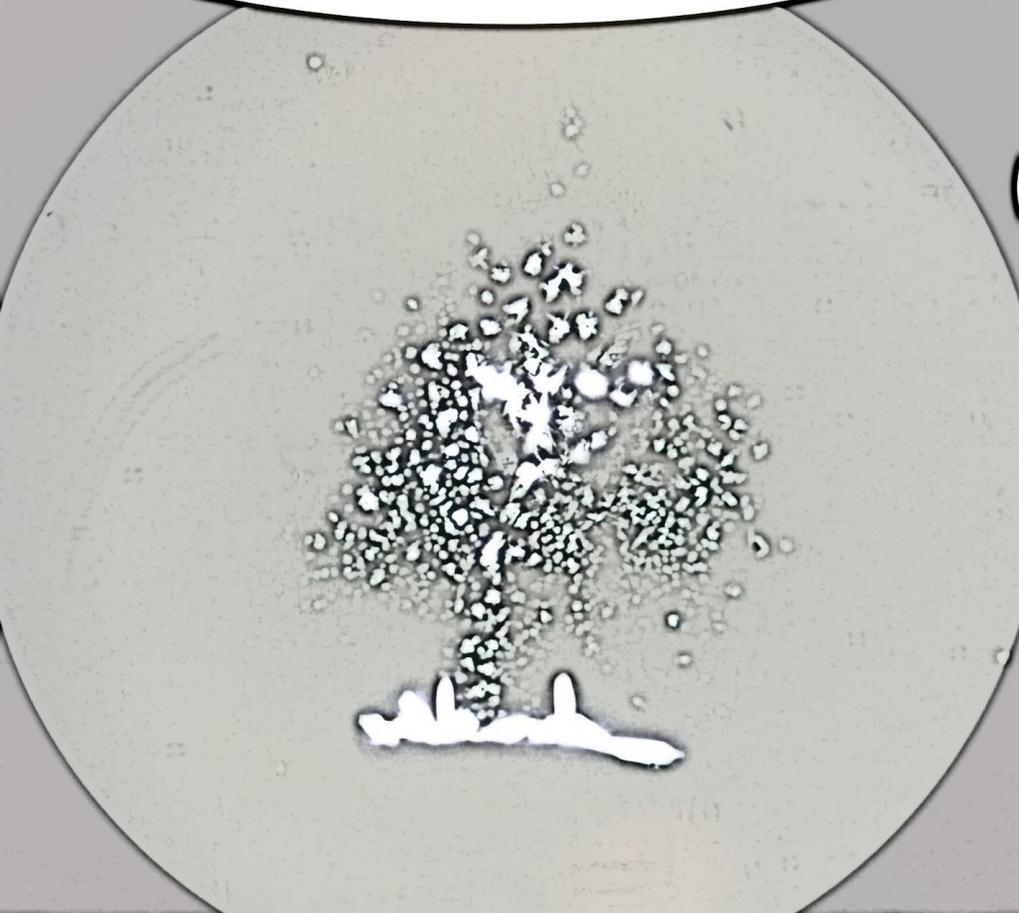




LIV Reunión Territorial
de la Región de Murcia
18 de diciembre 2020

Arrixaca

Hospital Clínico Universitario
Virgen de la Arrixaca



TUMORACIÓN QUÍSTICA PARATESTICULAR

REUNIÓN ONLINE. PLATAFORMA CISCO WEBEX TEAMS

HORA DE INICIO: 10.00 HORAS



SeAP-IAP

[Sociedad Española de Anatomía Patológica]
[International Academy of Pathology]



Alejandro Garzón Arana, Marta Segado Martínez, Juan Fernández Pérez,
Albert Caballero Illanes, Alejandro Salazar Nicolás, Belén Ferri Ñiguez

Datos Clínicos

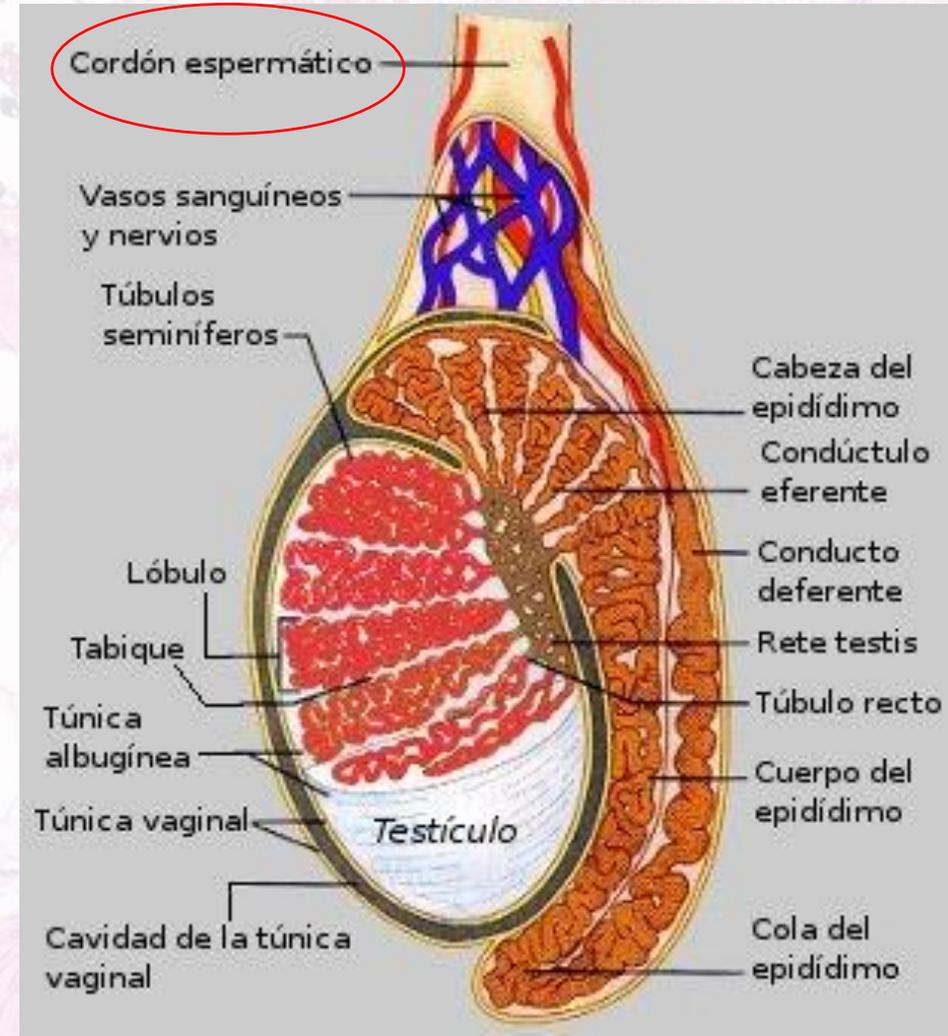
- Varón exfumador de 48 años que acude a urgencias para valoración de bultoma doloroso en zona inguinal izquierda de rápido crecimiento.

- **Estudio ecográfico:**

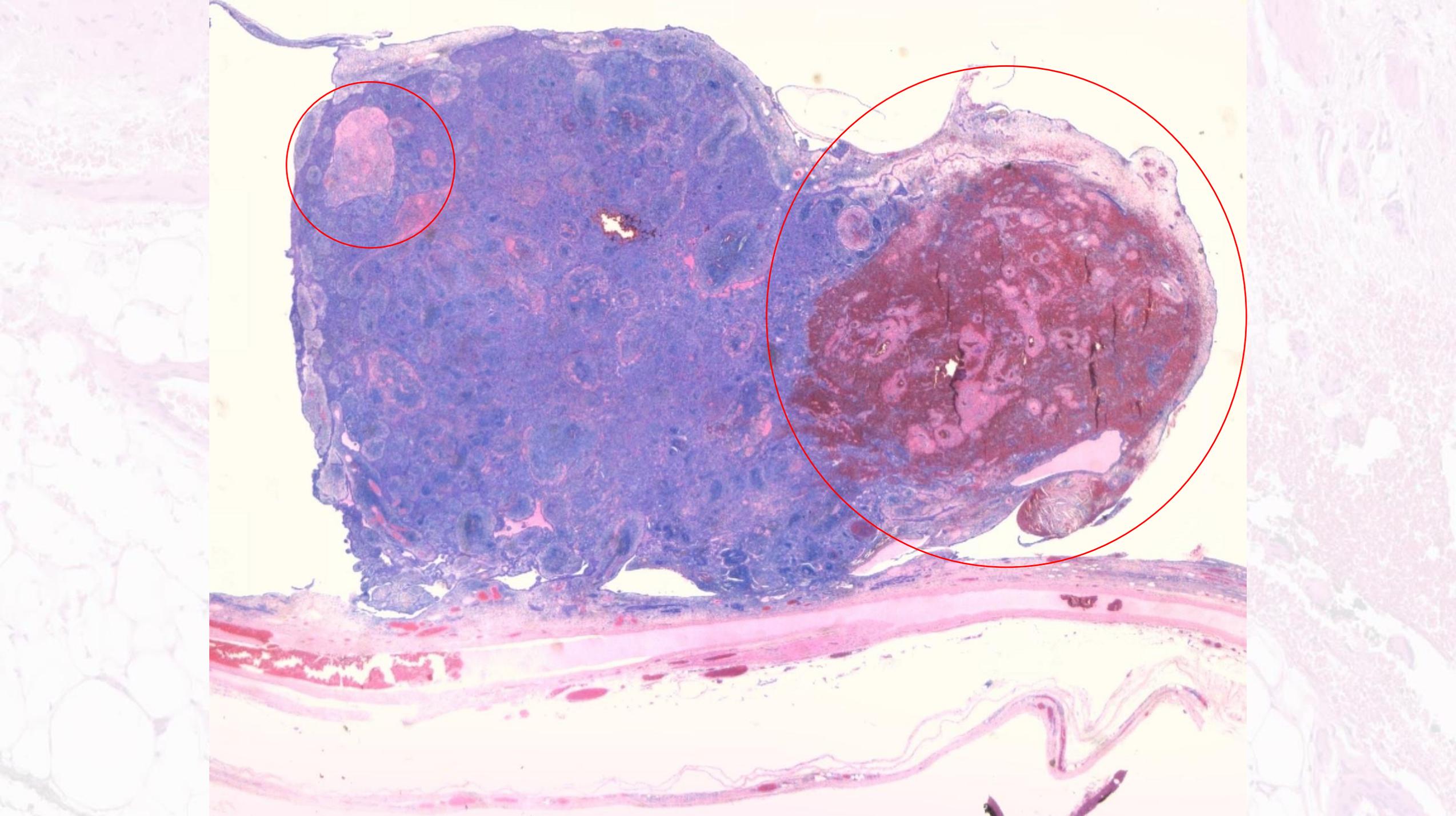
- Lesión quística de 8 cm en relación al cordón espermático.
- Nodulación excrecente de 3 cm.

