

## Virtual Slide Congress. Case # 29

- Slides Index

- Home

Jesús González García\*

\* Complejo Hospitalario de Ciudad Real ESPAÑA

- Top

- Virtual Slide  
- Clinical history  
- Diagnosis  
- Pathology findings

### Clinical history

Female, 50 y.o., multiparous, referring metrorrhagia for several months, with a low-back pain irradiated to lower extremities, and anorexia. Ultrasound examination identified several nodular hypoechogenic structures suggestive of leiomyomas. Hysterectomy was performed due to persistent metrorrhagia.

#### Gross examination:

The uterus showed a nodular structure occupying fundus and body. It seem to be well delimited, and had a hemorrhagic appearance. It had 6 cm in diameter and there were yellowish and friable areas.

#### Resumen de historia clínica:

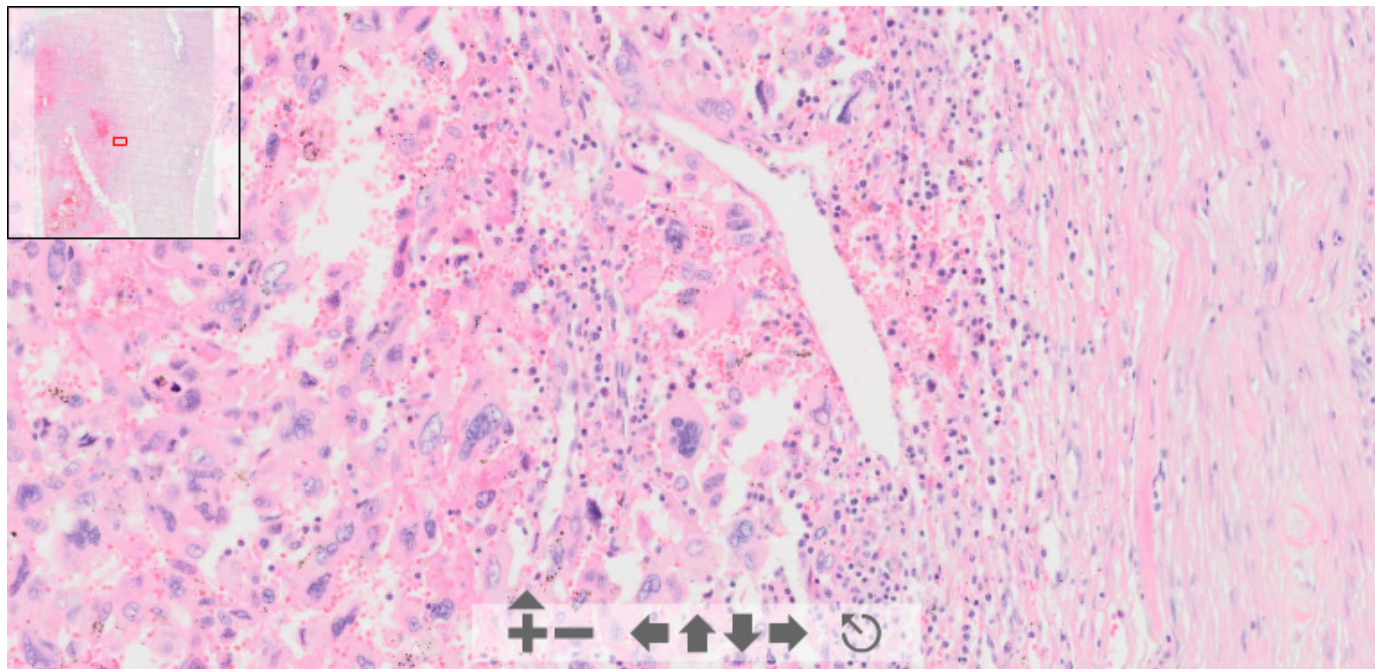
Mujer de 50 años, con antecedentes de varias gestaciones, que acude a consulta por un cuadro de varios meses de evolución con metrorragia, dolor lumbar irradiado a extremidades inferiores, astenia y anorexia. En el estudio ecográfico se identificó varias formaciones nodulares hiperecogénicas sugestivas de fibroleiomiomas. Ante la persistencia de la metrorragia se realizó una histerectomía con doble anexectomía.

**Macroscópicamente** la pieza mostraba en el fondo y cuerpo uterino una tumoración nodular, relativamente bien delimitada, hemorrágica de 6 cm de diámetro con zonas amarillentas y friables.

