

SEMINARIO DE CASOS CLUB DE UROLOGIA

XXII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
ANATOMIA PATOLOGICA, MALLORCA MAYO 2005

CASO 3 DR. R. LUQUE.

EXPERTO: DR. A. LÓPEZ BELTRAN



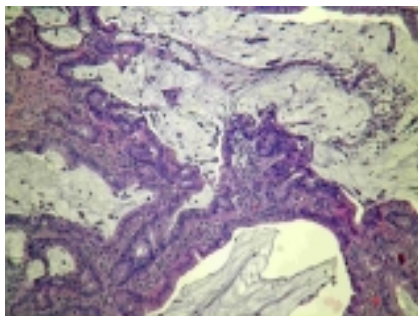
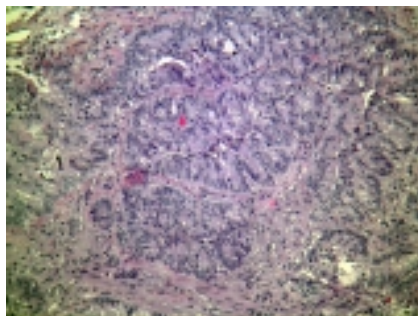
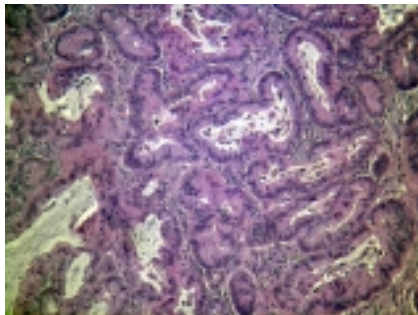
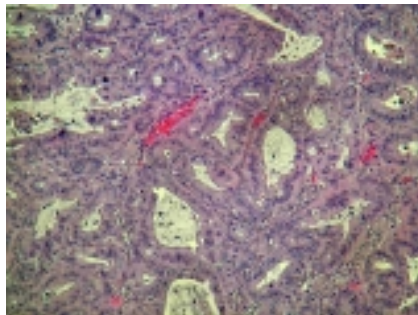
XXII Congreso de la Sociedad Española de Anatomía Patológica

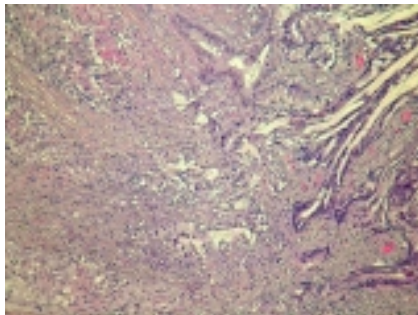
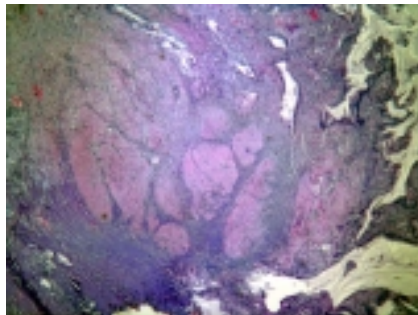
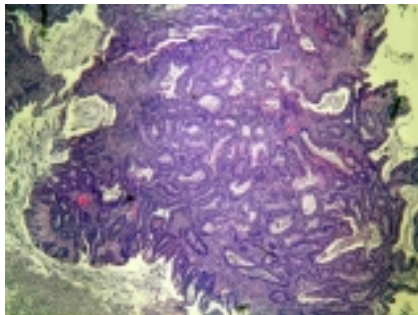
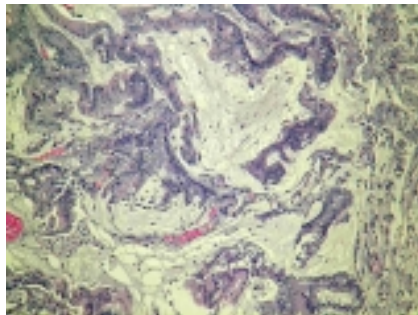
Seminario de Casos
Club de Uropatología
25 de mayo de 2004