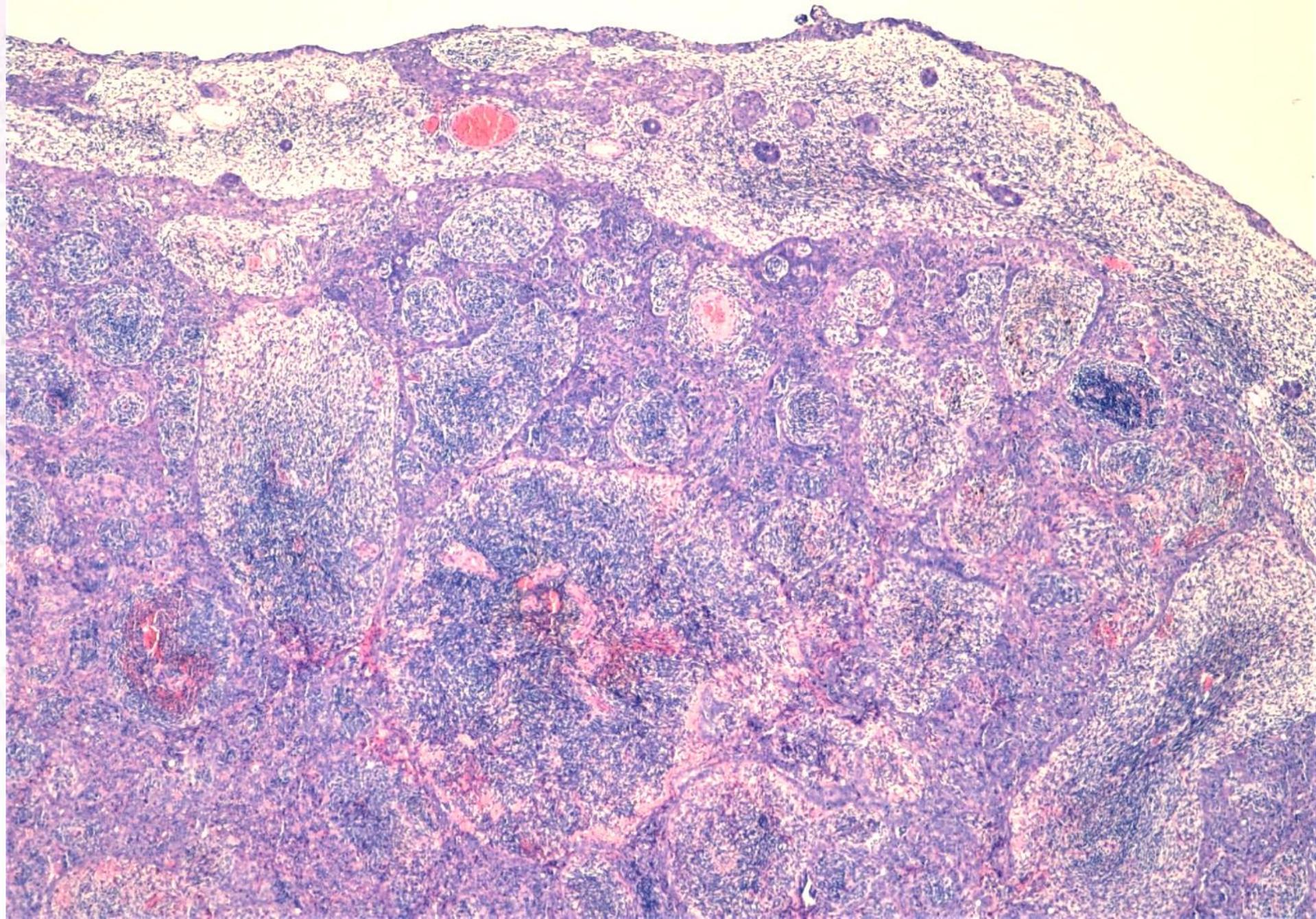
- **Estudio bioquímico:**

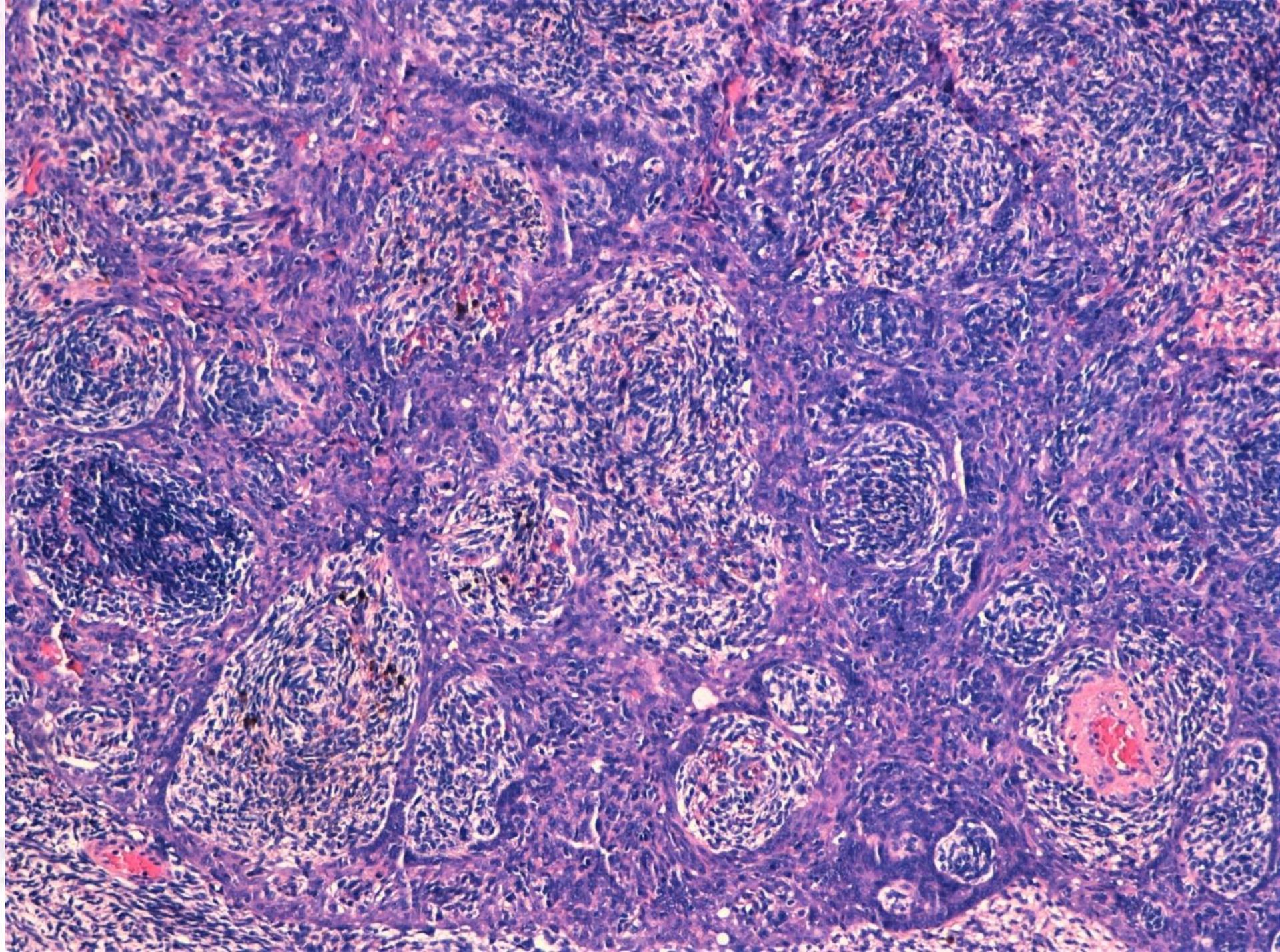
- Marcadores tumorales germinales (AFP y β -HCG):
Rango normal.

