

SEMINARIO DE CASOS CLUB DE UROLOGIA

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

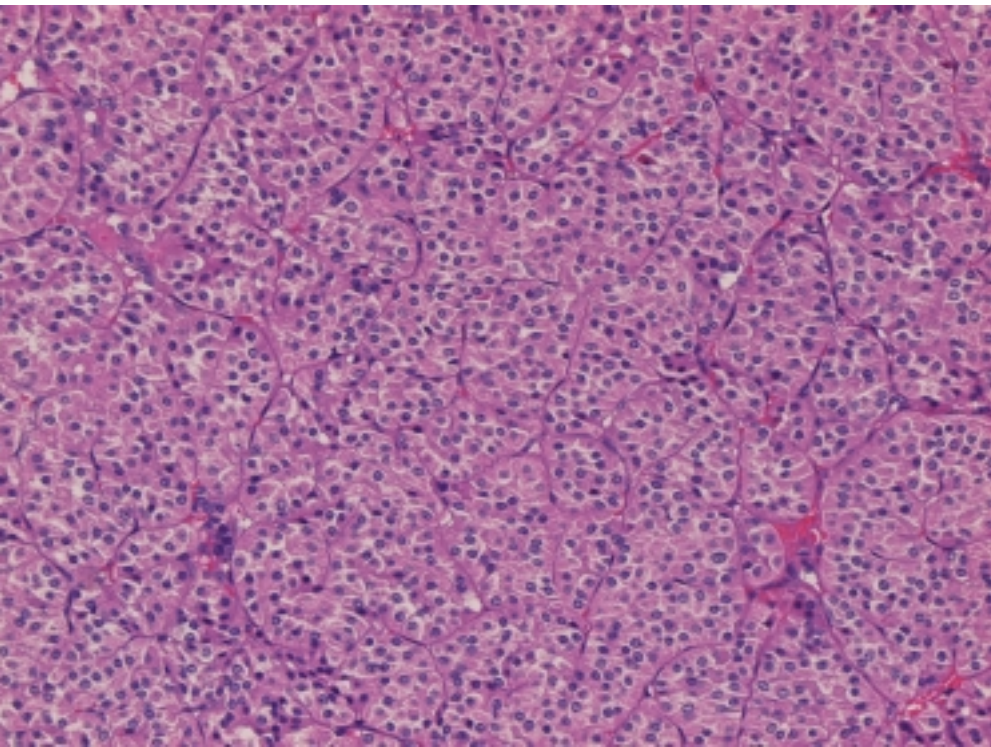
CASO 6

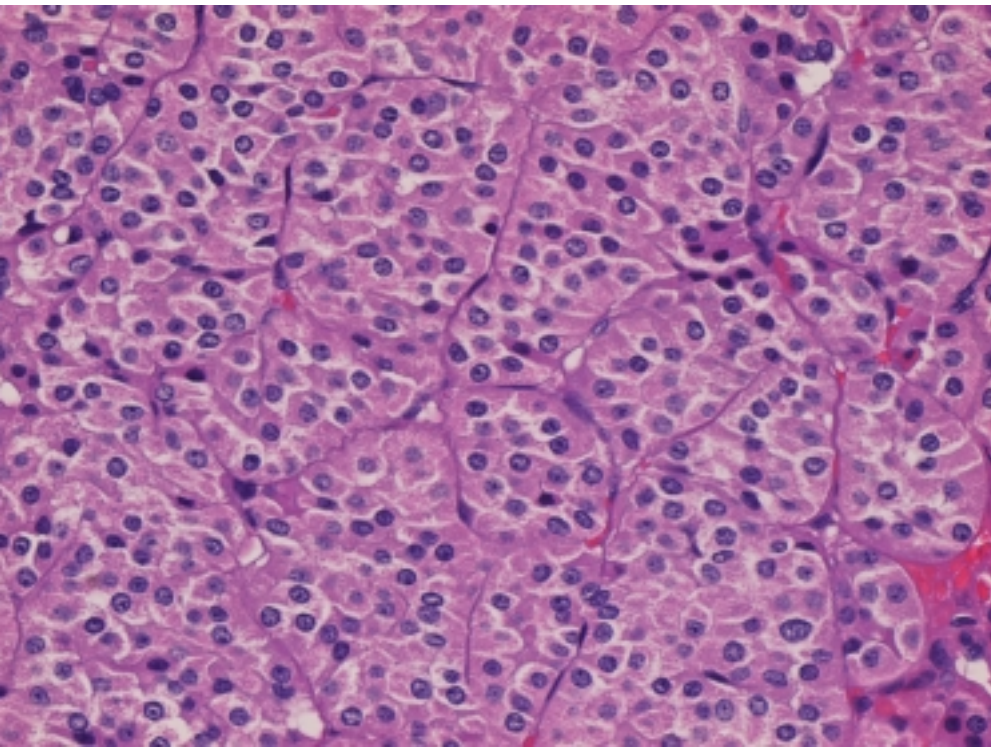
Dr. J. Lloreta

