



SESIÓN CLÍNICA CONJUNTA CON MEDICINA INTERNA

Servicio de Anatomía Patológica.

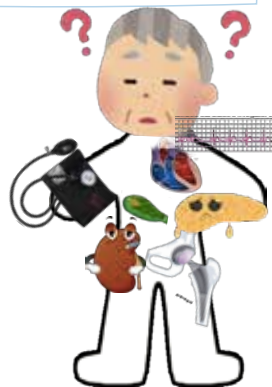
Hospital Universitario de León

Laura Prieto Domínguez



ANTECEDENTES:

- Varón de 85 años
- Demencia vascular: deterioro cognitivo severo
- FA anticoagulada, IC
- HTA; DM
- Enfermedad renal crónica
- Colangitis, coledocolitiasis y pancreatitis crónica
- Cx menisco de rodilla izquierda
- Prótesis cadera izquierda



ENFERMEDAD ACTUAL :

- Desorientación
- Edema MMII
- Aumento perímetro abdominal
- ECO
 - Vía biliar intra y extrahepática dilatada
 - Vesícula con barro biliar y litíasis
- TAC
 - Ascitis
 - Masa pancreática 12 cm.
- Ictericia
- ↑ Enzimas de colestasis



MACRO: Inspección externa

- Tinte icterico y normoconfigurado.
- Equimosis y señales de punción en flexuras.
- Cicatriz y marcapasos.
- Cicatriz en cadera y rodilla izquierdas.
- Lesiones eritematosas rodillas y muslos.
- Edema escrotal bilateral.
- Edema generalizado.



MACRO: Inspección interna

Pulmones

- Derrame pleural bilateral (1L) seroso amarillento
- Aspecto edematoso.
- LSI: lesión hemorrágica subpleural
- LII: Nódulo blanquecino.
- Adenopatías hiliares.



MACRO: Inspección interna.

Corazón:

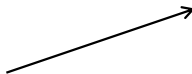
- Derrame pericárdico (400ml) seroso amarillento.
- Engrosamiento grasa pericárdica
- Hipertrofia concéntrica VI.
- Dilatación tricúspide.
- Arteria subclavia derecha aberrante.
- Aorta y grandes vasos con aterosclerosis.



MACRO: Inspección interna.

Corazón:

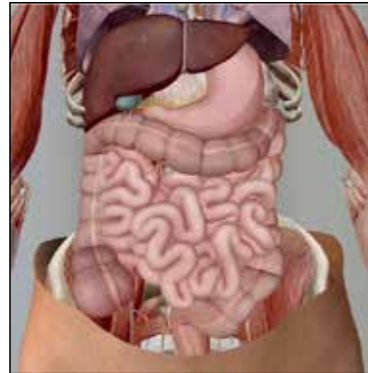
- Derrame pericárdico (400ml) seroso amarillento.
- Engrosamiento grasa pericárdica
- Hipertrofia concéntrica VI.
- Dilatación tricúspide.
- Arteria subclavia derecha aberrante.
- Aorta y grandes vasos con aterosclerosis.



MACRO: Inspección interna

Abdomen:

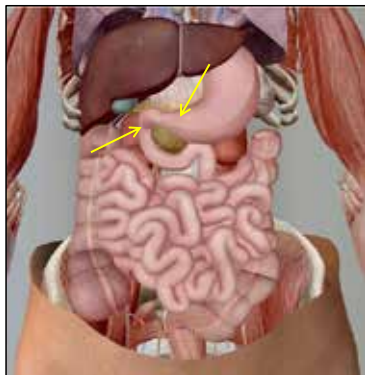
- Líquido ascítico (>1L) seroso amarillento.
- Adherencias fibrosas superficiales.
- Vesícula dilatada, litiasis.
- Dilatación vía biliar, obstruida.
- Úlceras en estómago y duodeno.



MACRO: Inspección interna

Abdomen:

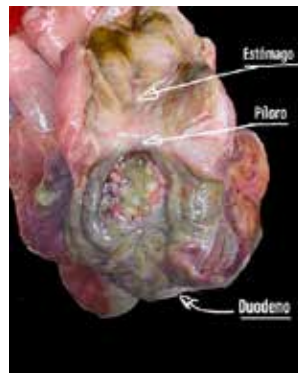
- Líquido ascítico (>1L) seroso amarillento.
- Adherencias fibrosas superficiales.
- Vesícula dilatada, litiasis.
- Dilatación vía biliar, obstruida.
- Úlceras en estómago y duodeno.



MACRO: Inspección interna

Abdomen:

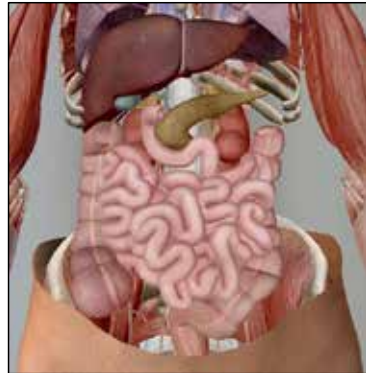
- Líquido ascítico (>1L) seroso amarillento.
- Adherencias fibrosas superficiales.
- Vesícula dilatada, litiasis.
- Dilatación vía biliar, obstruida.
- Úlceras en estómago y duodeno.



