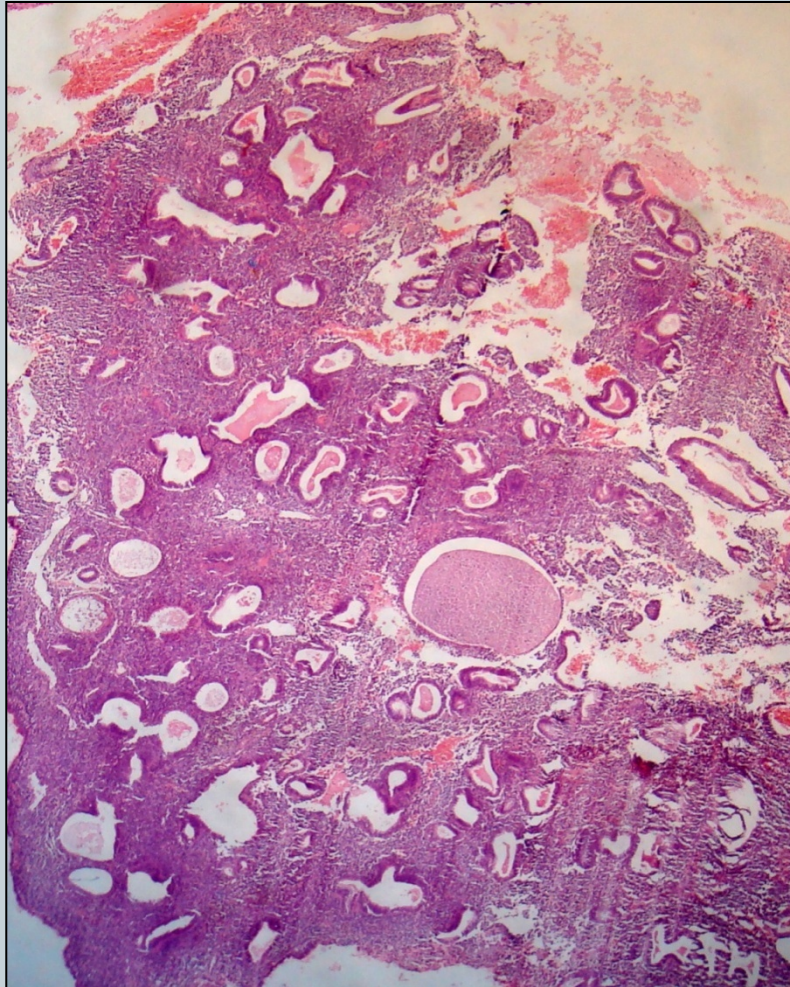
**Pérdida de la estratificación (maduración celular) con extensión a criptas endocervicales**



- Variación en el tamaño nuclear con aumento de relación núcleo/citoplasma
  - Pérdida de la apariencia escamosa de las células y de maduración.
  - Mitosis en distintos niveles
- **DIAGNOSTICO.....NEOPLASIA INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO (NIE III / CARCINOMA ESCAMOSO IN SITU).**

## Caso 2:

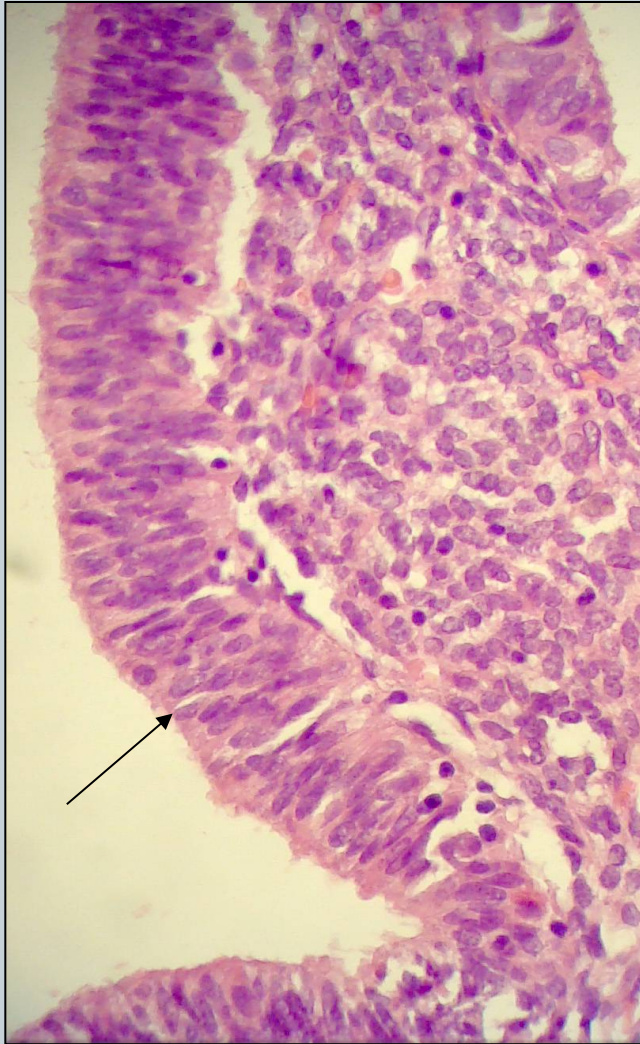
### Legrado endometrial en paciente de 48 años con metrorragia



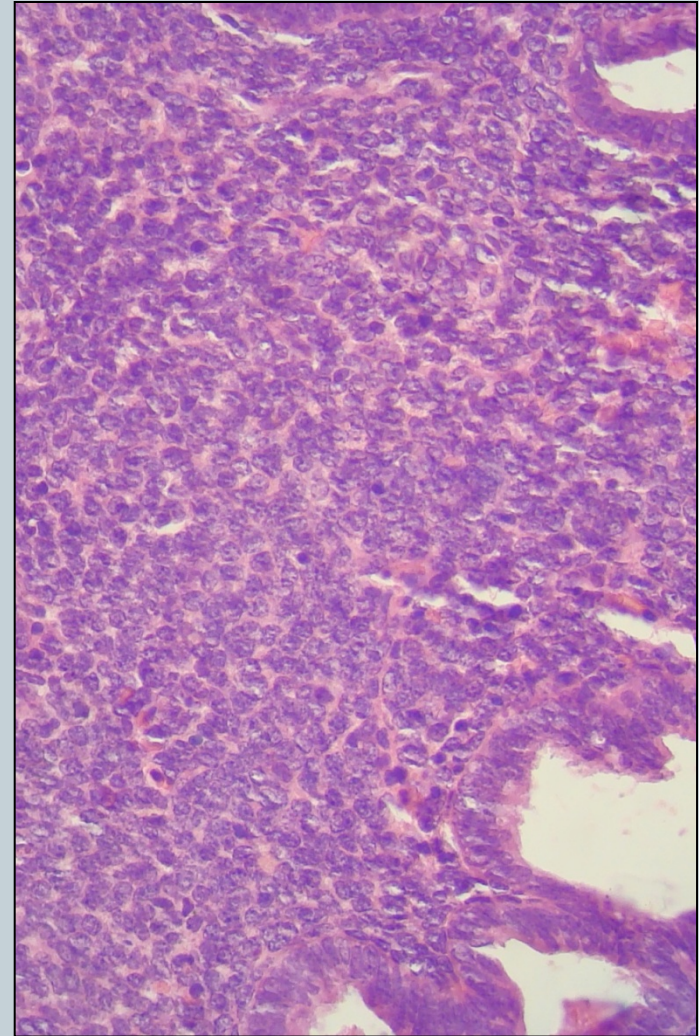
**Alteración difusa de la relación glándula / estroma. Normal 3/1 (Estroma 3/1 Glándula)**