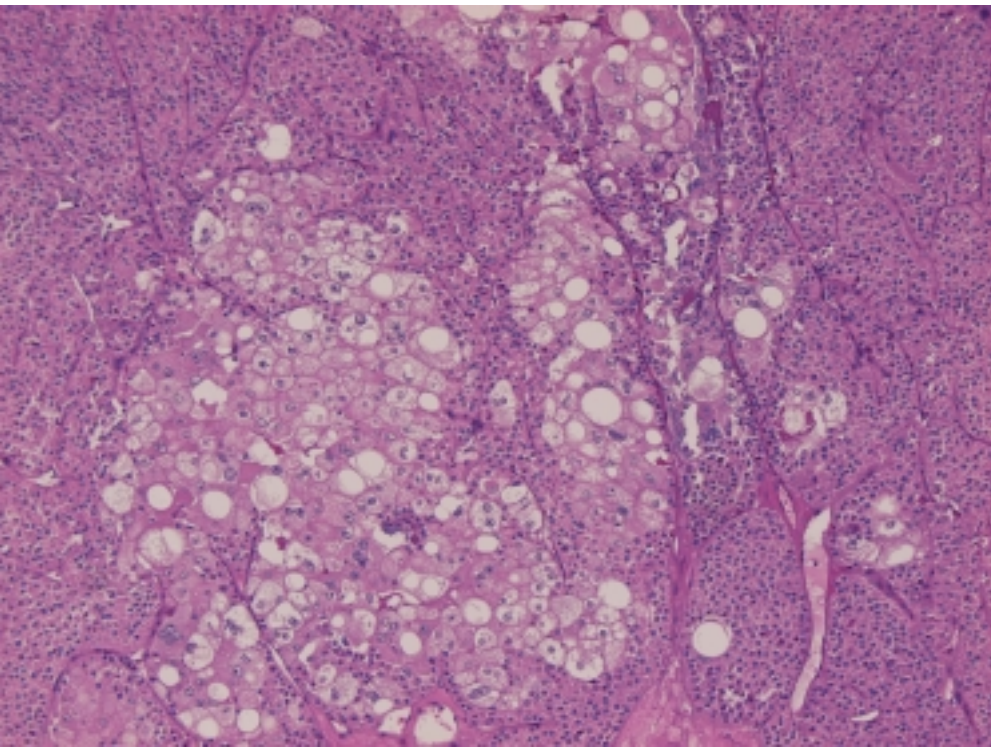
EXPERTO: DR. F. ALGABA

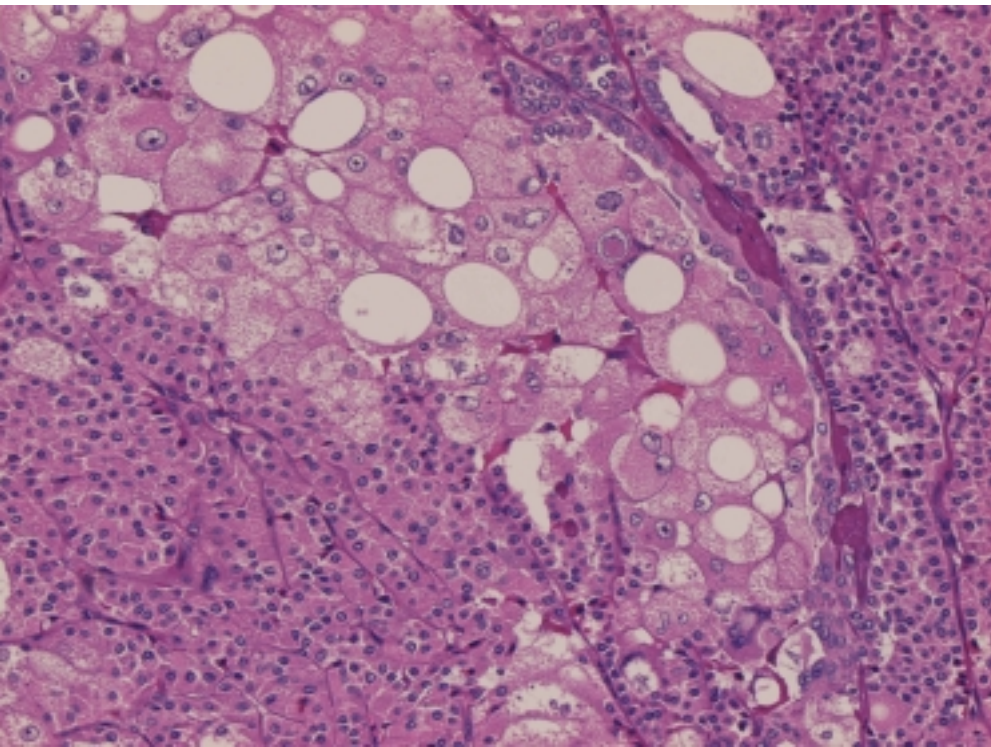
HISTORIA CLINICA

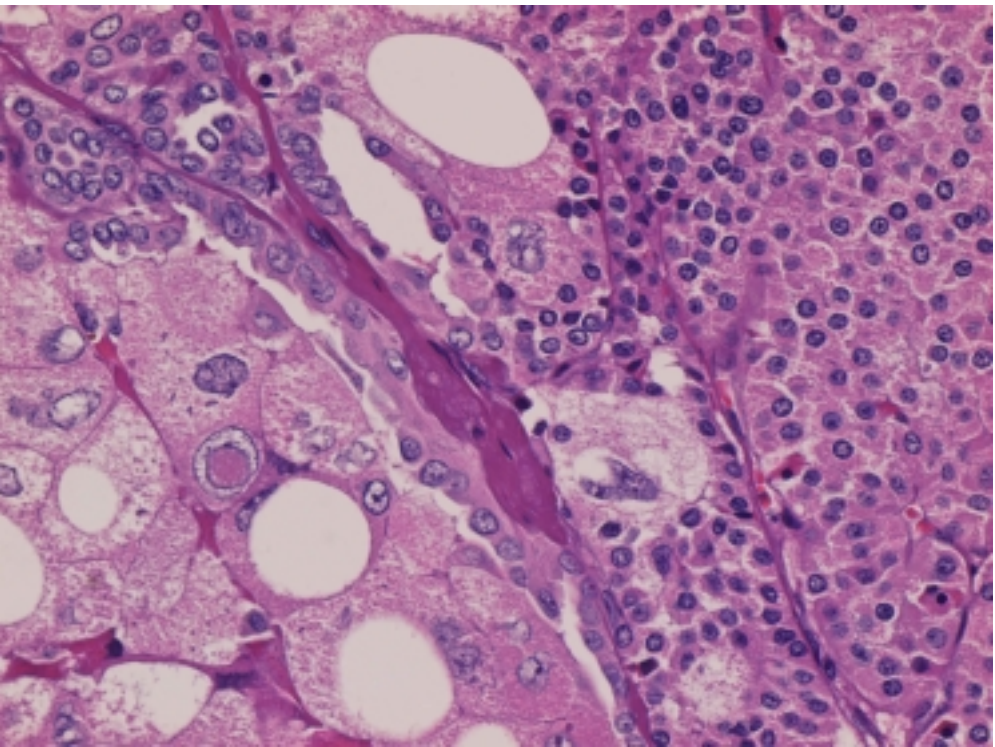
- Hombre de 43 años
- Hipertensión
- Hallazgo “incidental” de tumor renal izquierdo durante estudio de hipertensión
- TC: lesión heterogénea, sólida, de 3,6 cm
- Capta contraste y presenta cicatriz hipodensa central