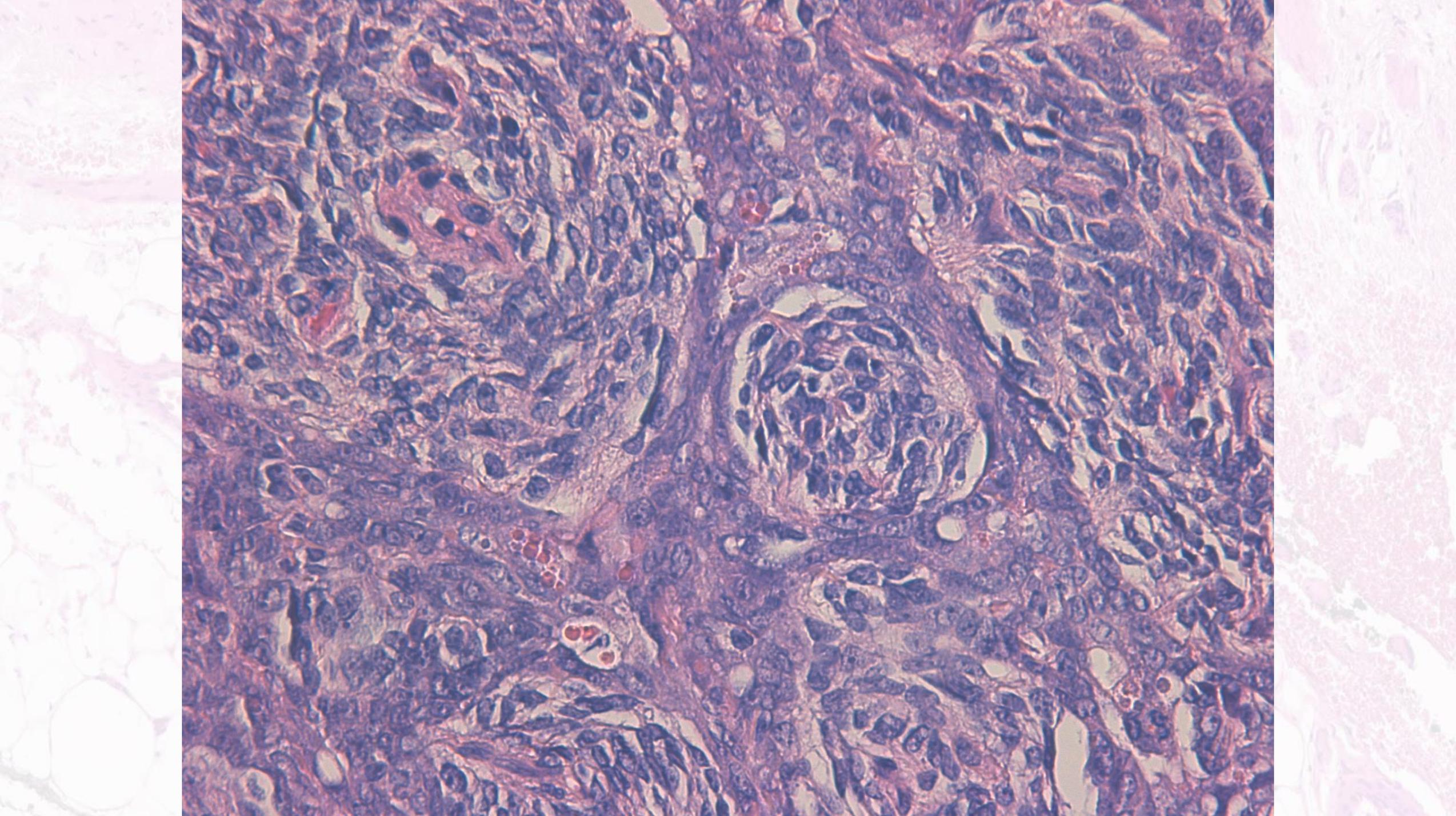


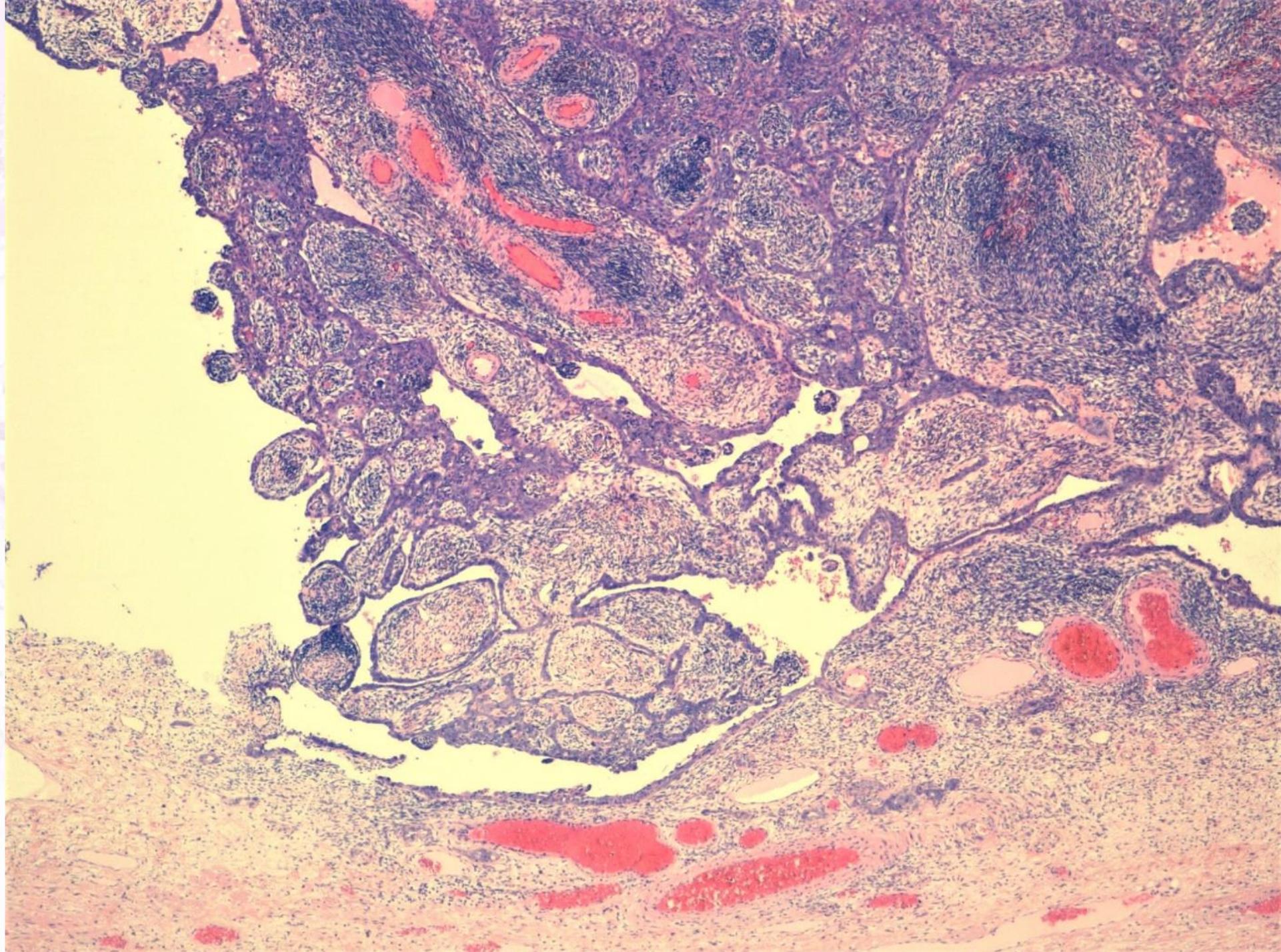


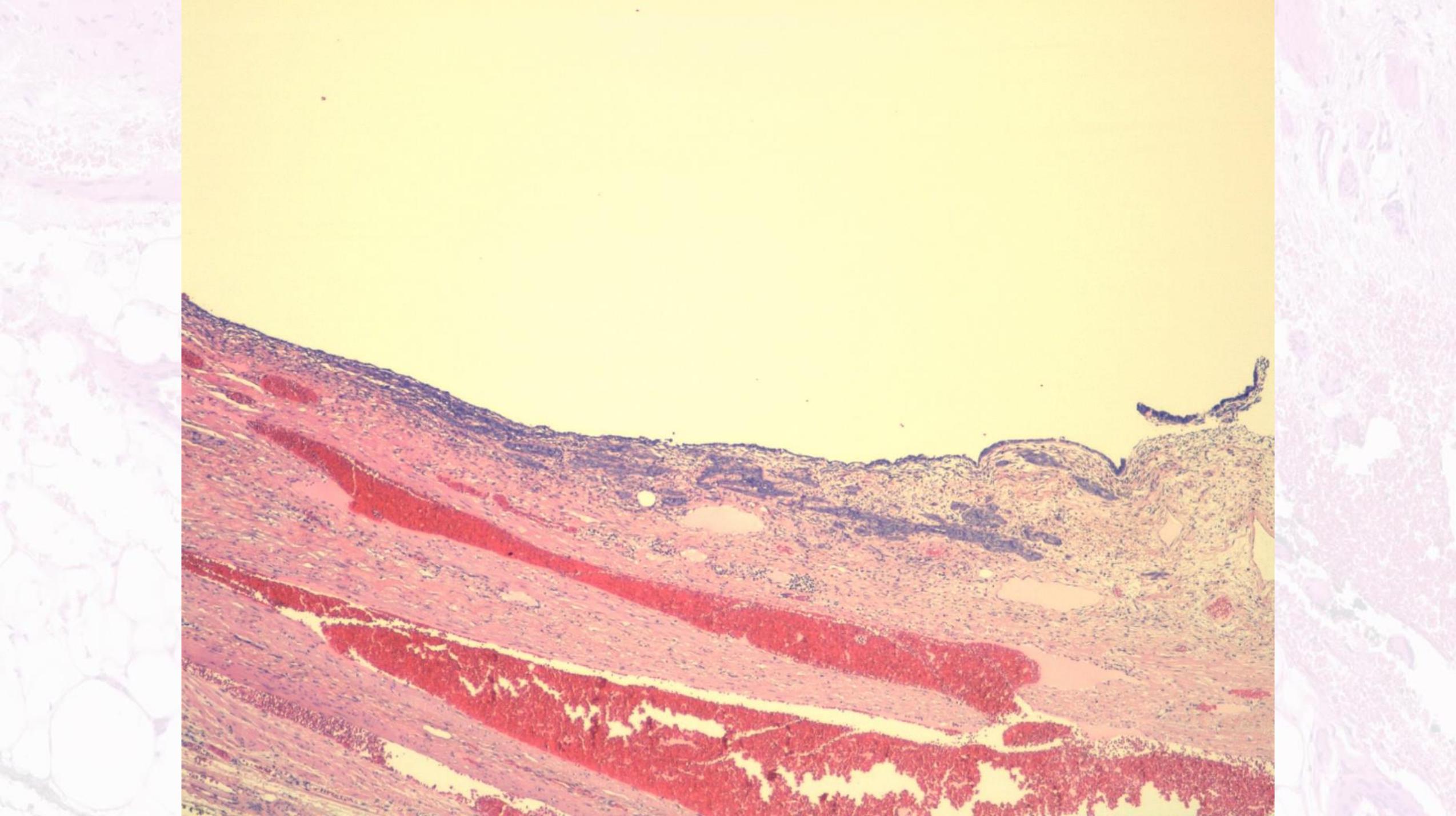


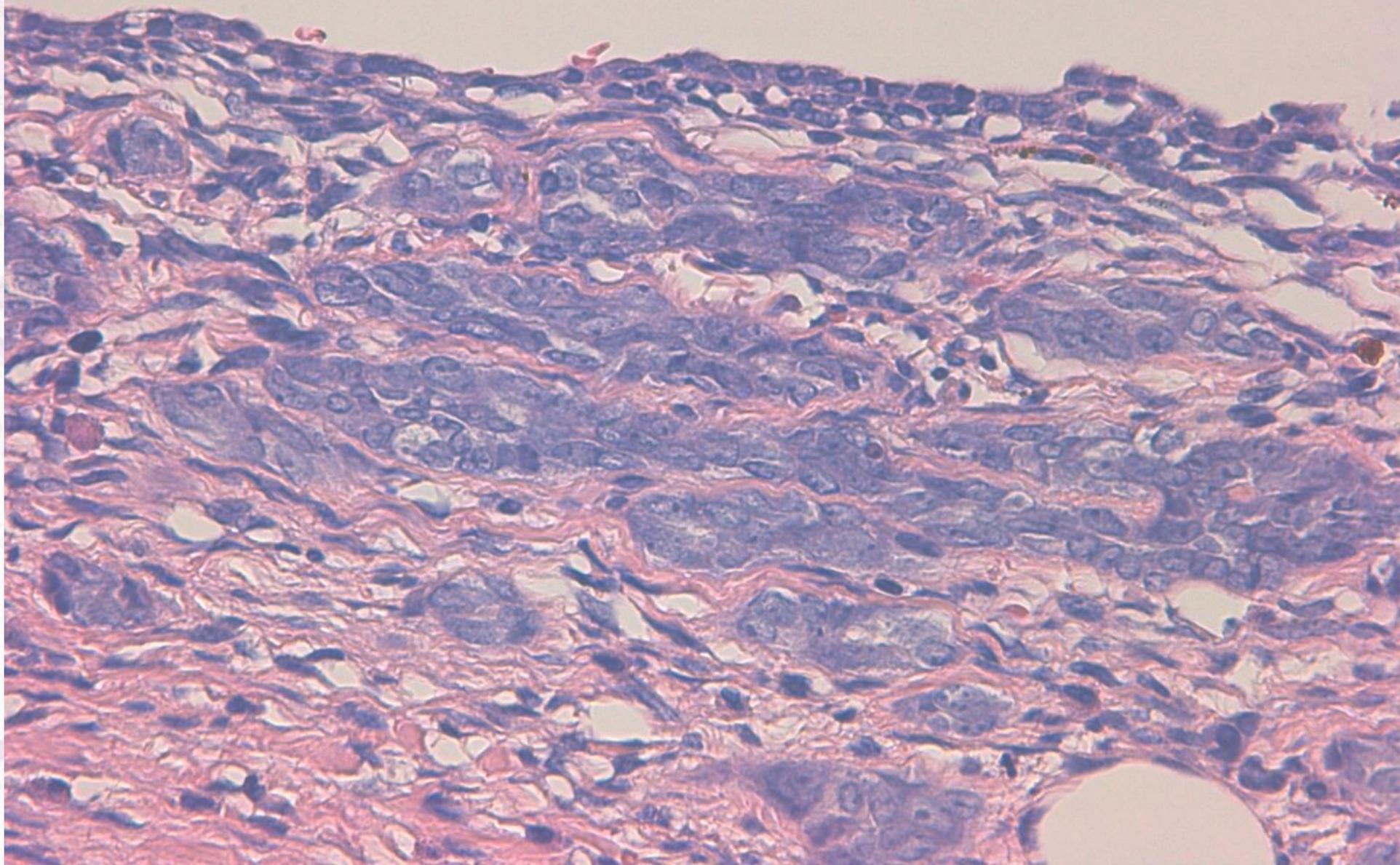