**Glándulas aumentadas en número y/o tamaño, de formas irregulares, algunas con dilatación quística, yemaciones o brotes.**



**Glándulas revestidas por epitelio cilíndrico pseudoestratificado con hiperplasia y presencia de mitosis**



**Estroma compacto hiperplásico con sobreposición nuclear**

**Diagnóstico....HIPERPLASIA ENDOMETRIAL.**

### **Caso 3:**

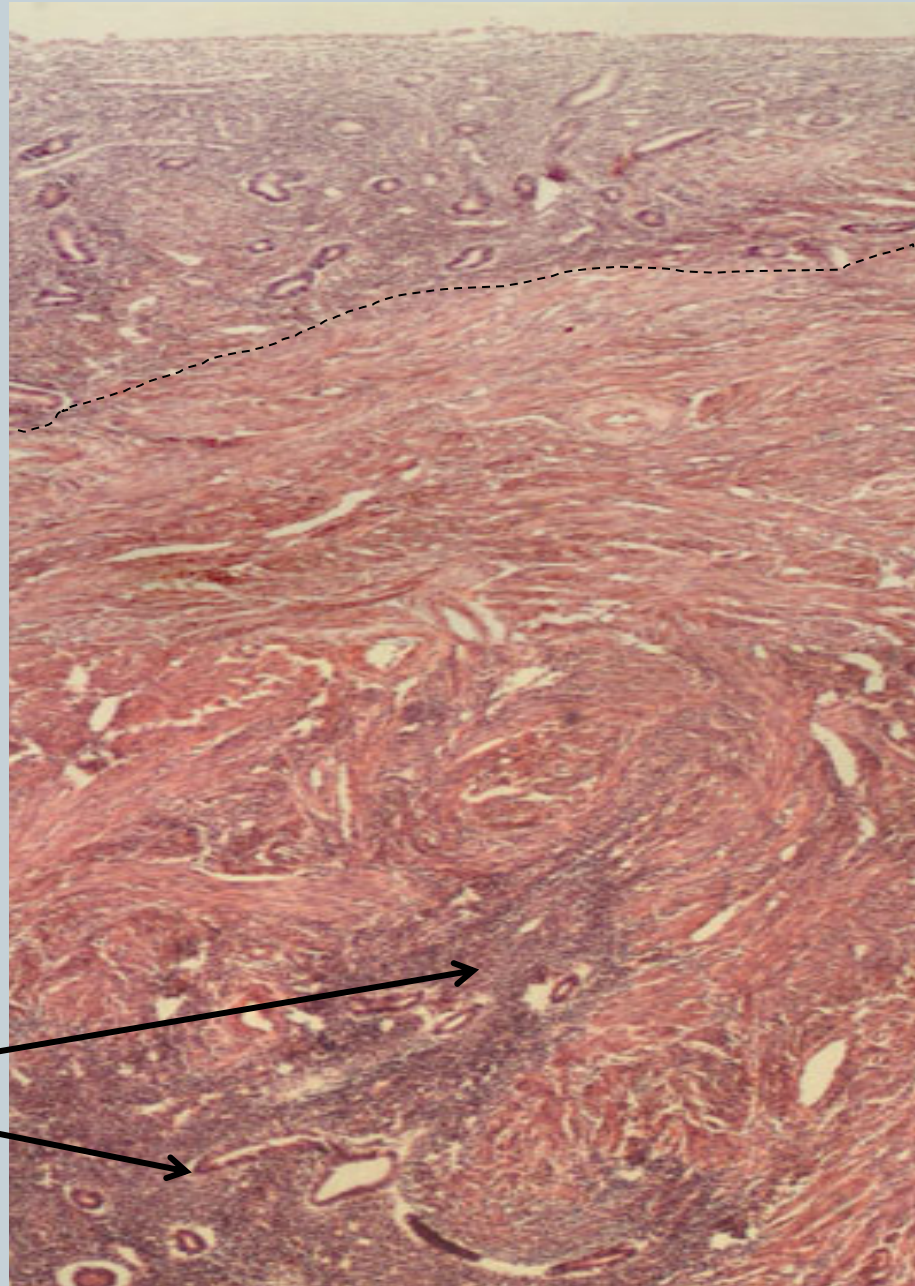
**Paciente de 45 años con dolor pélvico y ecografía con aumento de volumen uterino**