MACRO: Inspección interna

Masa pancreática:

- Tumor quístico
- Bien delimitado
- Crecimiento expansivo, infiltra localmente.
- Engloba: A y V esplénicas, mesentérica sup, vía biliar (amp. Vater)
- Material mucoide, tabiques mal formados.
- Adenopatías hasta 1,5cm



MACRO: Inspección interna

Masa pancreática:

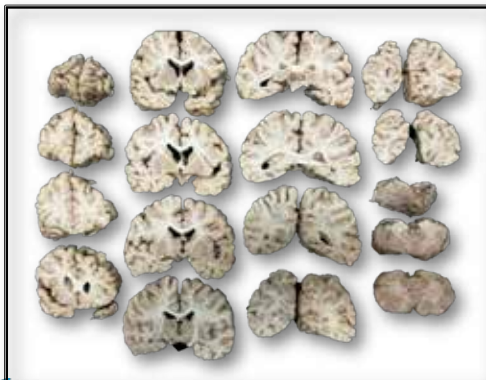
- Tumor quístico
- Bien delimitado
- Crecimiento expansivo, infiltra localmente.
- Engloba: A y V esplénicas, mesentérica sup, vía biliar (amp. Vater)
- Material mucoide, tabiques mal formados.
- Adenopatías hasta 1,5cm



MACRO: Inspección interna

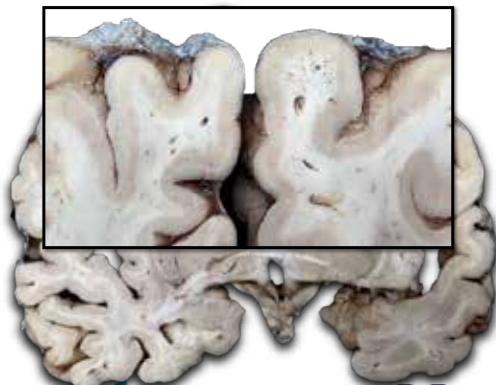
SNC:

- Buena simetría
- No masas
- No hemorragias
- No herniaciones



MACRO: Inspección interna

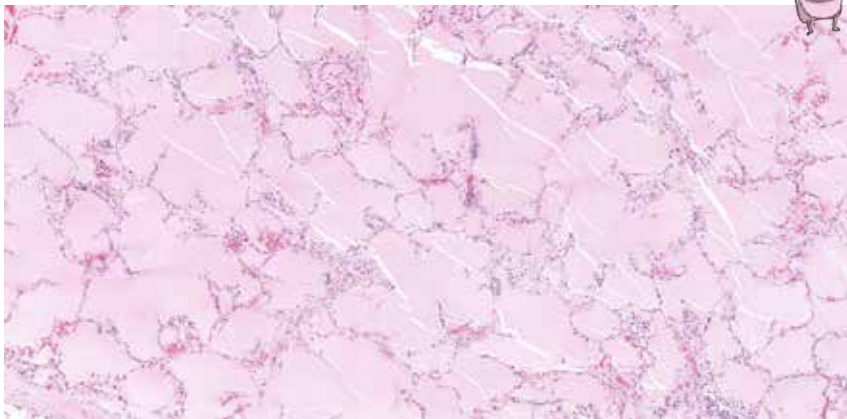
SNC:



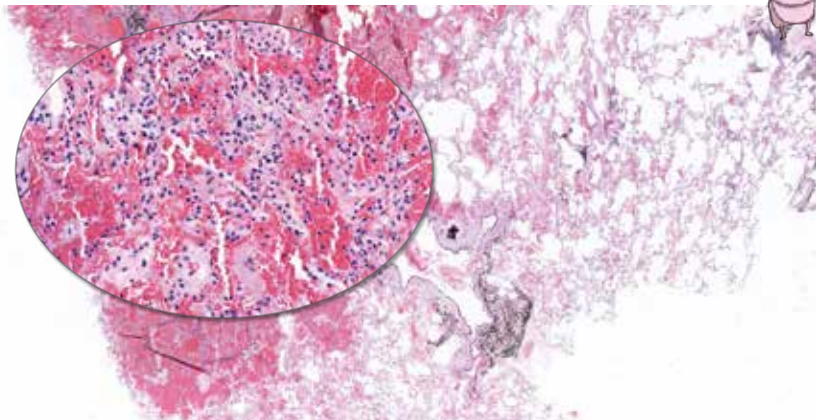
Descripción MICROSCÓPICA:



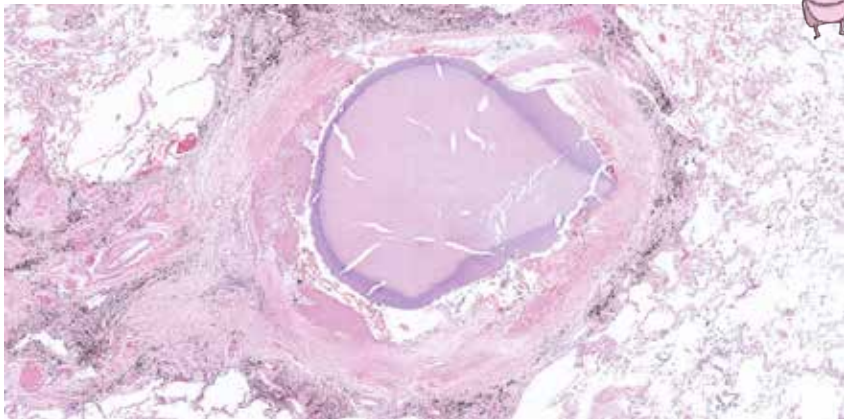
PULMONES



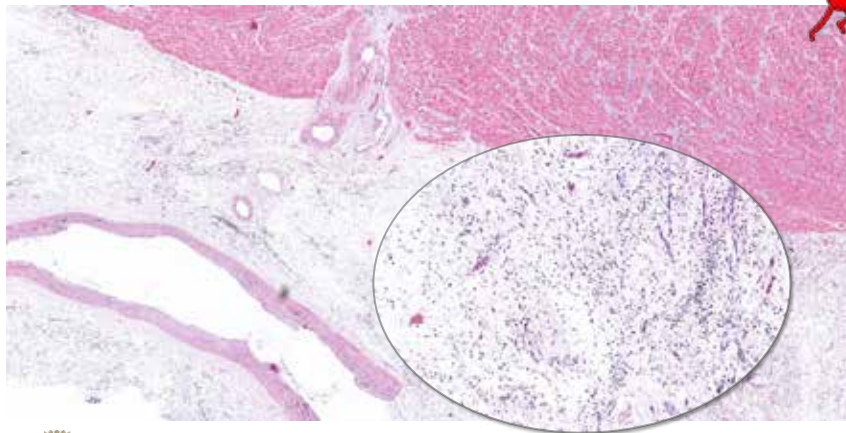
PULMONES



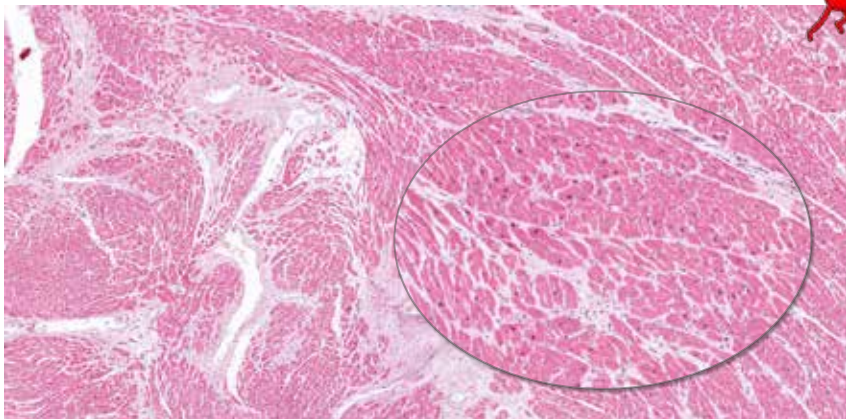
PULMONES



CORAZÓN



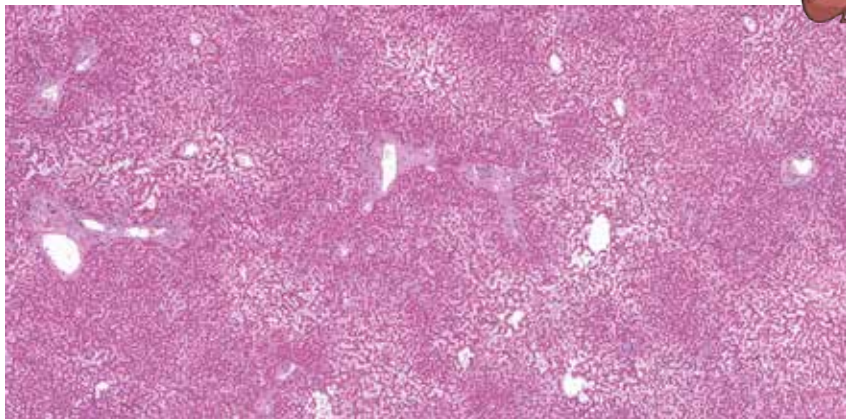
CORAZÓN



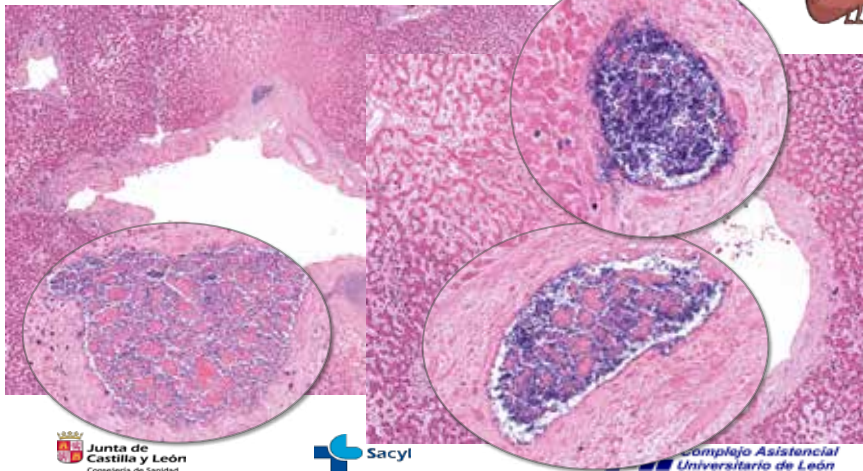