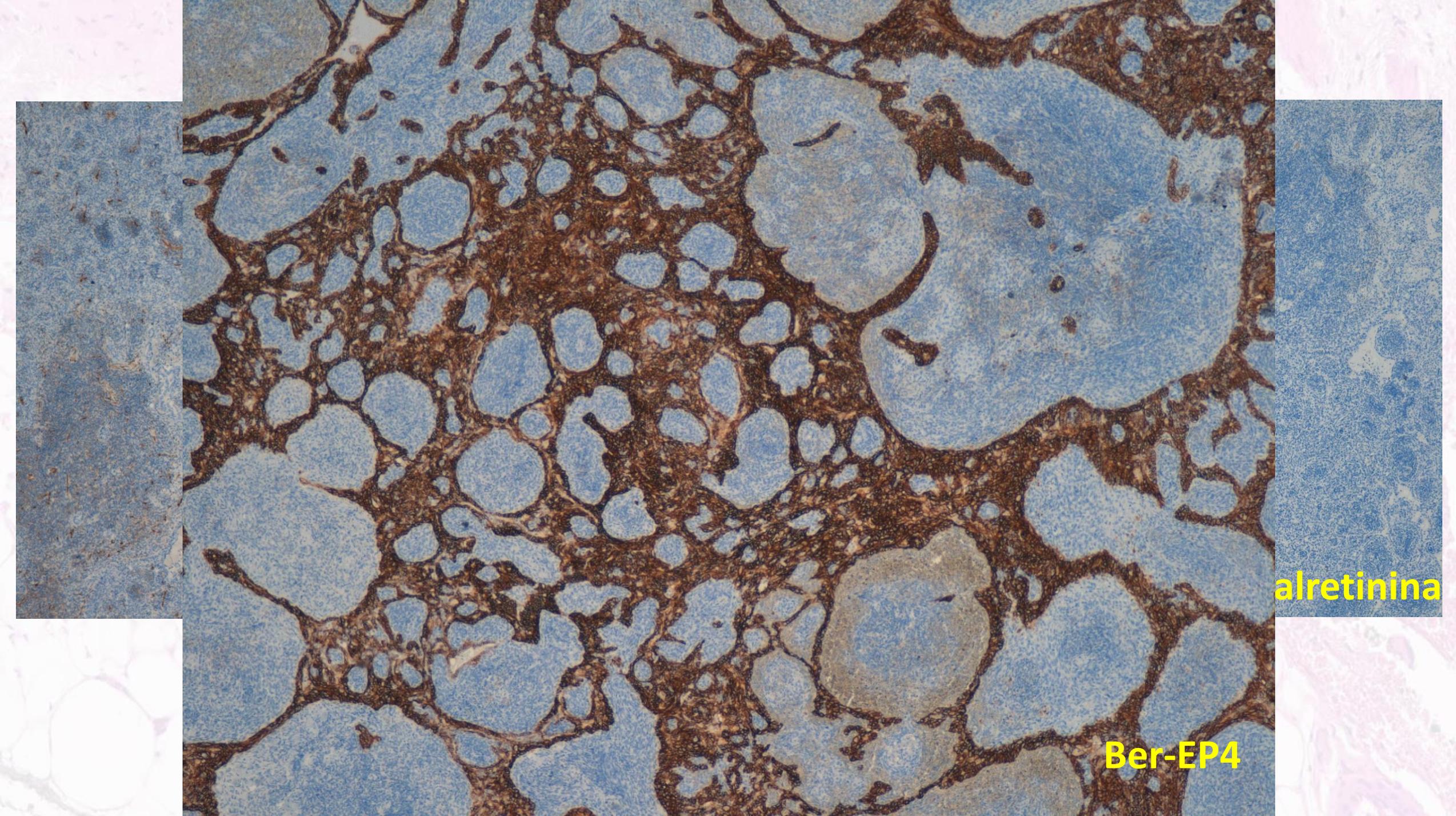


Diagnóstico Diferencial

- Mesotelioma maligno mixto.
- Adenocarcinoma de la rete de testis.
- Tumor testicular/paratesticular de epitelio tipo ovárico.