**Corte de pieza quirúrgica que muestra pared uterina engrosada, en forma difusa con superficie trabeculada y areolar**



**Presencia de glándulas y/o estroma endometrial en el miometrio, al menos 2-3 mm bajo la capa basal**

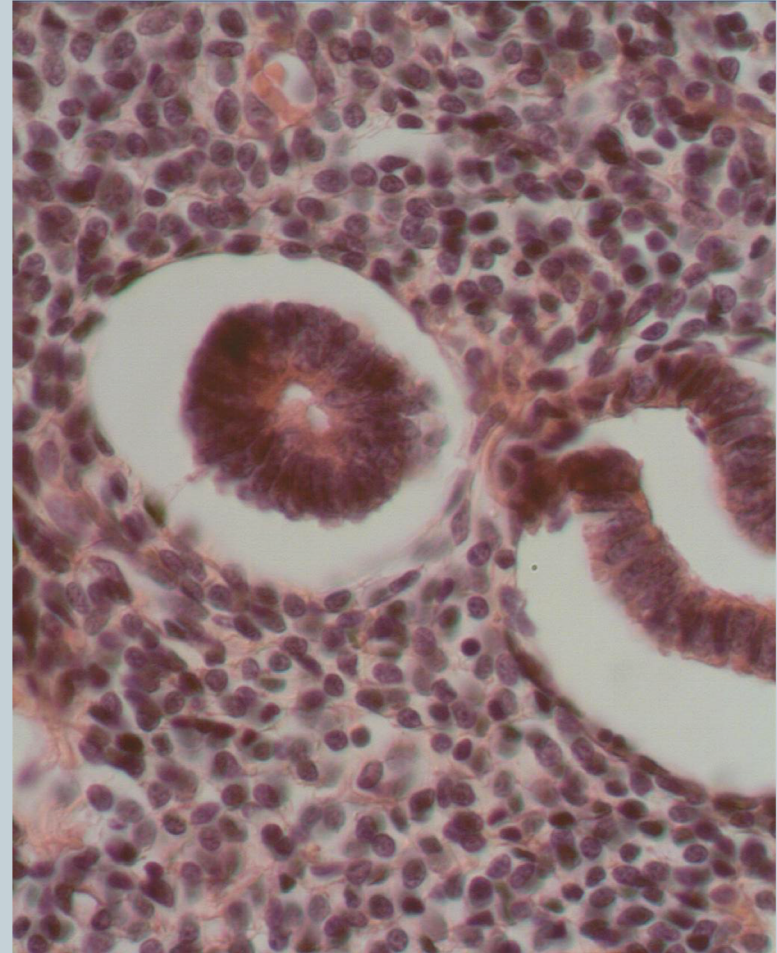
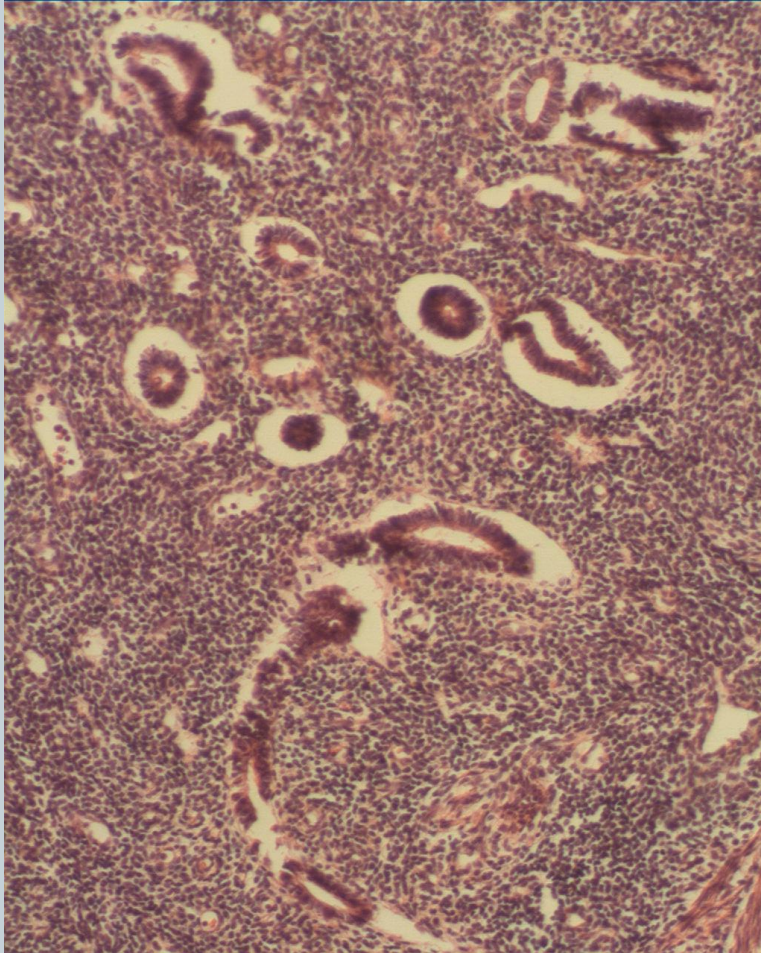


ENDOMETRIO

MIOMETRIO

**GLANDULAS Y ESTROMA  
ENDOMETRIAL EN EL MIOMETRIO**

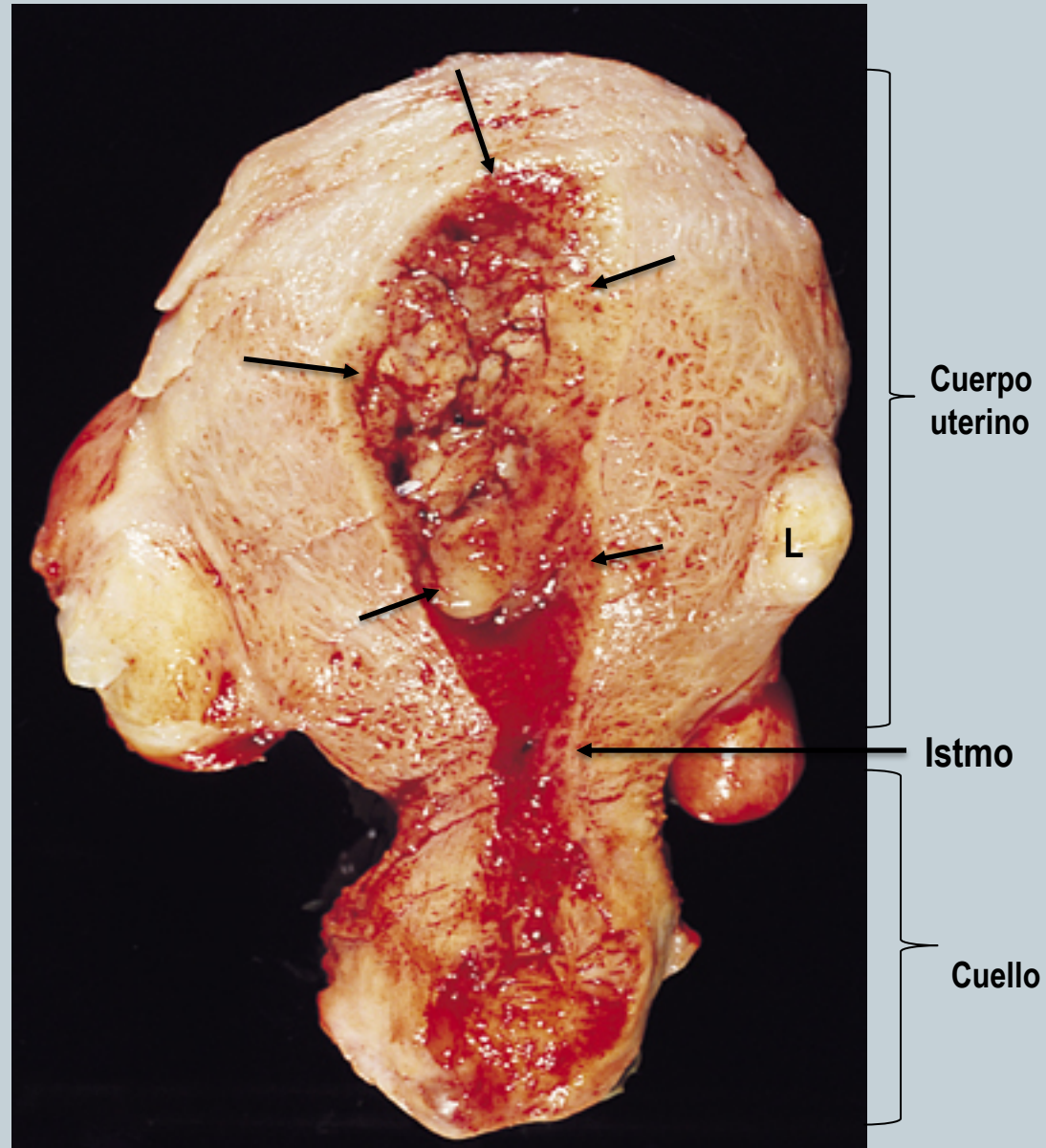
Cortes histológicos a mayor aumenton muestran glándulas y estroma endometrial