CORAZÓN



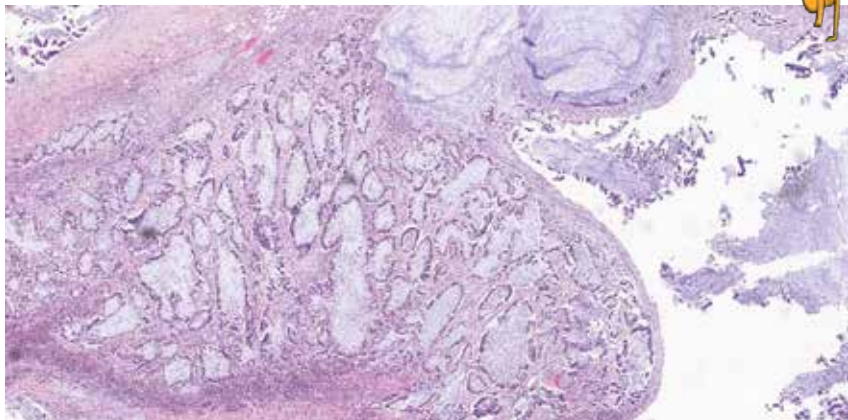
HÍGADO



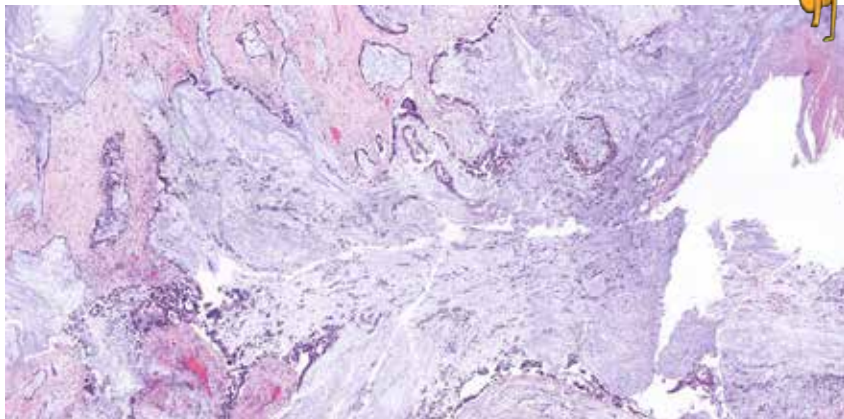
HÍGADO



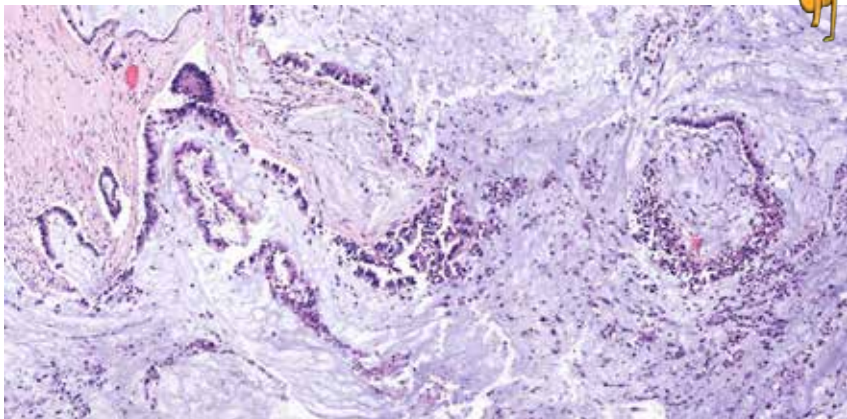
PANCREAS



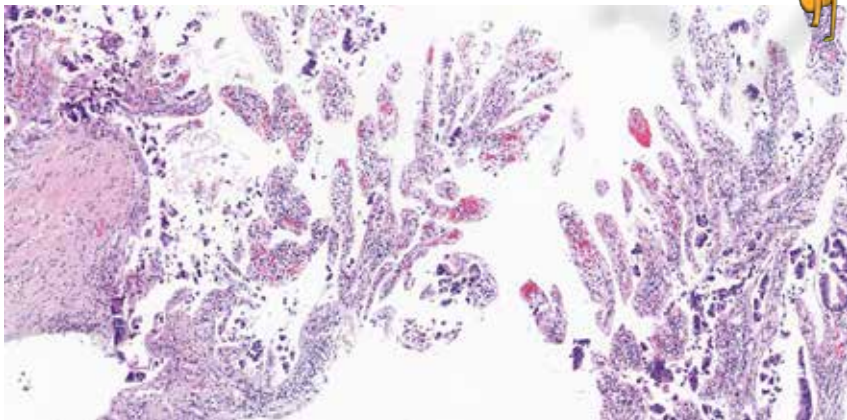
PANCREAS



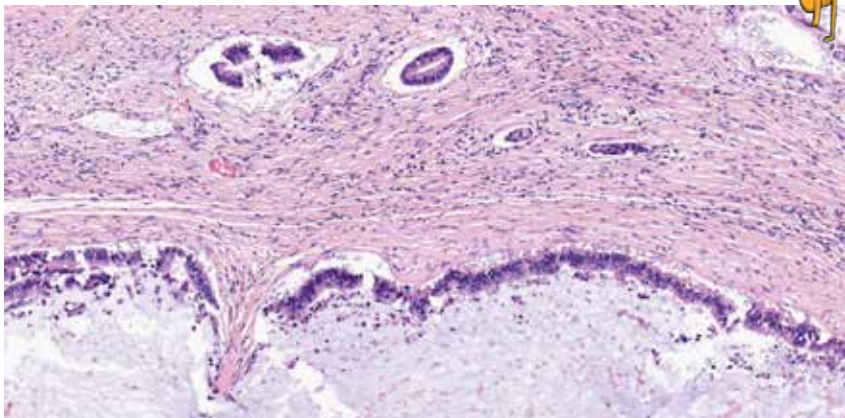
PANCREAS