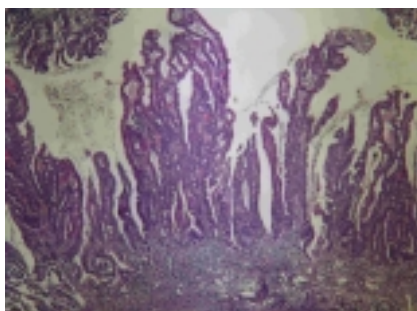
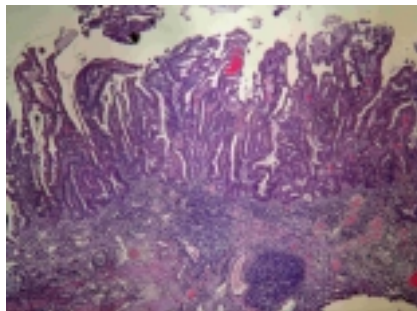
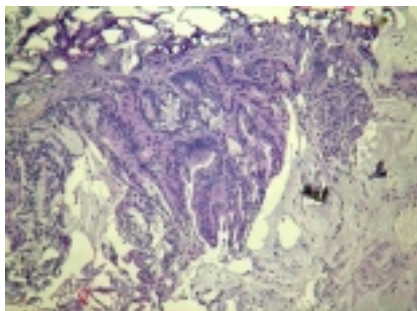
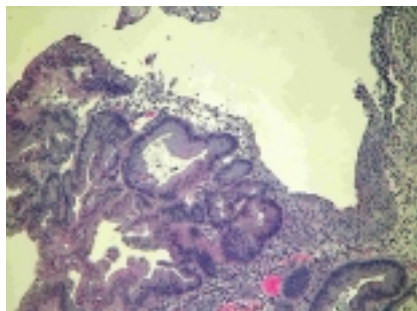
Rafael J. Luque, César L. Ramírez Tortosa
Complejo Hospitalario de Jaén

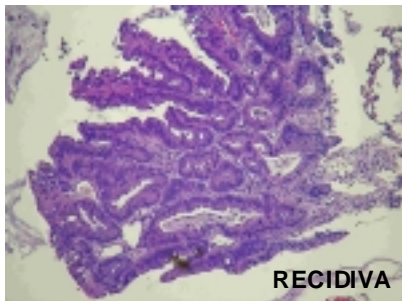
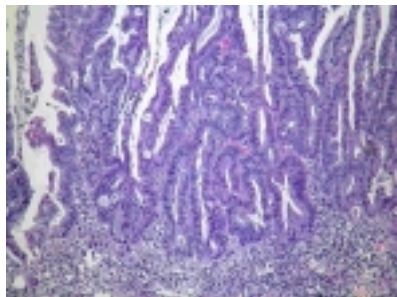
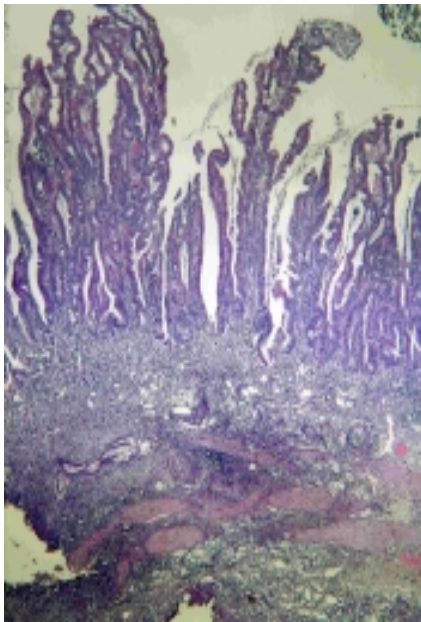
Resumen de Historia Clínica