**Diagnóstico.....ADENOMIOSIS UTERINA.**

**Caso 4:**  
**Paciente de 54 años con**  
**metrorragia y engrosamiento**  
**endometrial**

Pieza macroscópica de utero en fresco, abierto por cara lateral. Muestra lesión mamelonada e irregular que se localiza en una pared del cuerpo uterino y un pequeño leiomioma (L)

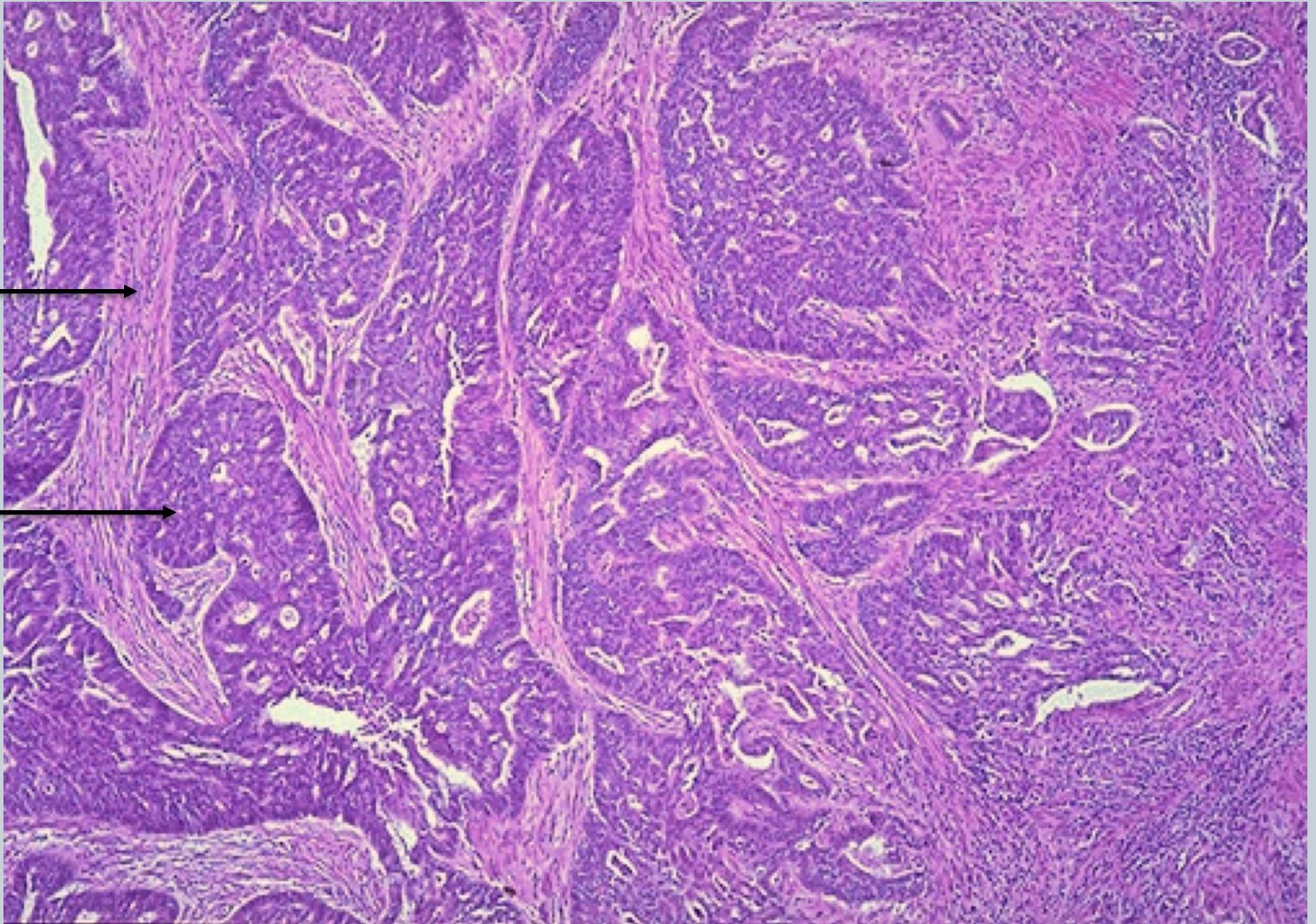


