

Caso Nº 6

**DRA. N. SARACIBAR.
HOSPITAL SANTIAGO APOSTOL.
VITORIA.**

HISTORIA CLINICA:

Mujer de 63 años que presenta un nódulo asintomático en pared vaginal de varios meses de evolución. Se procede a su extirpación.

Se recibe un fragmento nodular de superficie lisa y 1,5 cms. de diámetro.

El estudio histológico demuestra que se trata de un tumor sólido con patrón clásico organoide de tipo “zellballen”: nidos sólidos de células claras rodeadas de células hipercromáticas, sustentaculares, delimitados por vasos capilares. Con el diagnóstico obvio de paraganglioma nos preguntamos ¿hacemos inmunohistoquímica?

En la literatura reciente encontramos artículos dedicados a la inmunohistoquímica en paragangliomas.

Unos para confirmar el diagnóstico en localizaciones atípicas (1,2), como podría ser nuestro caso.

Otros para buscar índices pronósticos (3), o secreción hormonal(4) o incluso determinar factores de proliferación celular de tipo angiogénico.(5).

Mencion obligada son los estudios del dr. M.guix sobre el” síndrome de paraganglioma familiar” y las mutaciones en los genes que codifican las subunidades de la succinato deshidrogenasa, comentados en el caso anterior.

Animados por esta profusión de datos realizamos estudios de inmunohistoquímica, con los siguientes resultados:

- Queratinas Ae1-Ae3: fuertemente positivas.
- Proteína S-100: positiva, sin evidenciar células sustentaculares.
- Cromogranina y sinaptofisina: positivas.
- Enolasa Neuronal Específica: positividad focal.
- CEA, EMA, HMB-45 y Ck 20: negativos.

Diagnóstico:

Carcinoma neuroendocrino de vulva “paraganglioma-like”

Comentario:

Con el título de “neuroendocrine carcinoma of the vulva with paraganglioma-like features”, los drs. Nuciforo y cols. publican un caso semejante en la revista *Histopathology* vol.44, marzo del 2004 (6) ellos comentan que el origen de estos carcinomas es especulativo, y se pueden poner en relación con el sistema endocrino difuso/disperso. Desconocemos si esta morfología es una curiosidad o tiene alguna repercusión clínica.

Esta claro que la inmunohistoquímica tiene un papel relevante e insustituible en el diagnóstico de la patología cotidiana.

Bibliografía:

- 1.- Nielsen t.o and cols.: Paraganglioma of the tongue. *Arch Pathol Lab Med.* 2000:124, no 6, 877-879.
- 2.-Hassan A. and cols: Paraganglioma of the vagina: report of a case including immunohistochemical and ultrastructural findings. *Inter. J. Gynecol. Pathol.*2003:22 (4): 404-406.
- 3.-Kumaki N. and cols.: Prediction of malignant behavior of pheochromocytomas and paragangliomas using immunohistochemical techniques. *Endocrine Pathology* 2002:13 (2);149-156.
- 4.-Pavai Z. and cols.: Immunohistochemical features of paragangliomas. *J. Cellular-Molecular Medicine* 2001: 5(3) 311-6.
- 5.- Jyung R. and cols.: Expression of angiogenic growth factors in paragangliomas. *Laryngoscope* 2000:110 (1): 161-167.
- 6.-Nuciforo P.G. and cols.: Neuroendocrine carcinoma of the vulva with paraganglioma-like features. *Histopathology* 2004: 44 (3): 304-306.