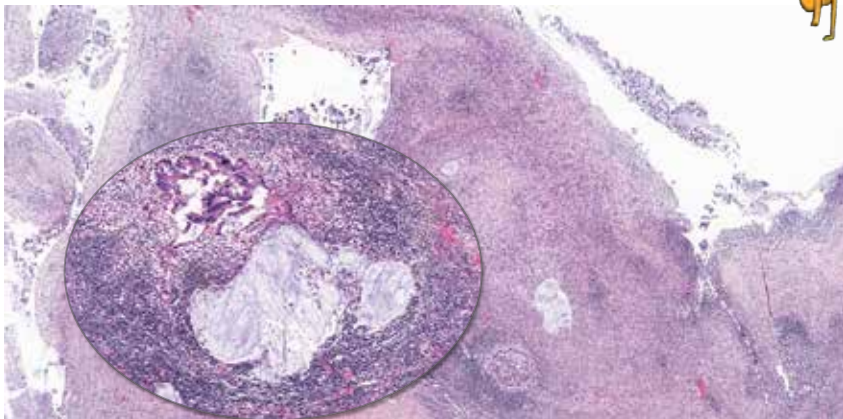
PANCREAS



PANCREAS



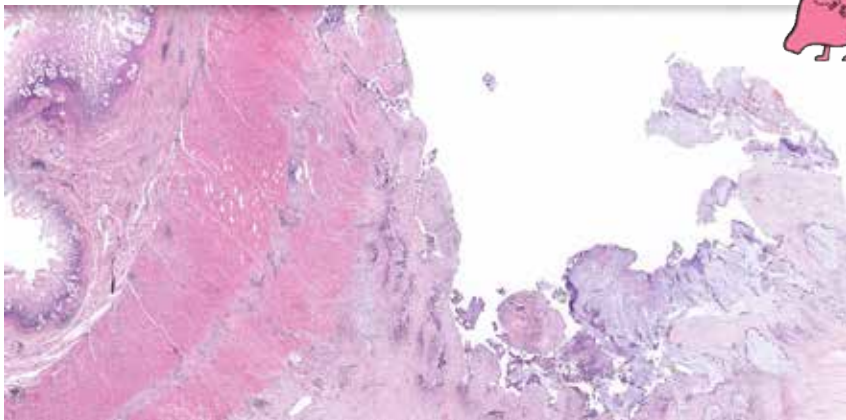
PANCREAS



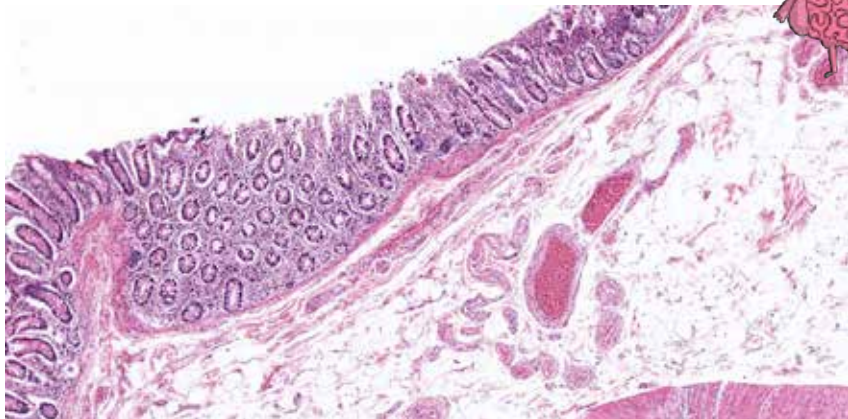
ESTÓMAGO



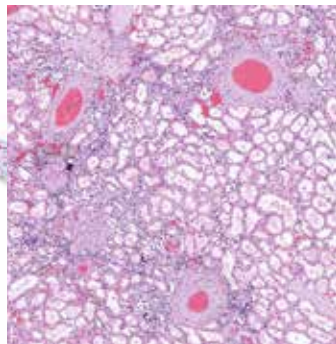
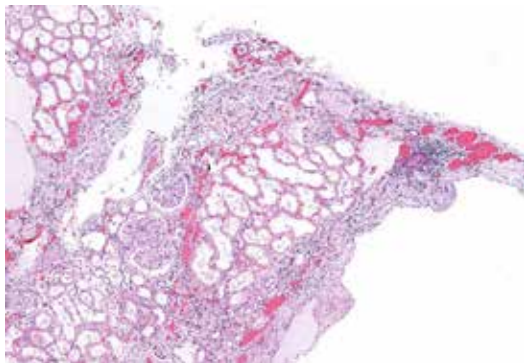
DUODENO