Mesotelioma Maligno

- Originado en el mesotelio de la túnica vaginalis
- 0,3 y 1,4% de todos los mesoteliomas
- 3 subtipos:
 - Epitelioide
 - Sarcomatoide
 - **Mixto (bifásico)**
- Inmunohistoquímica:
 - Positividad: CK7,CK5/6, EMA, calretinina, WT-1.
 - Negatividad: CK20, MOC-31, Ber-EP4

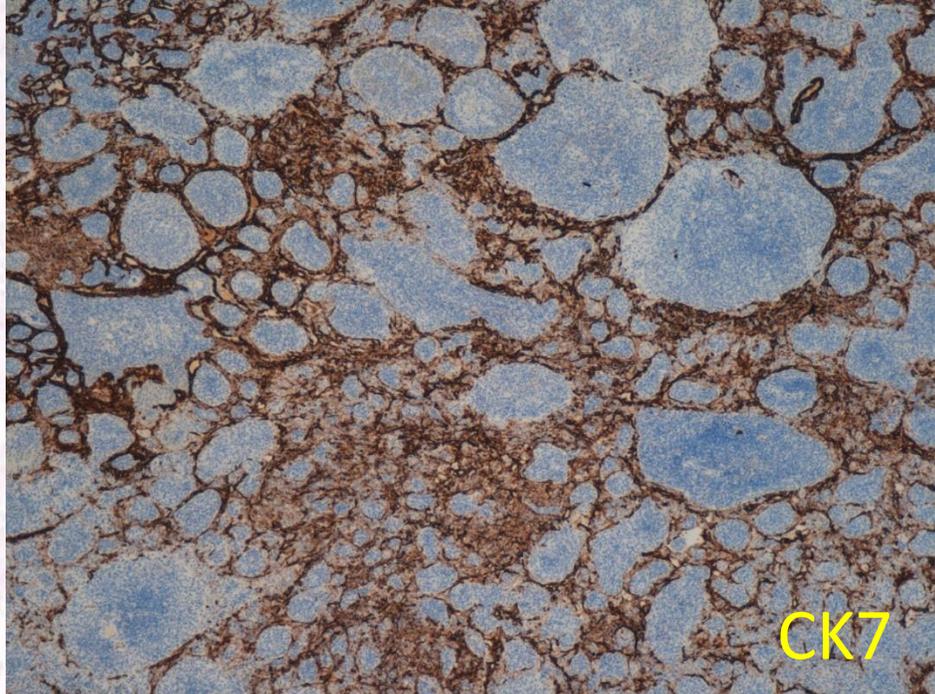


alretinina

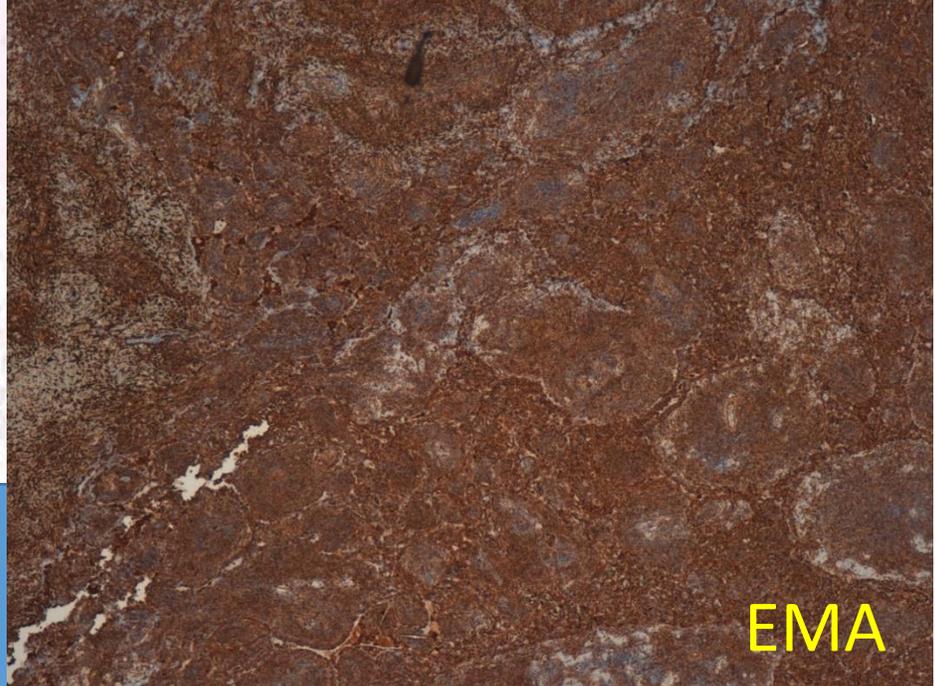
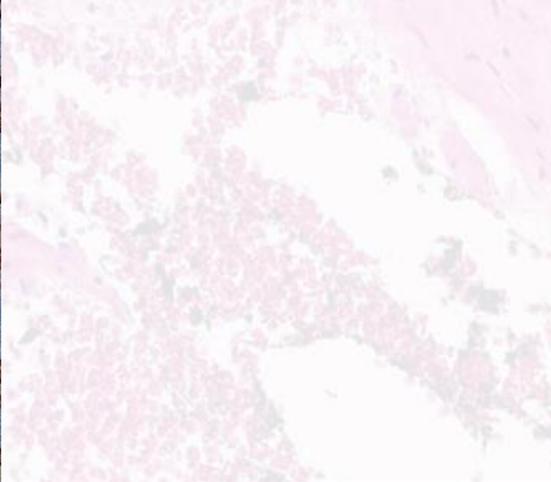
Ber-EP4

Adenocarcinoma de la rete de testis.

- Pocos casos
- Histología heterogénea
 - Patrones solido
 - Papilares
 - Glandulares
 - Asociado a componente de cel. fusiformes “sarcoma like”
- Inmunohistoquímica:
 - Positividad: CK7, EMA, Vimentina.
 - Variable: PAX8, Calretinina.
 - Negatividad: CK20, inhibina, SALL4, S100.

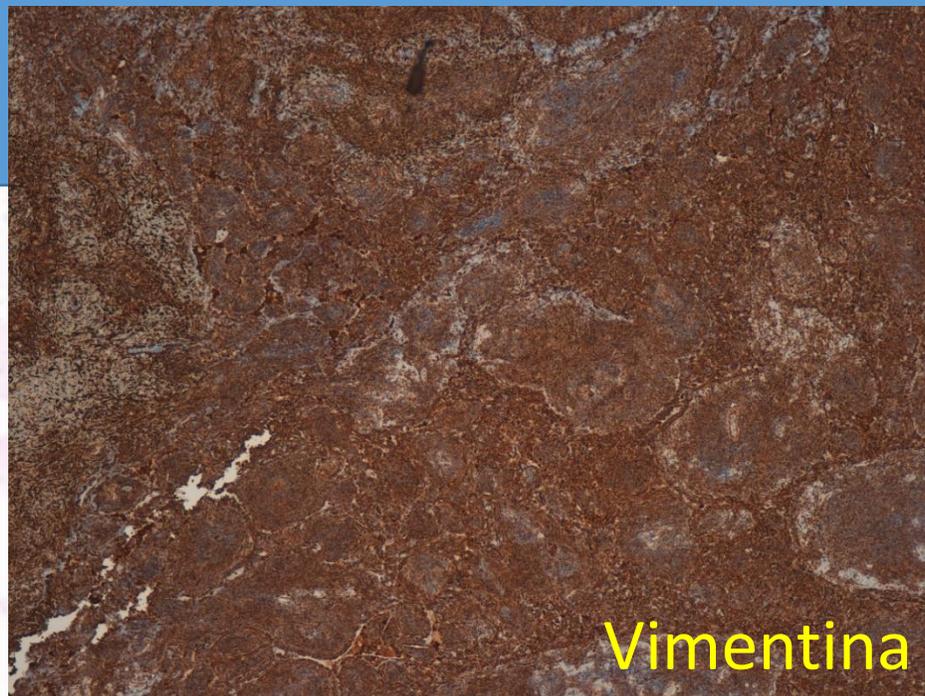
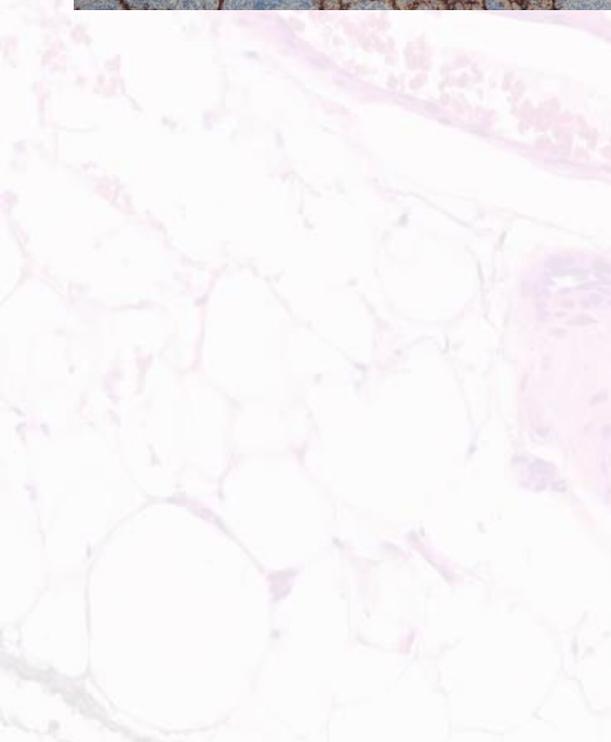