## Corte histológico de la lesión en la pared uterina

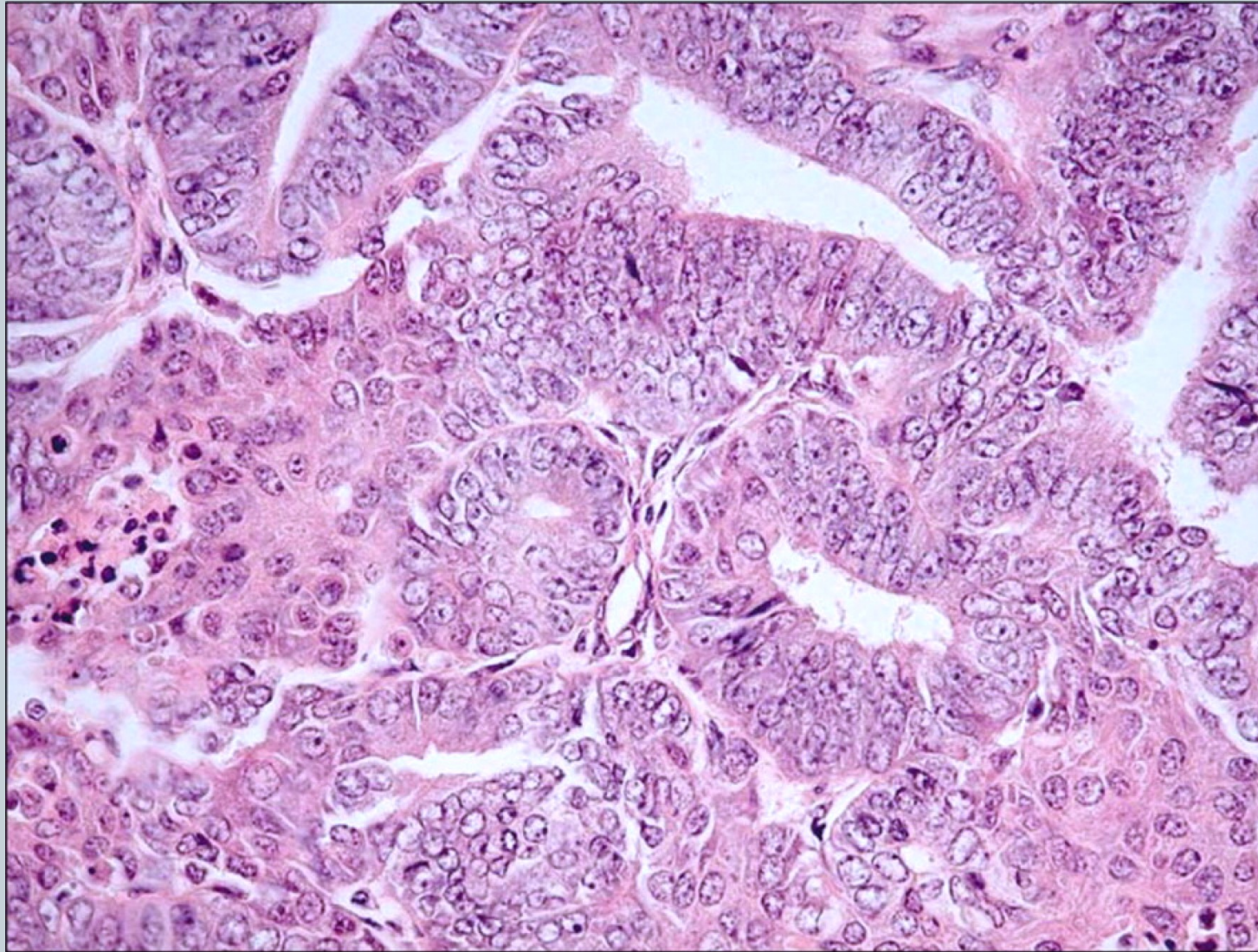
Miometrio



Neoplasia  
epitelial



Proliferación epitelial neoplásica en patrón cribiforme y sólida que crece infiltrando el miometrio.

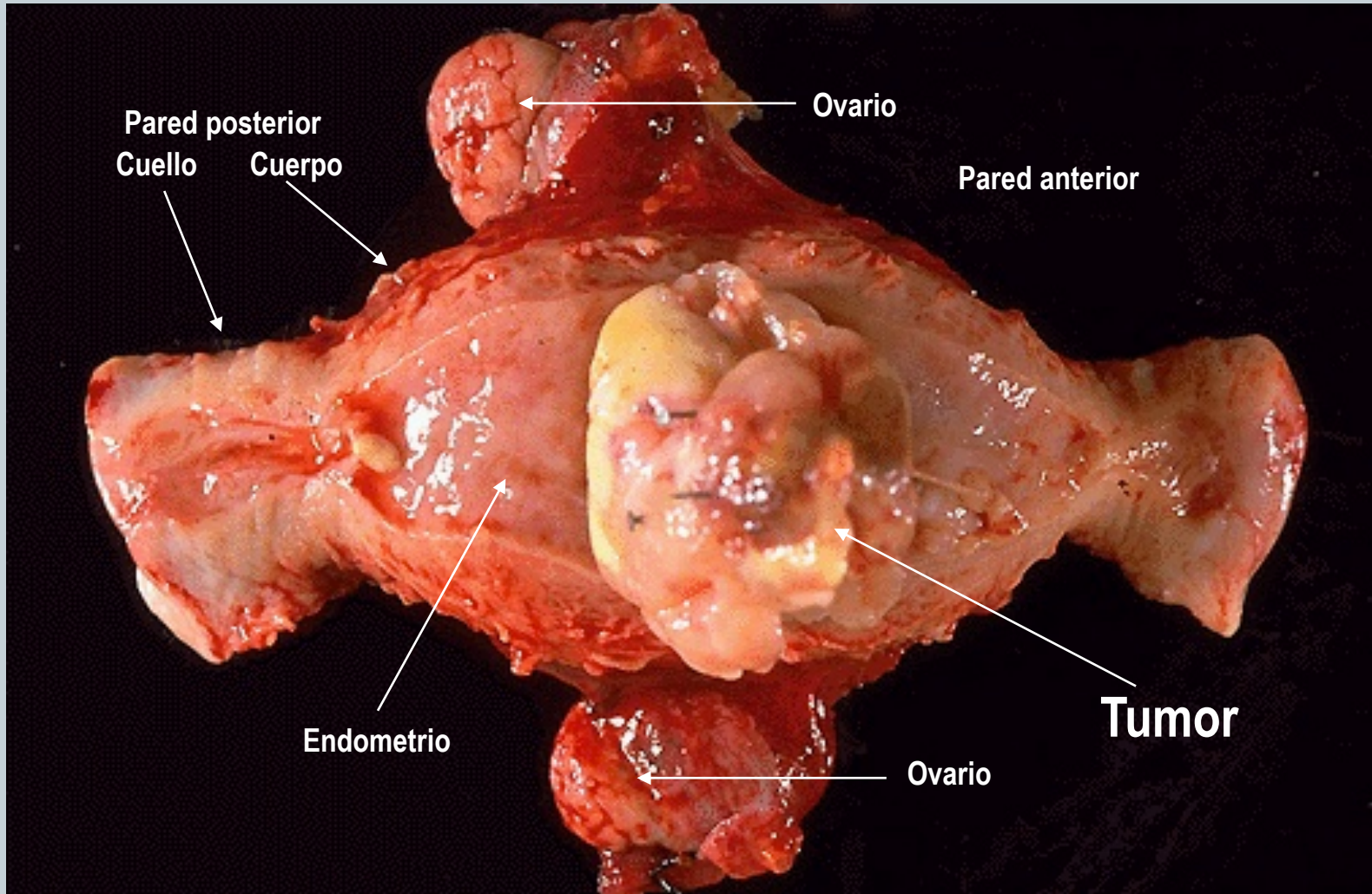


Proliferación de glándulas irregulares revestidas por núcleos pseudoestratificados, ovoides, de cromatina granular y nucléolo.