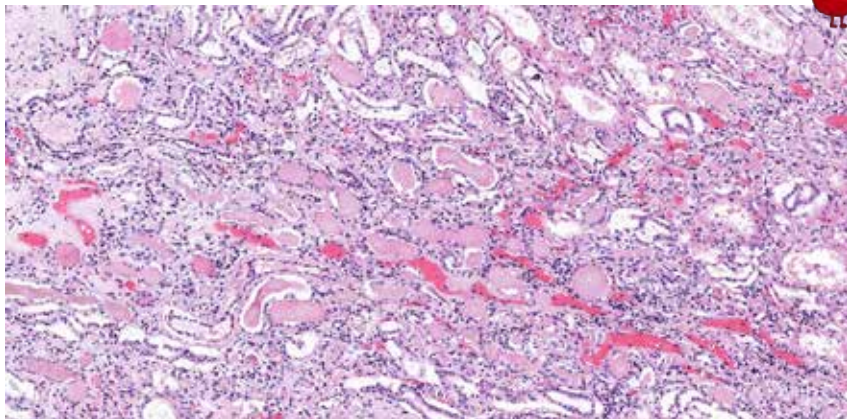
COLON



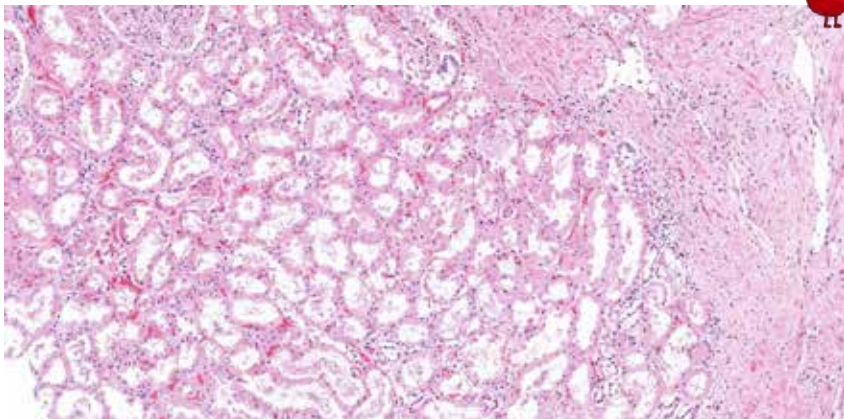
RIÑÓN



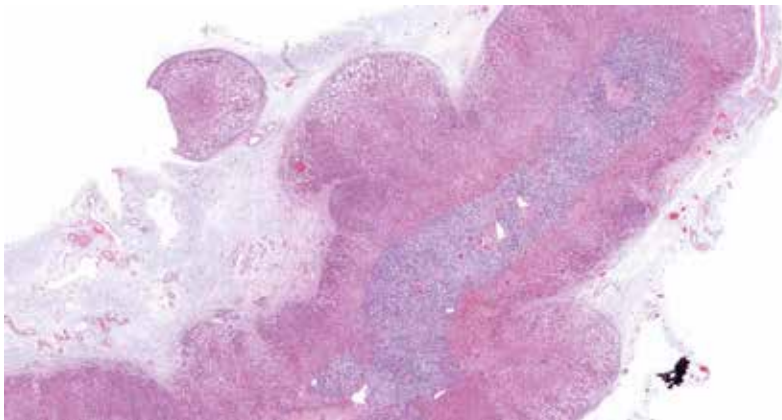
RIÑÓN



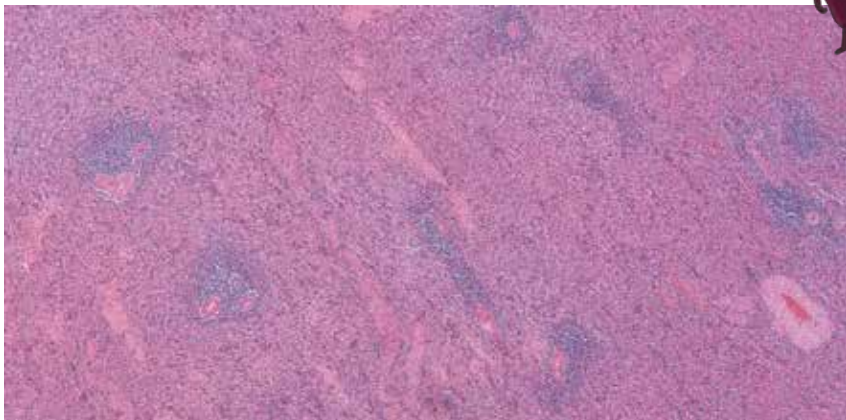
RIÑÓN



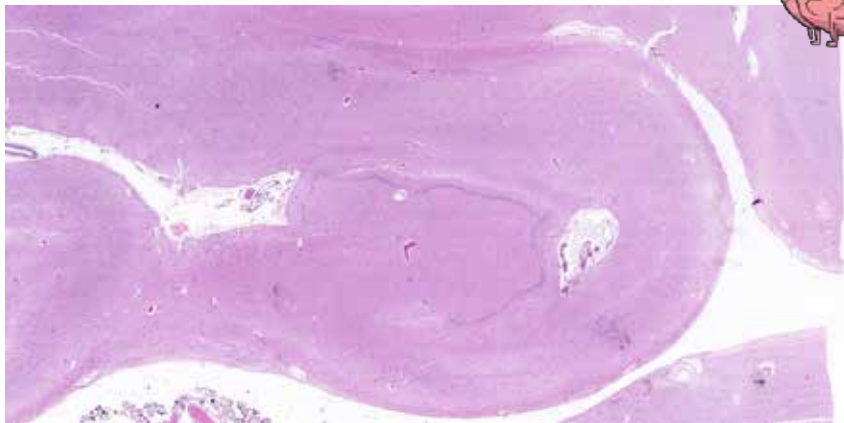
SUPRARRENAL



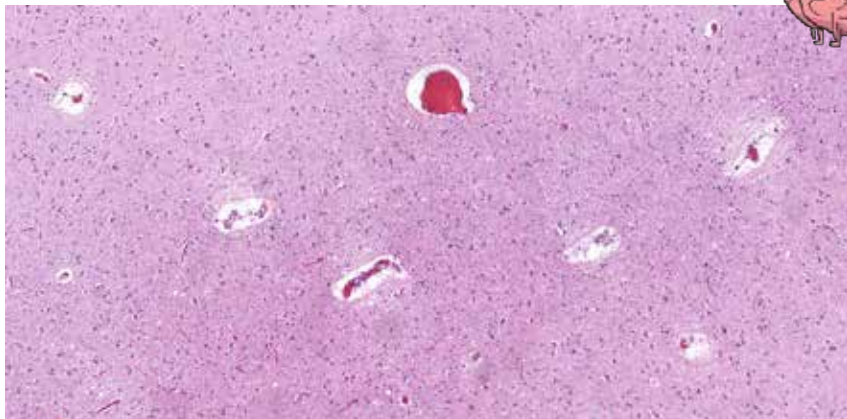
BAZO



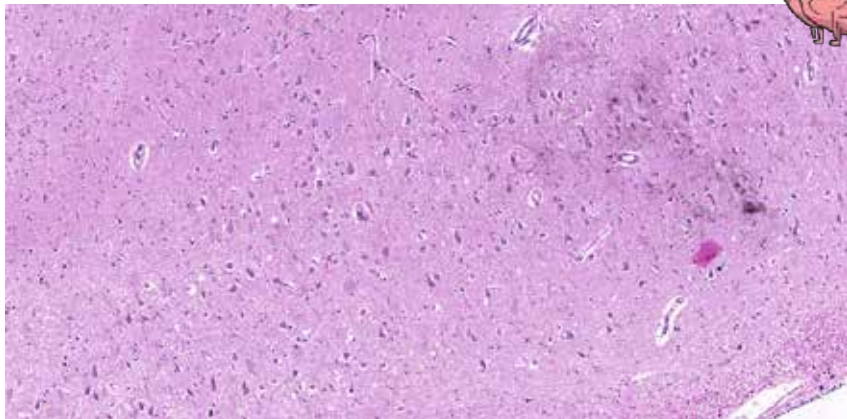
SNC



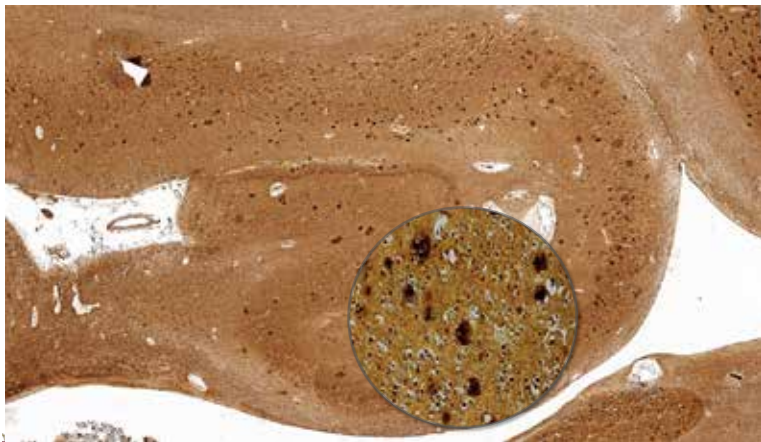
SNC



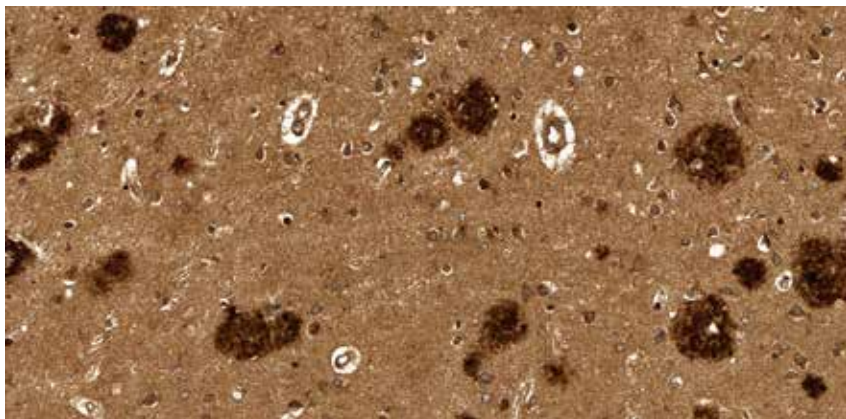
SNC



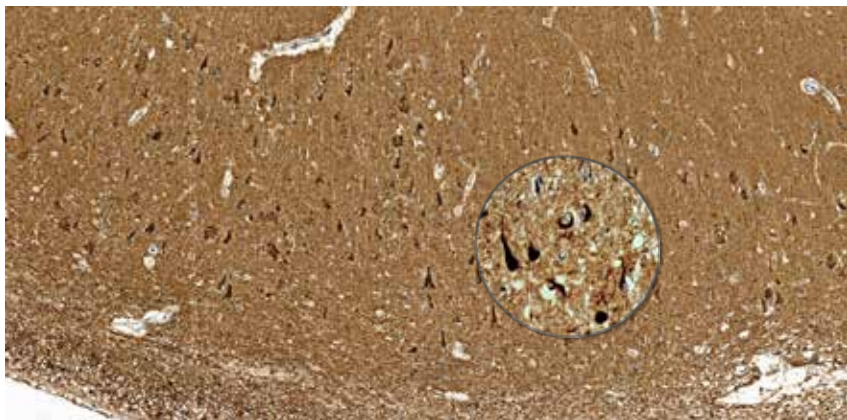