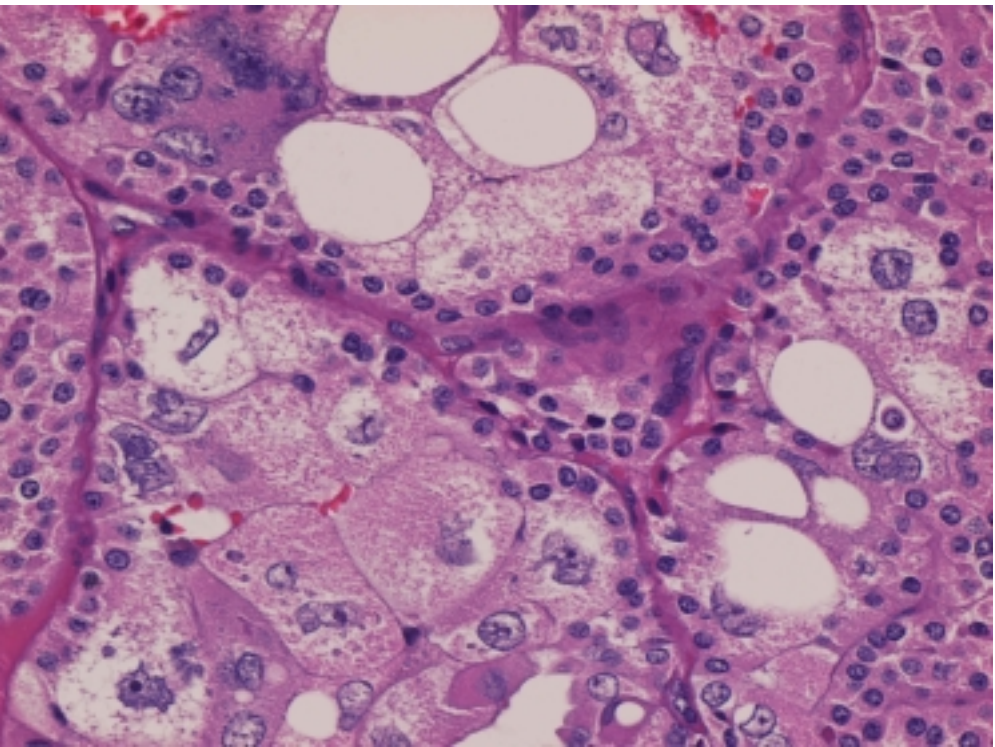


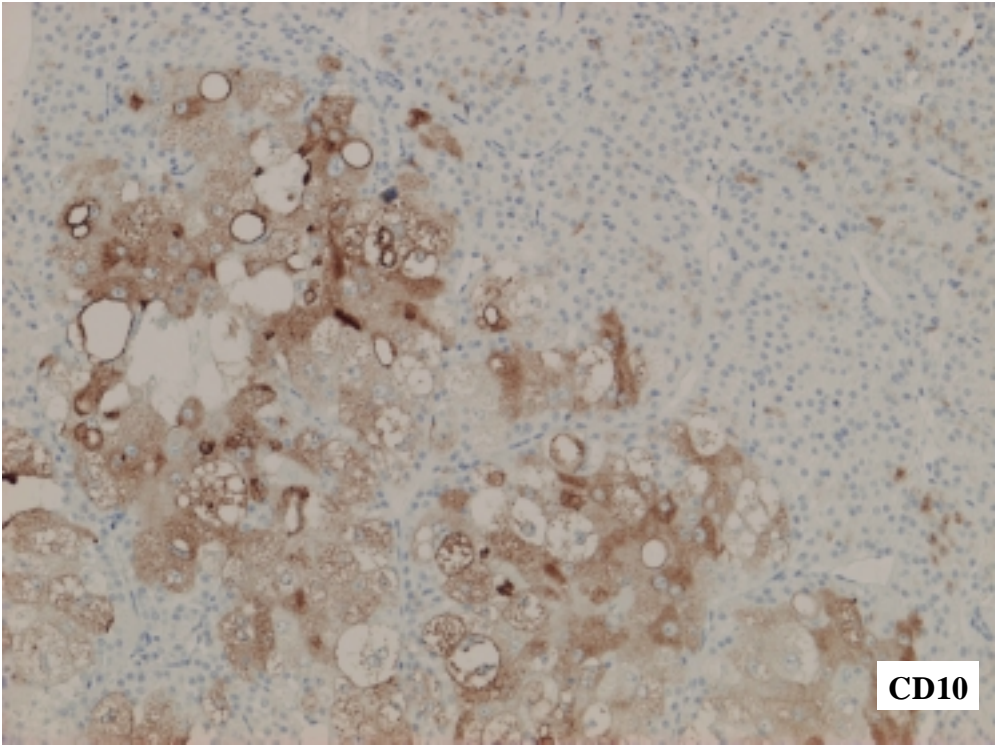