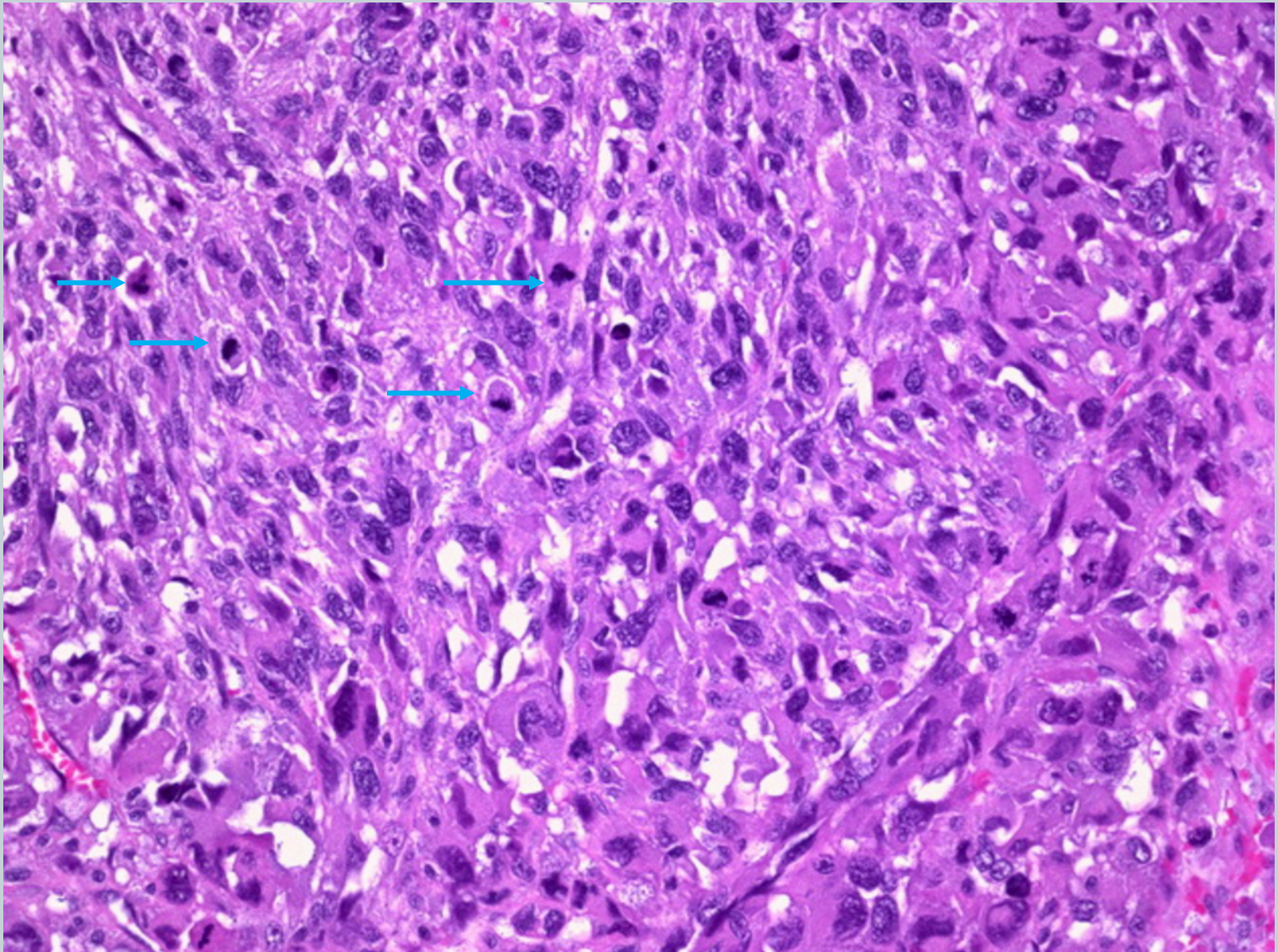
**Diagnóstico.....ADENOCARCINOMA ENDOMETRIAL (DE TIPO ENDOMETRIOIDE)**

## Caso 5

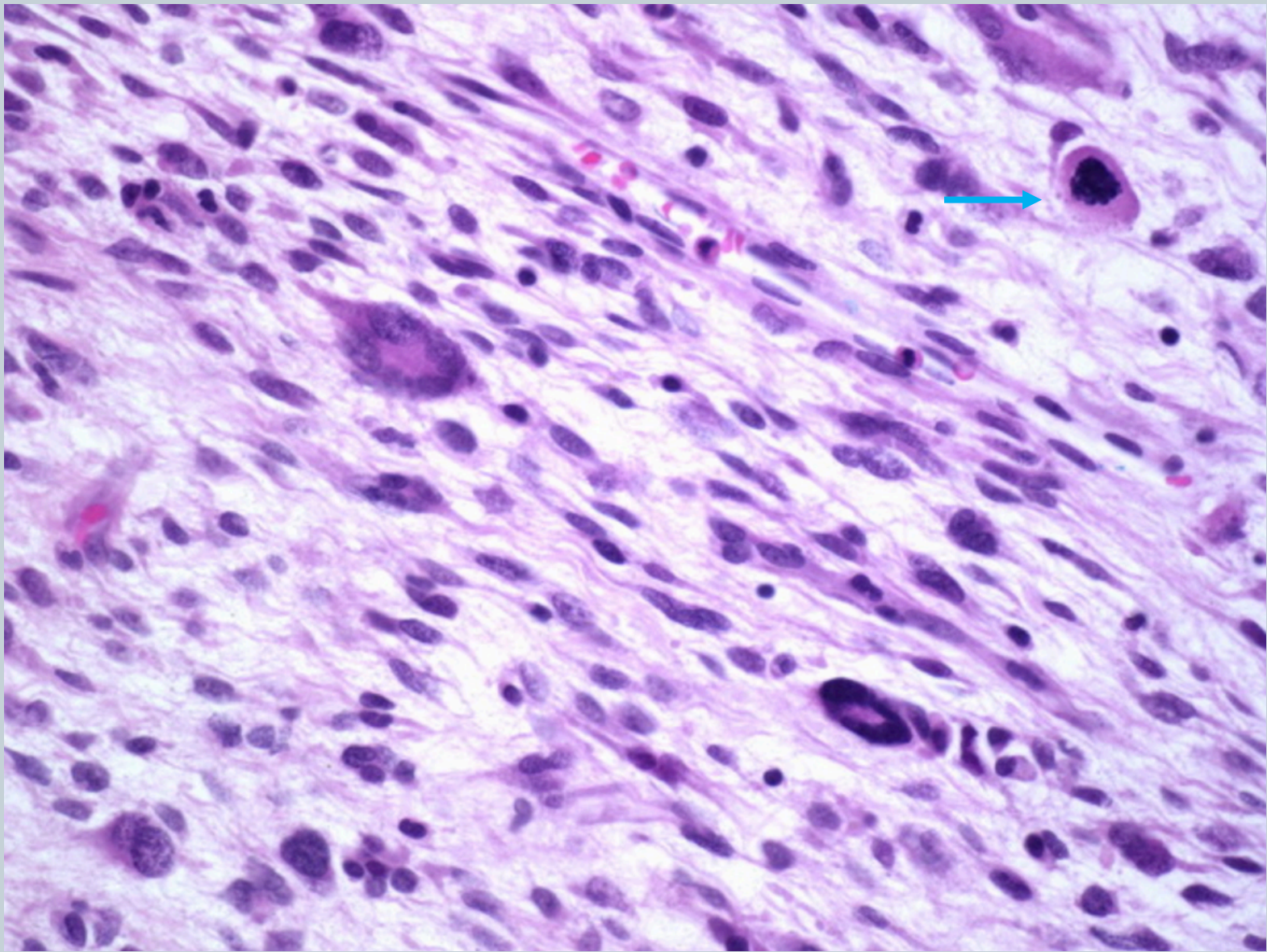
Paciente de 52 años con aumento de volumen uterino y metrorragia.