SNC (Amiloide)



SNC (Amiloide)



SNC (Tau)



ADC de páncreas, KRAS mutado,
asociada a neoplasia mucinosa
papilar intraductal.

Enfermedad de Alzheimer.

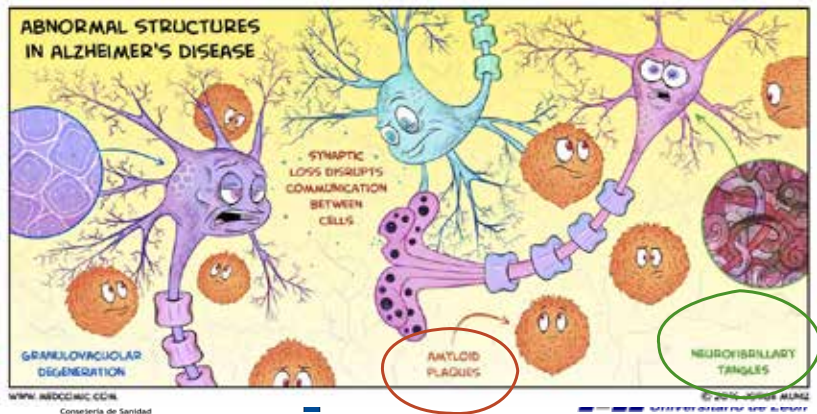
NEOPLASIA MUCCINOSA PAPILAR INTRADUCTAL

- Más frecuente en 7º década (+ si asocia Ca. Invasivo)
- Proliferación intraductal de células productoras de mucina que se disponen formando un patrón papilar.
 - Acumulación mucina intraluminal
 - Dilatación de ductos.
 - Masas de quistes multiloculares.
 - Displasia ↑ G → Carcinoma invasivo asociado el 35%
- **Adenocarcinoma ductal (tipo coloide):**
 - Glándulas tubulares con mucina luminal e intracelular.
 - 80% de epitelio neoplásico suspendido en lagos de mucina.
 - 90% *KRAS* *mutado*.

Enfermedad de Alzheimer definitiva:

- Alto cambio neuropatológico de enfermedad de Alzheimer (criterios NIA)**
- Estadio BRAAK VI**
- Índice C de placas frecuentes (CERAD)**

ENFERMEDAD DE ALZHEIMER:



MUCHAS GRACIAS