# OLYMPUS

Your Vision, Our Future

This slide's been digitized with **Olympus/SIS dotslide system**  
Preparación digitalizada con el sistema **Olympus/SIS dotslide**



(See virtual slide in full window size- Ver preparación en ventana completa)

- Top

- Virtual Slide  
- Clinical history  
- Diagnosis  
- Pathology findings

## Diagnosis

- Epithelioid leiomyoma (Leiomyosarcoma epitelioides)
- High grade stromal sarcoma (Sarcoma estromal de alto grado)
- Indifferentiated endometrial carcinoma (Carcinoma indiferenciado)
- Choriocarcinoma (Coriocarcinoma)
- Placental site trophoblastic tumor (Tumor trofoblástico del sitio placentario)

**FINAL DIAGNOSIS IS BELOW THIS LINE**

- Top  
- Virtual Slide  
- Clinical history  
- Diagnosis  
- Pathology findings

## Diagnosis

PLACENTAL SITE TROPHOBLASTIC TUMOR  
(TUMOR TROFOBLÁSTICO DEL SITIO PLACENTARIO)

- Top  
- Virtual Slide  
- Clinical history  
- Diagnosis  
- Pathology findings

## Pathology findings

Histologically, a diffuse proliferation of intermediate trophoblastic cells was observed, showing pleomorphism and multinucleation, with some syncytial elements and a mitotic count of 2.4 mitoses per 10 HPF, Tumoral cells infiltrated deeply into the myometrium, without invading serosa. They had a perivascular arrangement, and there were frequent necrotic and hemorrhagic areas, and a deposition of fibrinoid material. Immunohistochemistry showed that the following markers were positive: cytokeratins (AE1/AE3), EMA, hCG, and hPL.

*Microscópicamente se observaba una proliferación difusa de células trofoblásticas de tipo intermedio que exhibían pleomorfismo y multinucleación con algunos elementos de aspecto sincitial y una actividad mitótica de 2-4 mitosis X 10 CGA.*

*La tumoración infiltraba profundamente el miometrio respetando la serosa, con una disposición perivascular, áreas de necrosis, hemorragia y depósitos de material fibrinoide.*

*Con las técnicas inmunohistoquímicas la celularidad expresaba intensa positividad para citoqueratinas (AE1/AE3), EMA, hCG y hPL.*

*Diagnosis: Placental site trophoblastic tumor*

*Diagnóstico: tumor trofoblástico del sitio placentario*

- Top  
- Virtual Slide  
- Clinical history  
- Diagnosis  
- Pathology findings

## Comments

- **Juan Pablo Garcia de la Torre** (19/10/2005 8:42:48)

Interesante e infrecuente patología. Otro tumor también de características "epitelioides" y con el que siempre debe hacerse diagnóstico diferencial es el tumor epitelioides trofoblástico. No obstante, este se caracteriza por la afectación perivascular con áreas de necrosis geográfica muy típica. Gracias por el ilustrativo caso.

- **Cesáreo Corbacho Cuevas** (20/10/2005 20:26:42)

Creo que en este caso podría ayudar, en el diagnóstico diferencial con el coriocarcinoma, el dato clínico del último embarazo (que podría ser remoto en el TTSP y un periodo de meses en el coriocarcinoma) y la inmunohistoquímica (el TTSP es difusamente positivo para el lactógeno placentario y sólo focalmente positivo para la gonadotropina coriónica, mientras que en el coriocarcinoma se observa el patrón inverso). Me gustaría saber si, en el caso presentado, se puede considerar la necrosis como un factor de mal pronóstico. Muchas gracias y un saludo muy cordial.

- **Ana Maria Ramos** (27/10/2005 17:20:26)

Caso interesante e pouco usual. Grata.

- **Juan Antonio Suarez Gonzalez** (29/10/2005 22:20:22)

muy interesante la presentacion, nos resulto bien dificil, gracias por la gentileza

- **Javier Muñoz Moreno** (02/11/2005 13:18:47)

Es uno de los diagnósticos diferenciales. Es cierto que no consigo ampliar bien las imágenes por causa del programa, pero en el contexto tenía la duda entre los 2. No acerté, pero el caso resulta muy interesante.

- **Victor Leonel Argueta Sandoval** (10/11/2005 4:47:29)

Las células intermedias del tumor del sitio placentario no las vi muy definidas, me parecían tener un patrón epitelioide, por eso fue mi error.

- **Maribel DONASTORG** (10/11/2005 13:46:49)

No acerte, pero podría ser también. Felicidades.

Maribel Donastorg

---

Web mantenido y actualizado por el [Servicio de informática](#). Modificado: 31/01/2006 2:23:53