Pieza macroscópica de útero abierto por cara lateral que muestra tumor submucoso, intracavitario, sólido, con endometrio sin lesiones.



**Proliferación fusocelular en haces cortos, entrelazados, con núcleos hipercromáticos, atípicos, con mitosis (→)**

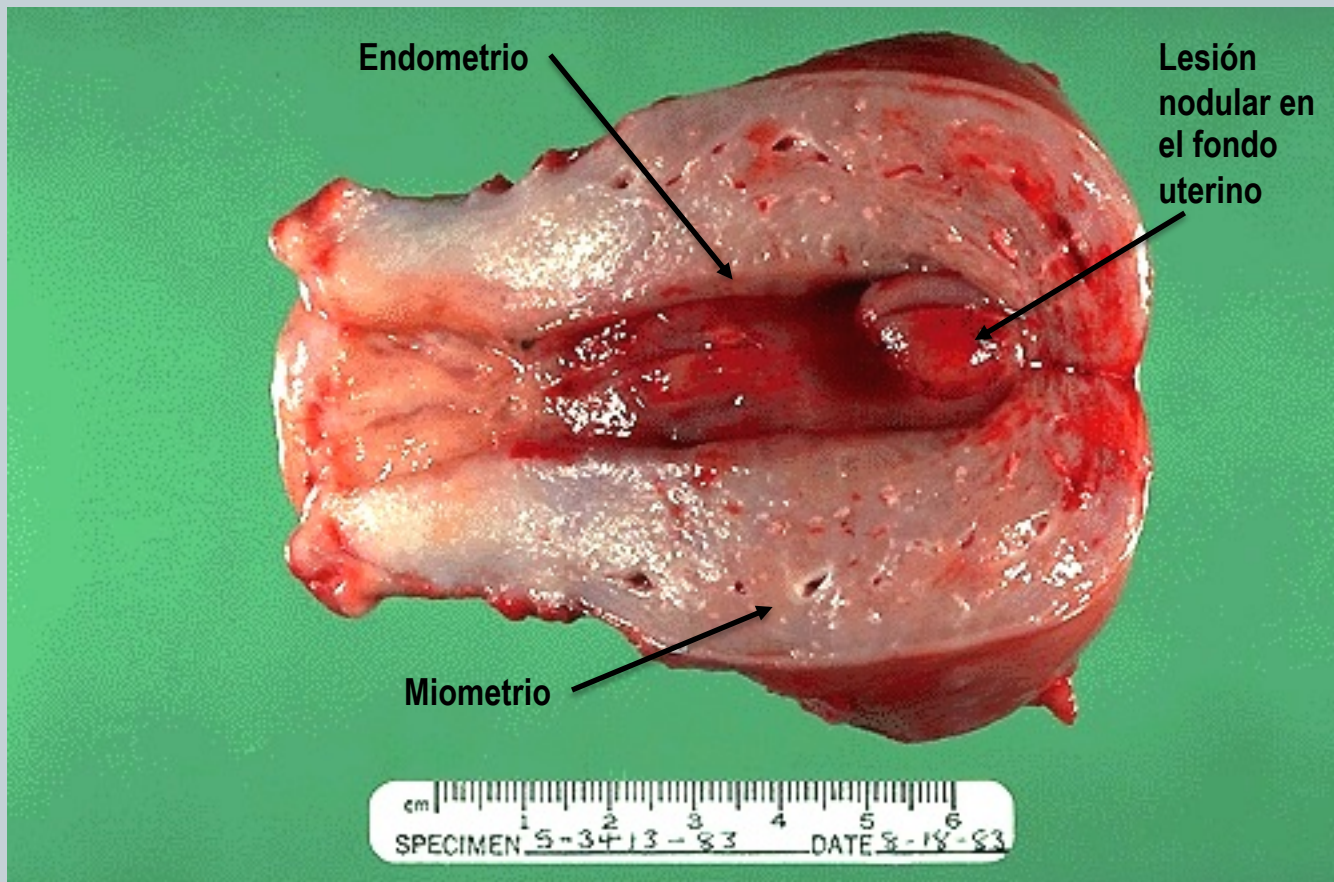


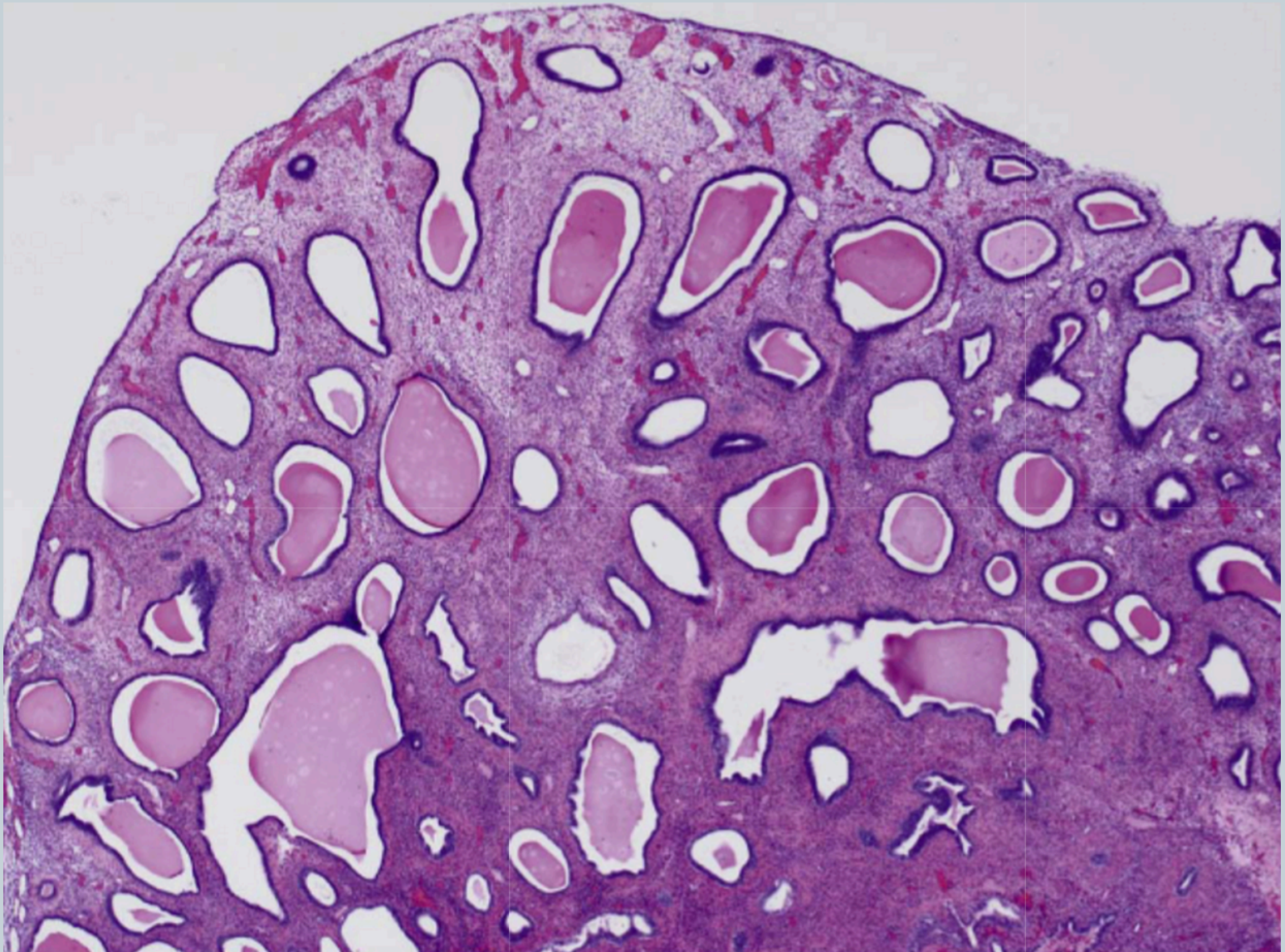
**Núcleos pleomórficos de formas variables, mitosis atípicas.  
Diagnóstico.....LEIOMIOSARCOMA.**