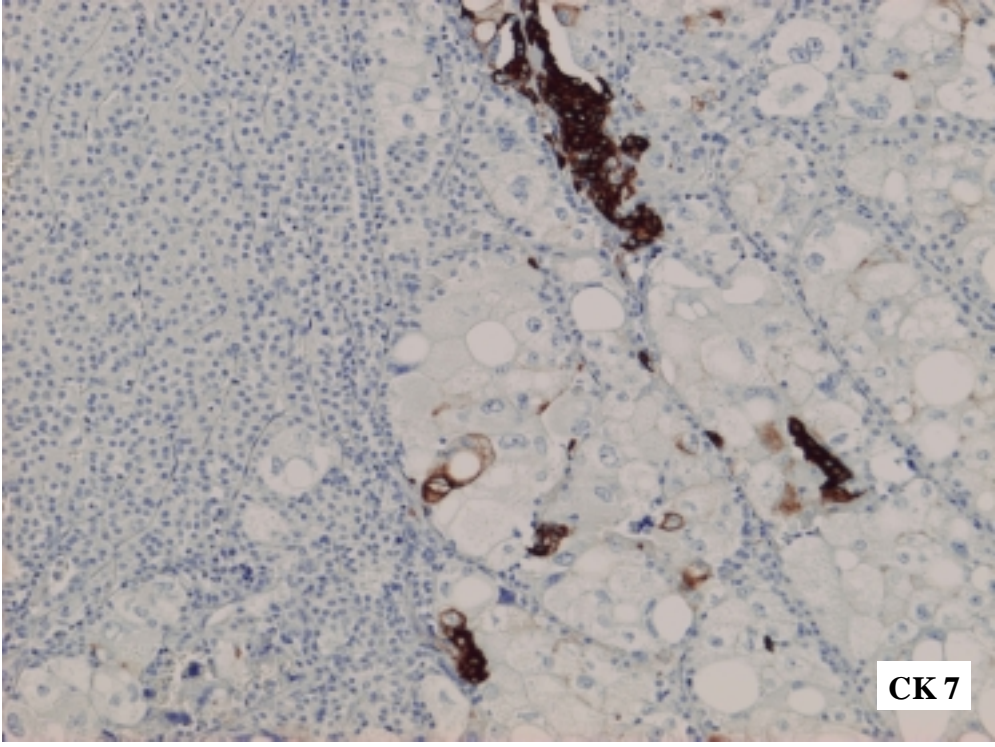




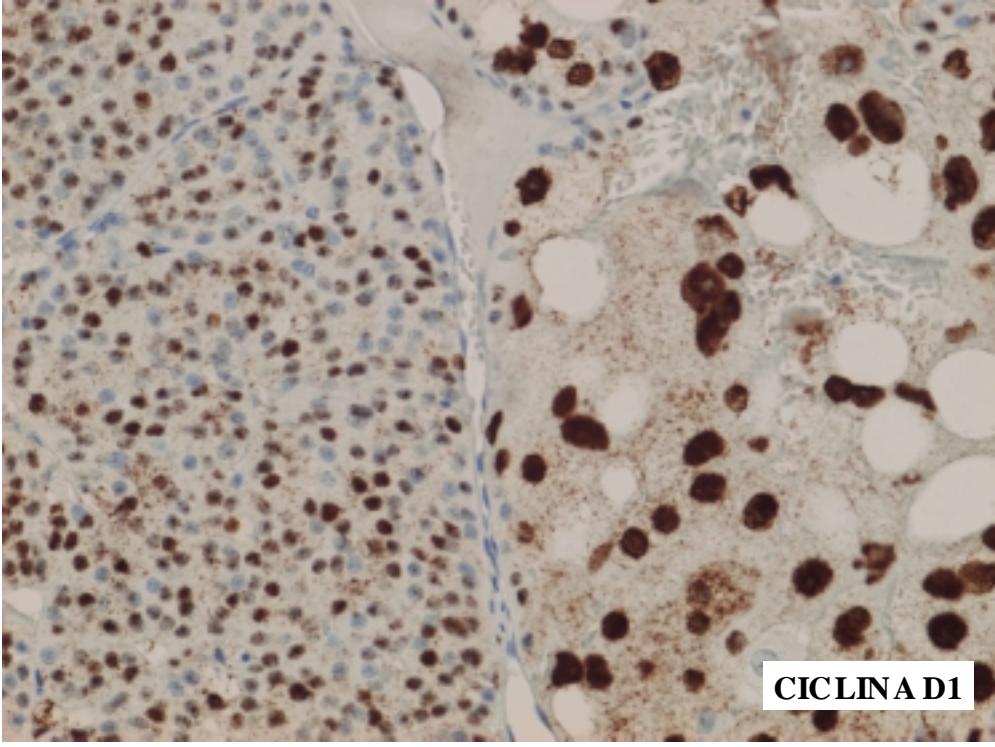