CK7



EMA

no afectación de la rete de testis

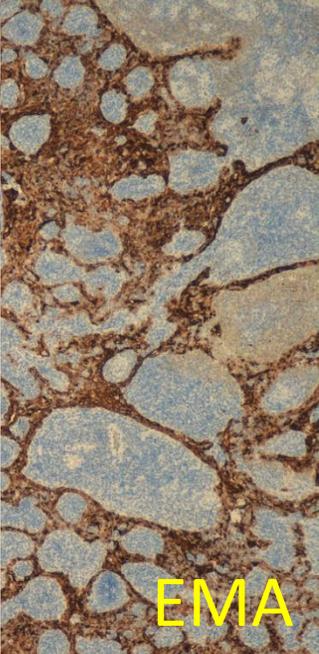
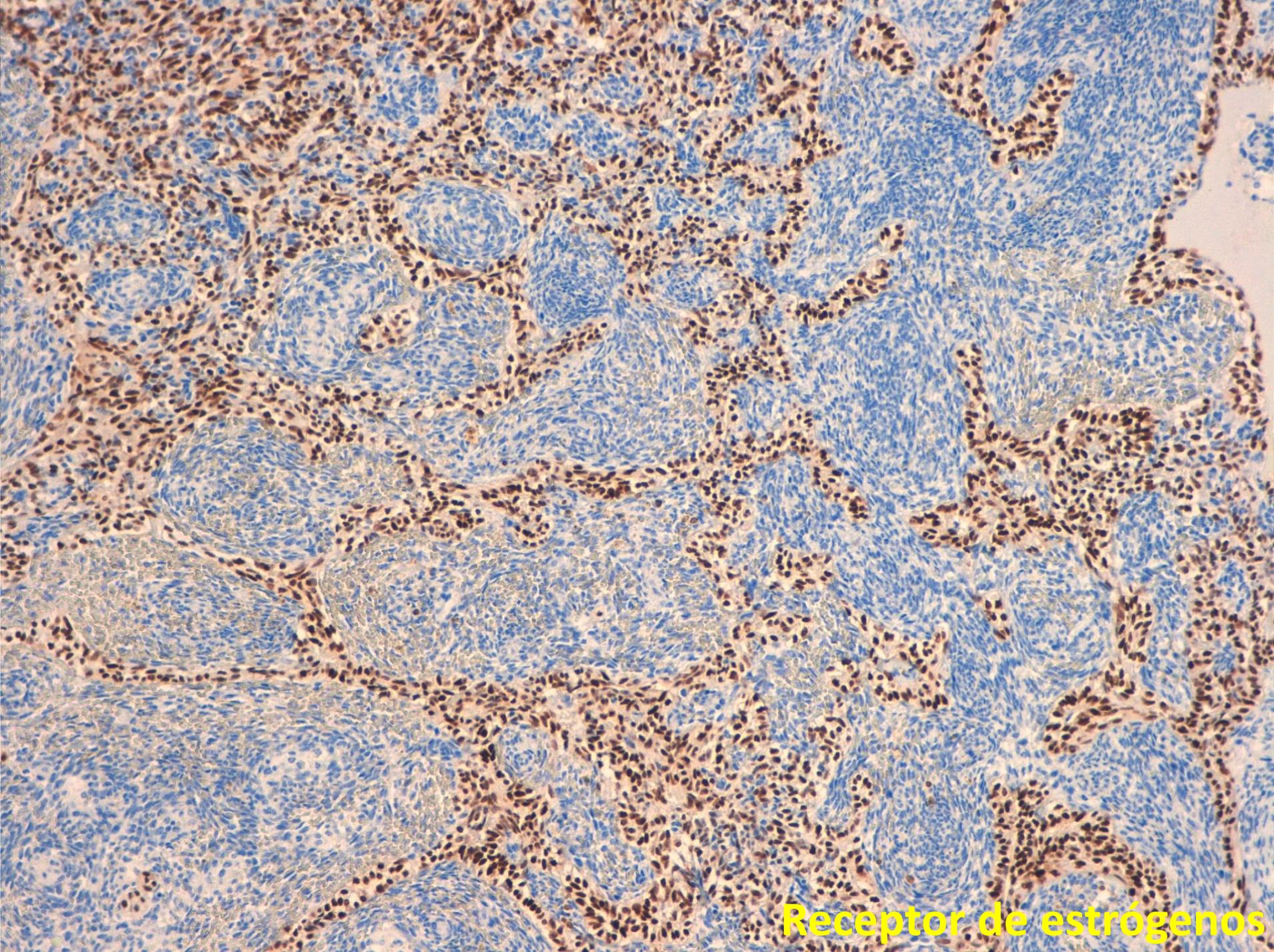
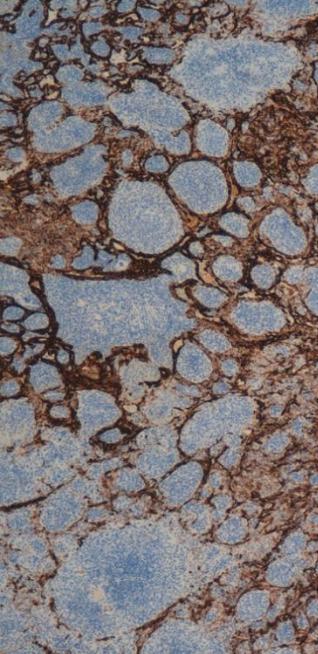