## Caso 6:

Paciente de 44 años con metrorragia y engrosamiento endometrial en ecografía

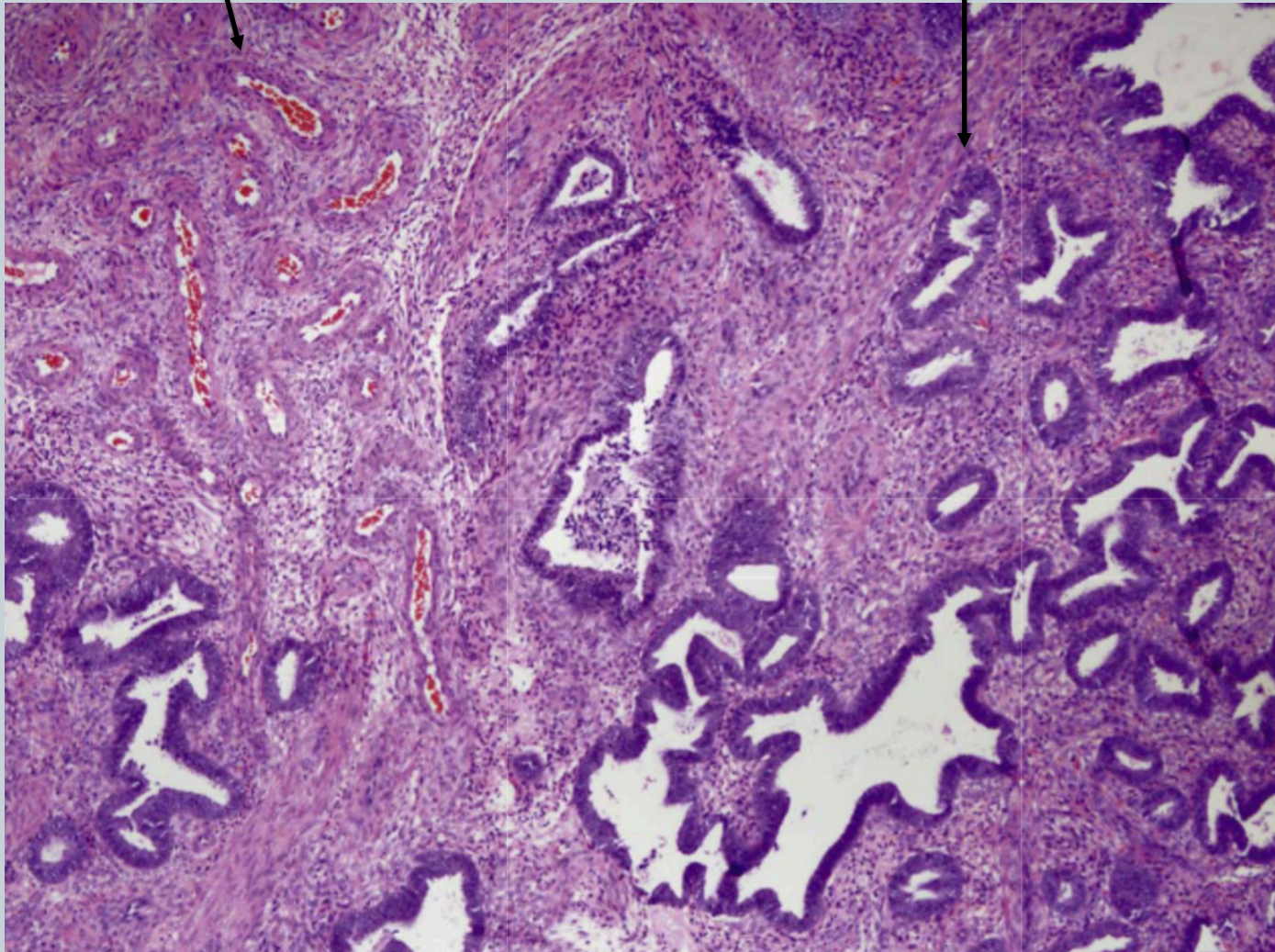




**Proliferación glandular de forma y tamaño variable, con estroma fibroblástico**

Vasos sanguíneos

Glándulas endometriales



**Estroma con vasos gruesos y glándulas de tipo proliferativas.  
Diagnóstico.....Pólipo endometrial.**