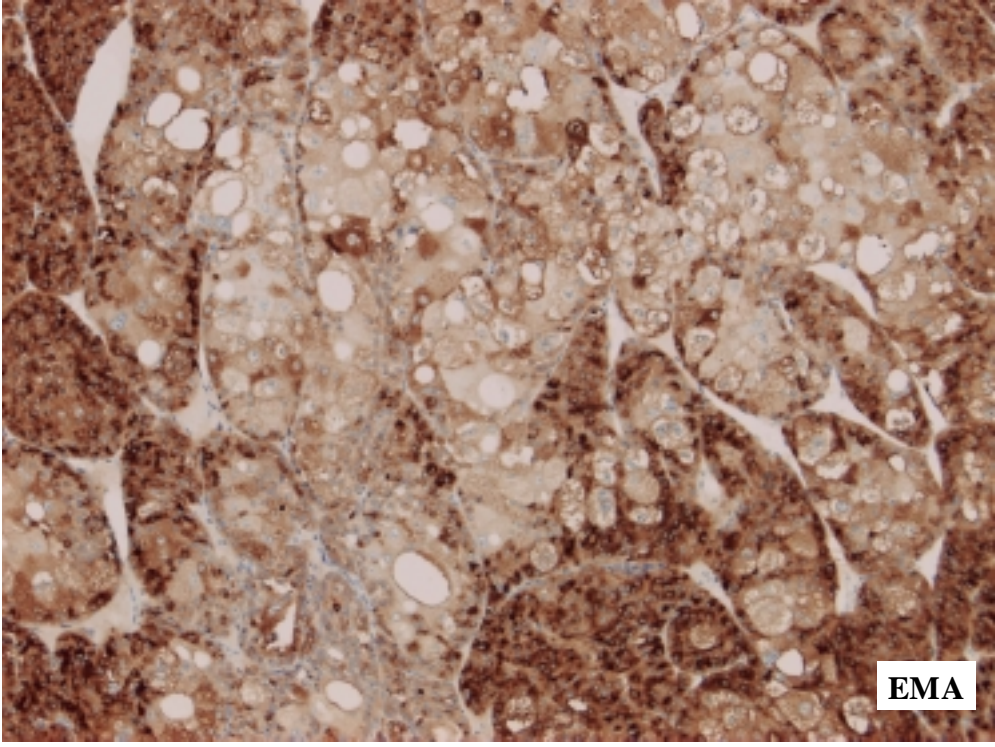
CD10



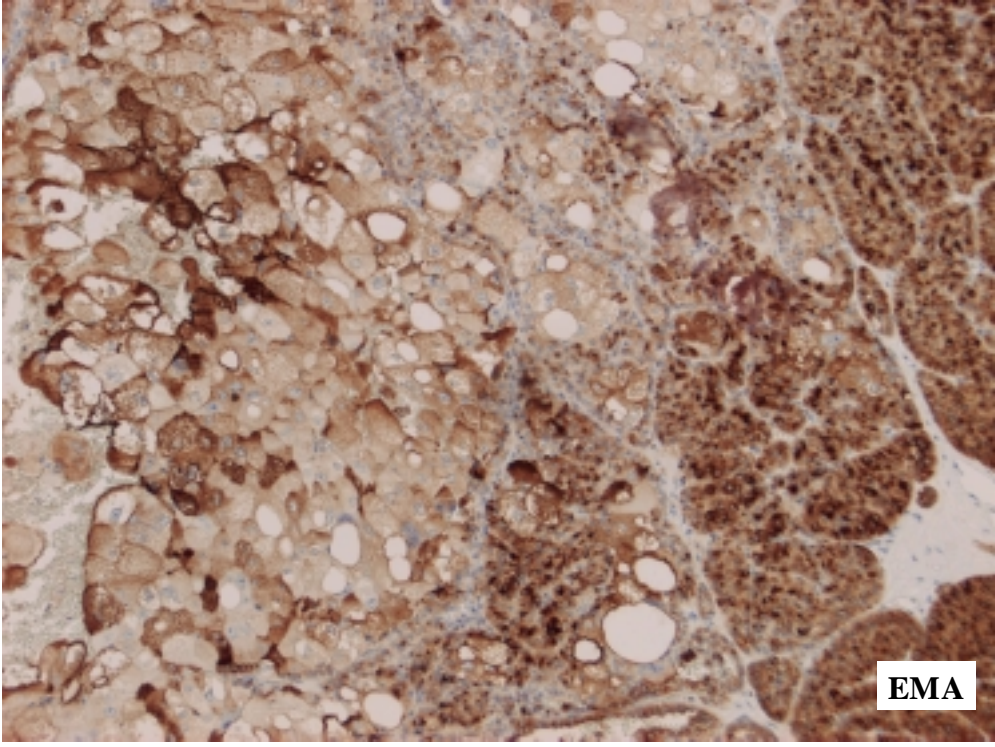