Vimentina

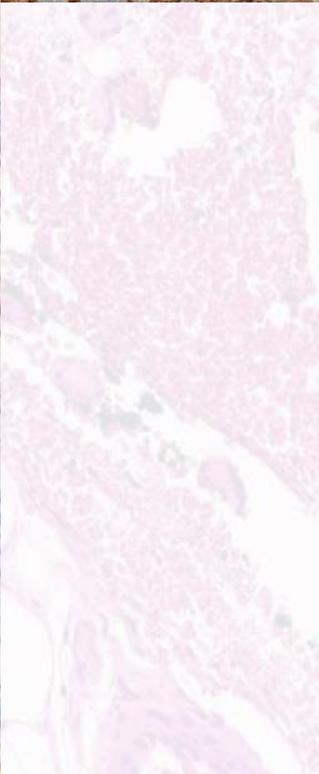


Tumor paratesticular de epitelio tipo ovárico

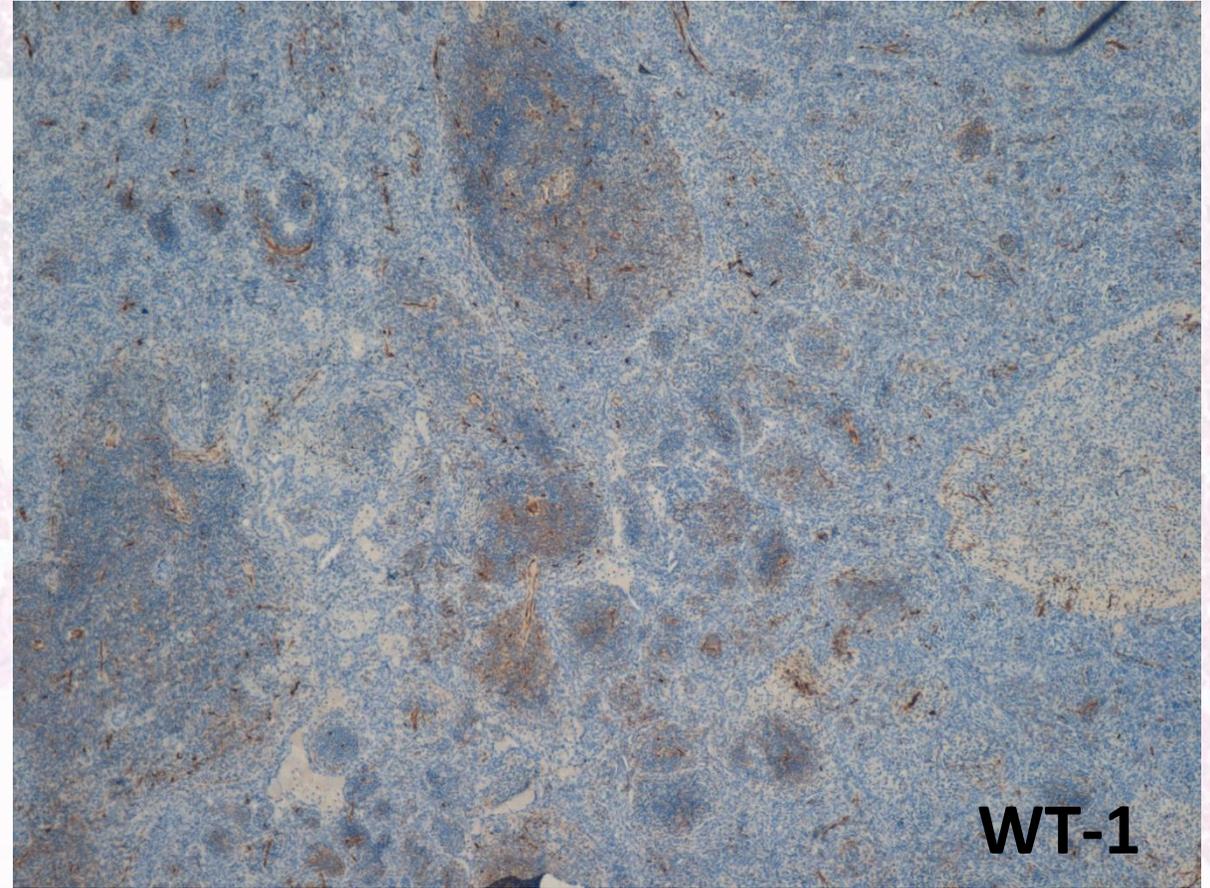
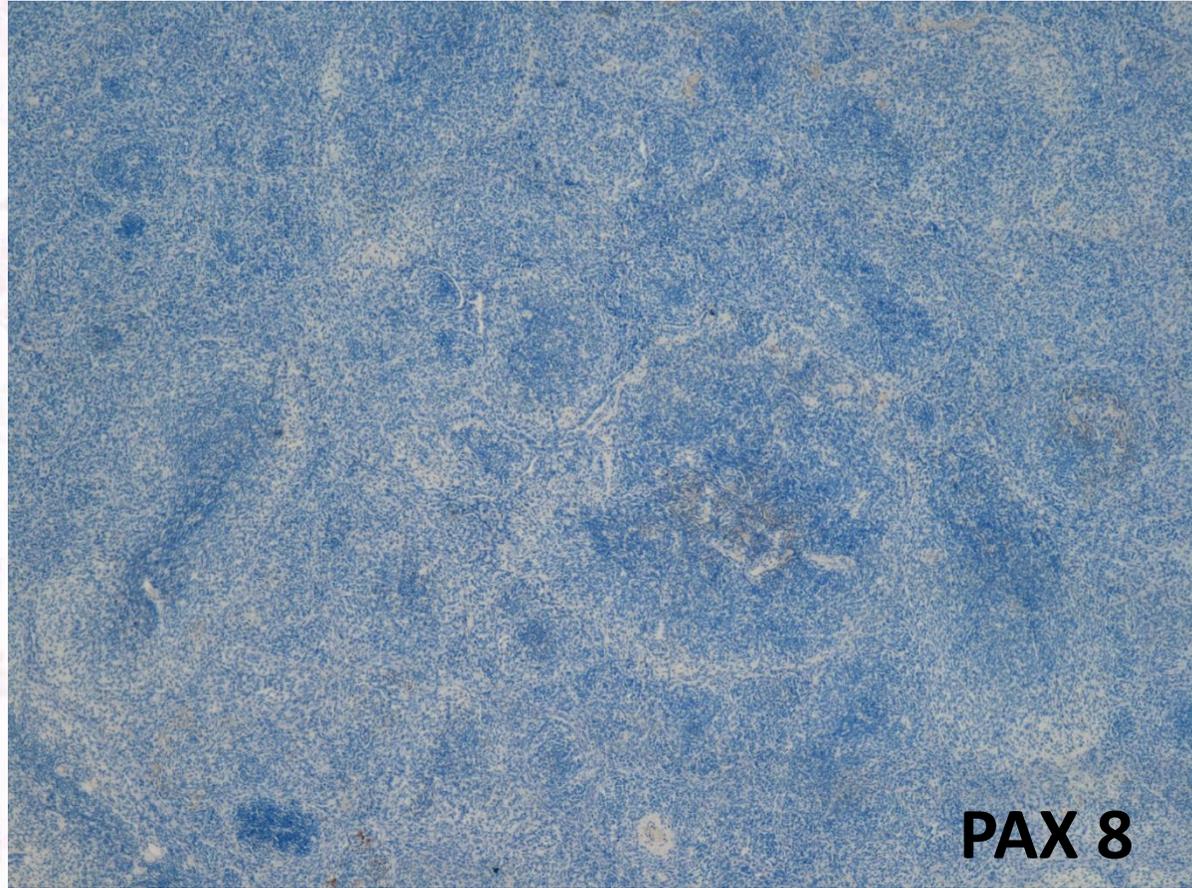
- Origen metaplasia mulleriana/ restos embriológicos
- Tipos histológicos (cistadenomas/benignos, borderlines y carcinomas):
 - **Tumores serosos.**
 - Mucinosos.
 - Endometrioides.
 - Células claras.
 - Tumor de Brenner.
- Inmunohistoquímica:
 - Positividad: CK7, EMA, Ber-EP4, PAX8, WT1, RE, RP

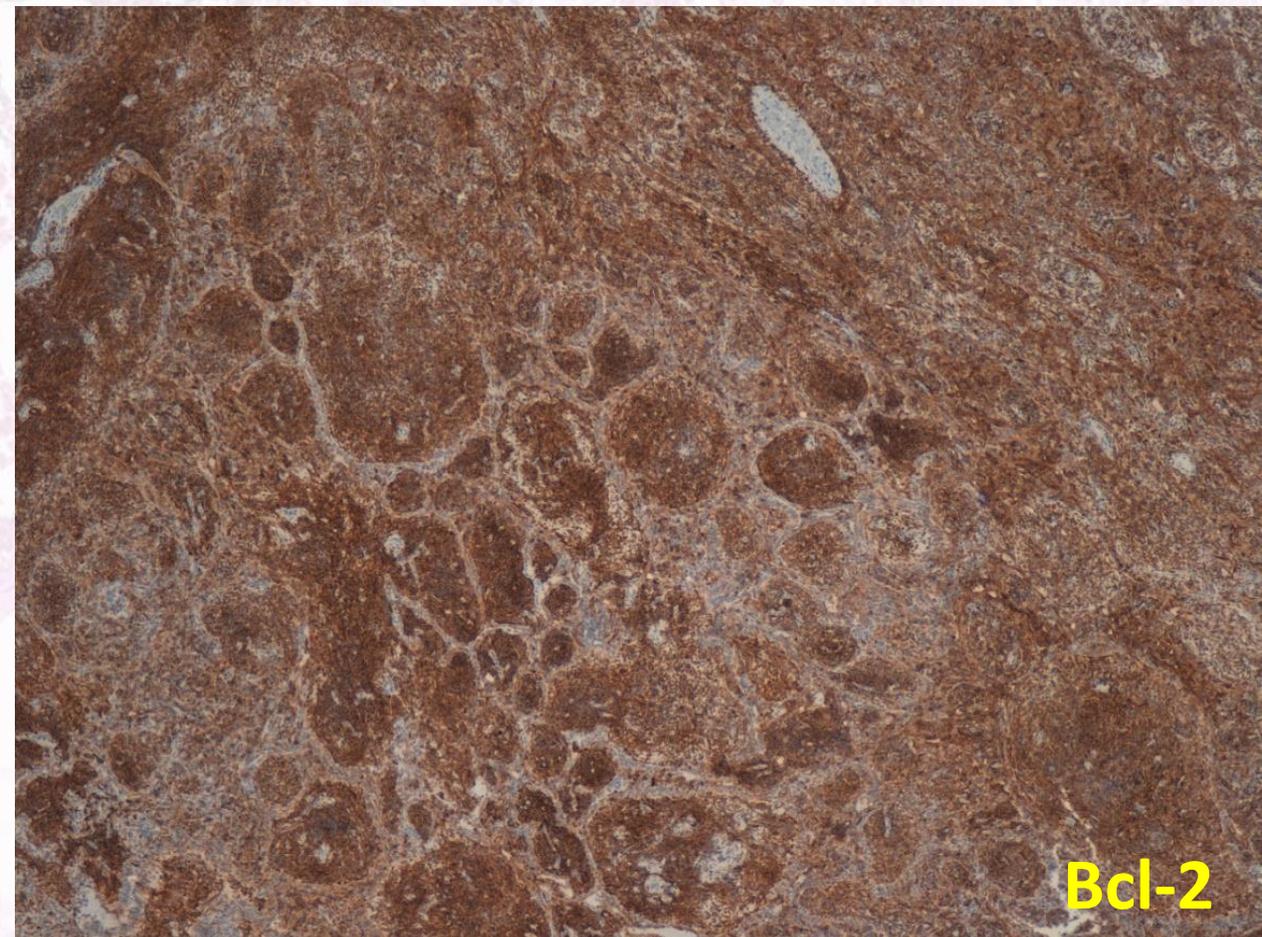
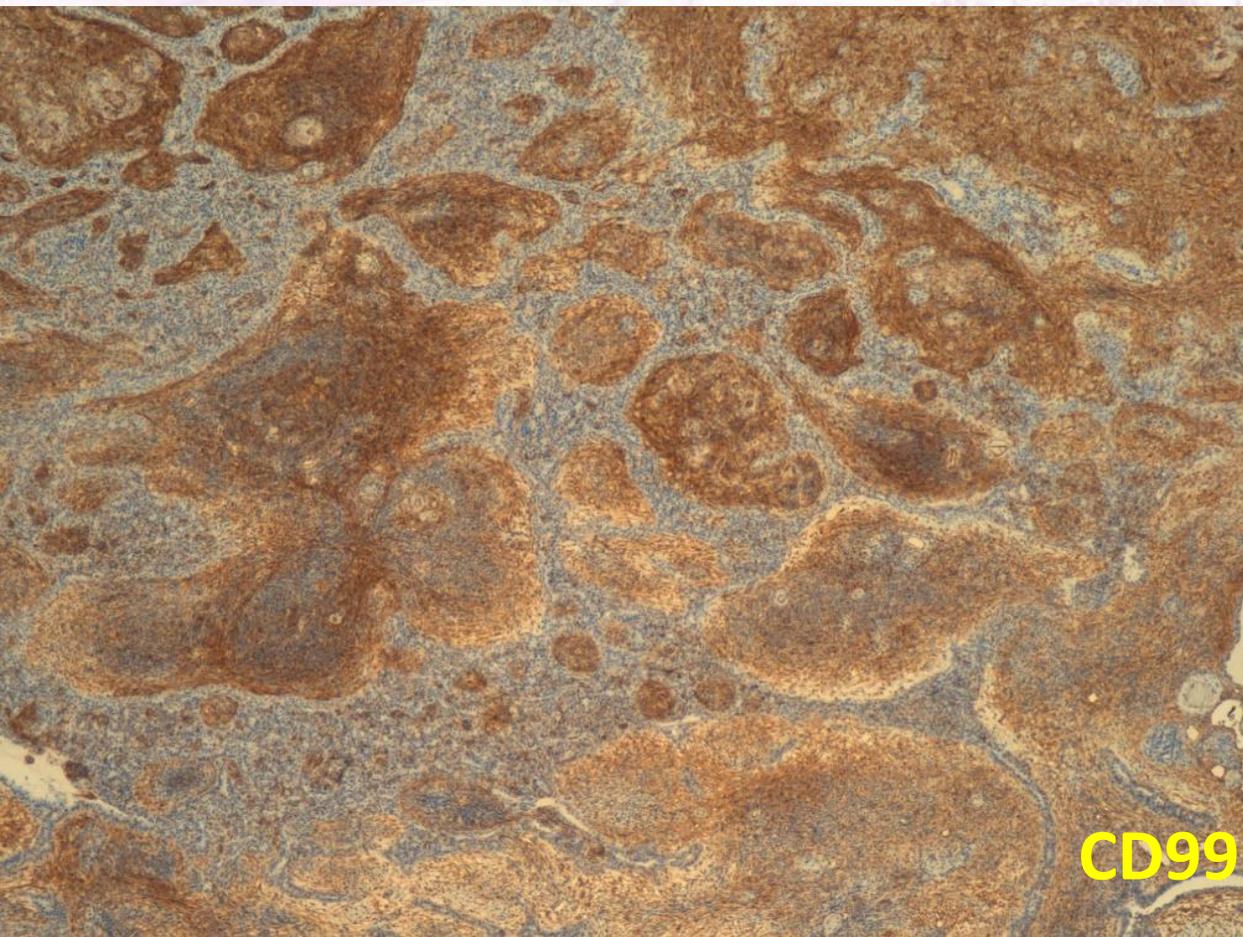