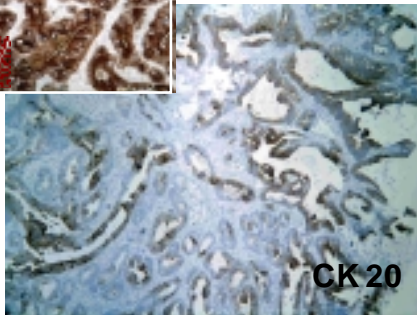
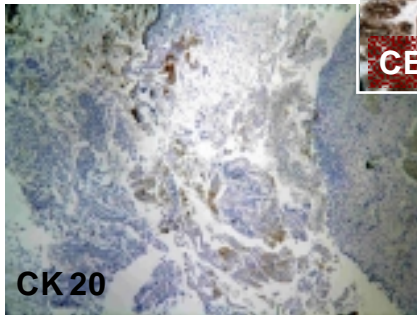
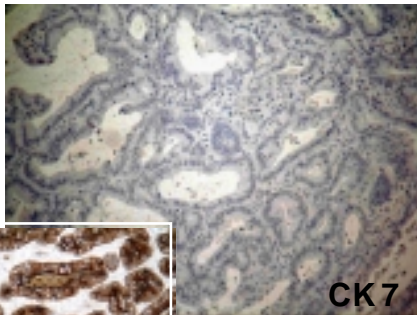
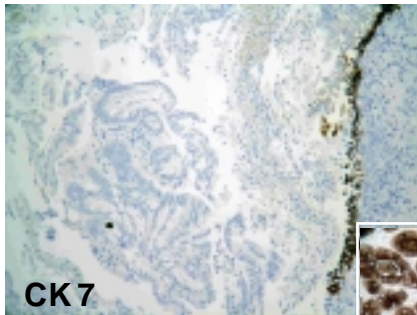
- Mujer de 71 años con hematuria.
- Cistoscopia: Lesión papilar en pared lateral derecha de vejiga que se reseca.
- Tres meses después: Recidiva y nueva resección transuretral.
- Ausencia de lesiones en resto de órganos incluyendo tracto GI y anejos uterinos (técnicas de imagen).











Diagnóstico diferencial

- Carcinoma urotelial con diferenciación glandular.
- Adenocarcinoma primario vesical:
 - Tipo entérico.
 - Sobre adenoma vellosos.
- Metástasis:
 - Adenocarcinoma colónico.
 - Otros primarios.

Discusión del caso

OPINIÓN DEL EXPERTO

CASO 3

DR. A. LÓPEZ-BELTRAN

Congreso SEAP. Palma de Mallorca 2005.
Seminario de Casos de Uropatología
CASO Nº 3 (3140-04)

- **DIAGNÓSTICO:**
- **1. Adenocarcinoma de tipo intestinal con áreas de adenocarcinoma coloide y lagos de mucina estromal.**
- **2. Invasión de la muscular propia vesical, estadio pT2 al menos**
- **3. Áreas que recuerdan al pólipo adenomatoso con componentes hiperplásico y veloso**
- **4. Dada la negatividad de la colonoscopia se trata muy probablemente de una lesión primaria vesical, aunque queda por conocer el significado de la lesión ovarica**

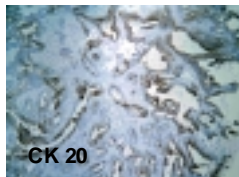
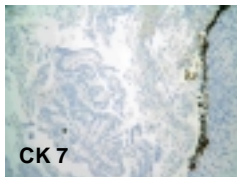
Diagnostico caso 3

Dr. R. Luque

Diagnóstico

Adenocarcinoma primario vesical de tipo entérico

(sobre adenoma vellosos)



Cuestiones para el experto

- Técnicas complementarias en el diagnóstico diferencial.
- Actitud hacia el clínico en estos casos.
- Lesiones precursoras del adenocarcinoma vesical.
- Pronóstico de estas lesiones.