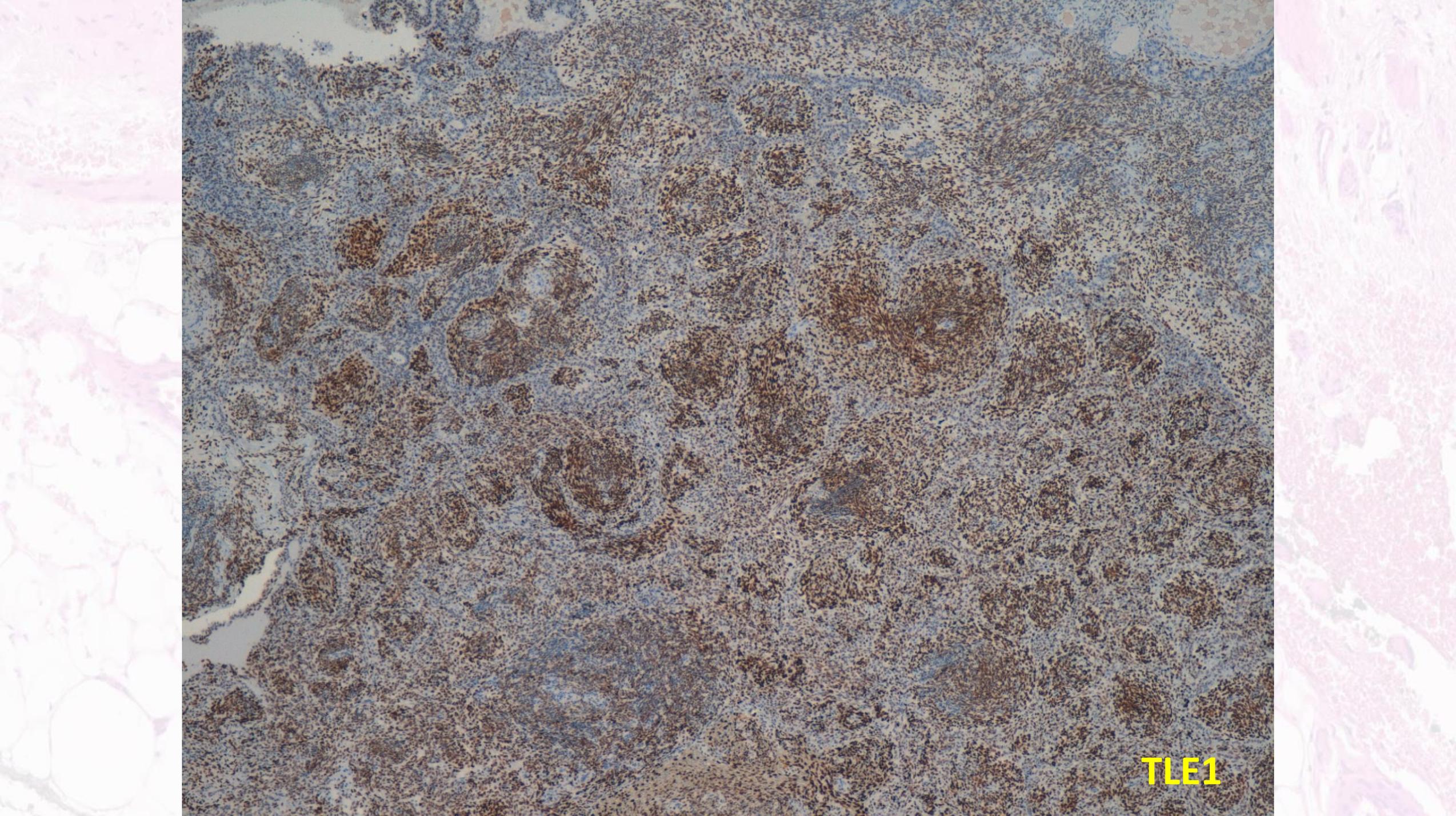
EMA



Receptor de estrógenos







TLE1

Diagnóstico Final

- **Sarcoma Sinovial** grado 2 según el sistema de gradación francesa.
- Confirmándose con la detección de su translocación específica $t(x;18)$ mediante FISH.

Sarcoma Sinovial

- Neoplasia maligna de origen mesenquimal.
- 5-10% de todos los sarcomas.
- Localizaciones: Extremidades y región de cabeza y cuello.
- Translocación genética t(x;18), codifica el oncogén SS18:SSX.
- Subtipos histológicos:
 - Monofásico
 - Bifásico
 - Pobremente diferenciado

Simuladores del Sarcoma Sinovial

Monofásico	Bifásico	Pobremente diferenciado
<ul style="list-style-type: none">- T. Fibroso Solitario- TMVNP- Condrosarcoma mesenquimal- Fibrosarcoma- T. Neurales	<ul style="list-style-type: none">- Adenocarcinomas- Mesotelioma bifásico- Endometriosis- Hidradenoma papilliferum	<ul style="list-style-type: none">- Sarcoma de Ewing- Rabdomyosarcoma alveolar

Conclusiones de este caso

- Importancia de incluir al sarcoma sinovial en el diagnóstico diferencial de las neoplasias bifásicas en localizaciones poco frecuentes.
- La heterogenicidad en patrones y técnicas de inmunohistoquímica en el adenocarcinoma de la rete de testis hacen necesario encontrar displasia o afectación de esta área.
- Valoración crítica de la positividad de estrógenos, para evitar confusión con tumores paraestriculares de epitelio tipo ovárico o de origen mulleriano.

A histological section of tissue, likely from the gastrointestinal tract, stained with hematoxylin and eosin (H&E). The image shows a cross-section of a vessel or duct with a thick, multi-layered wall. The innermost layer consists of a simple cuboidal epithelium. The middle layer is a thick, pink-stained layer of smooth muscle. The outermost layer is a layer of connective tissue. The surrounding tissue is composed of various cell types, including fibroblasts and inflammatory cells. The overall appearance is that of a well-developed, possibly inflamed, vessel or duct.

MUCHAS GRACIAS

Sarcoma Sinovial y Receptores de estrógenos

- Simuladores (mujer):
 - Hidradenoma papilliferum
 - Endometriosis
 - Carcinoma de mama

PUBLICACIONES	RECEPTORES DE ESTRÓGENOS
Rohit Bhargava et al	0/16
Alfaro-Cervelló et al	0/1
Pavel Dundr et al	0/1
Yi Ding et al	0/1
Xiao-Qui Li et al	1/4
Adam e Perlmutter et al	0/1
Nokitaka Setsu et al	0/2
Sveinung Sorbye et al	5/12
Vaiyapuri Sumathi et al	0/4
Vicente Tormo et al	0/1
Lordello Leonardo et al	1/1
Chung-Chieh Wang et al	0/1
Andrej Valkov et al	6/14
David Kolin et al	2/6
TOTAL	15/65 (22%)