CK 7



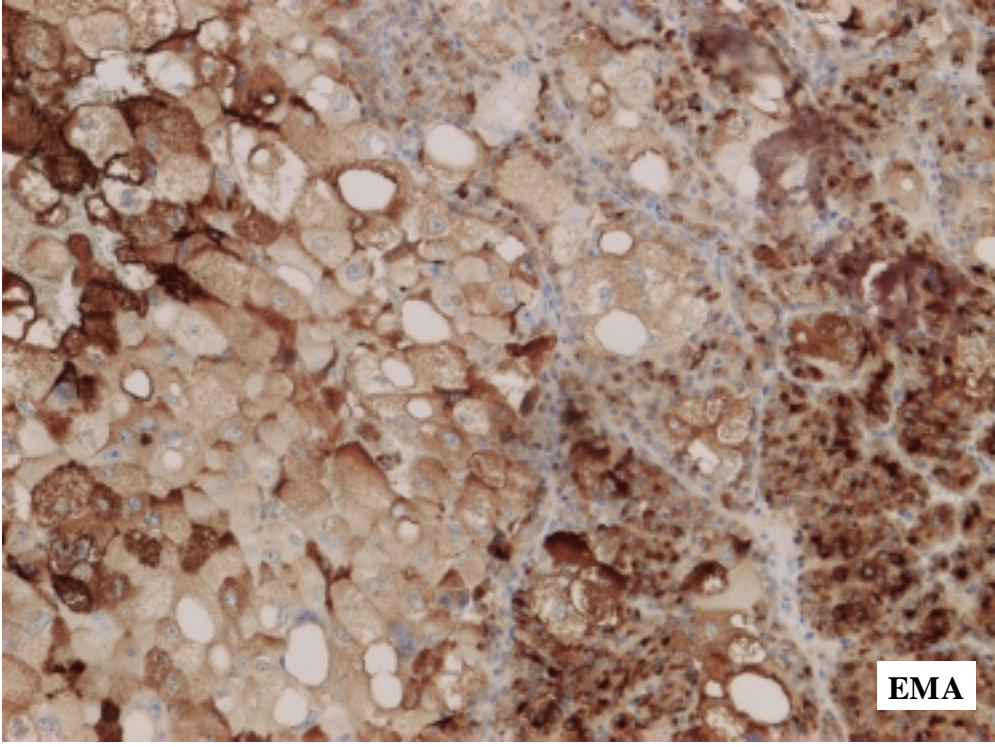
CICLINA D1



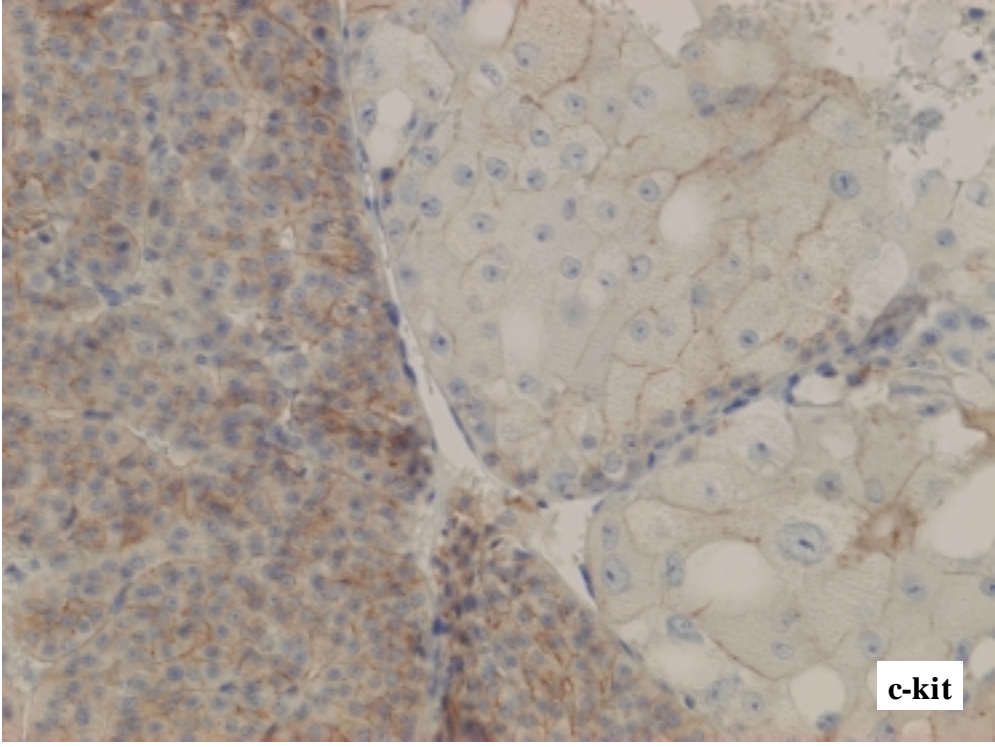
EMA



EMA



EMA



c-kit

Discusión del caso

OPINIÓN DEL EXPERTO

CASO 6

Dr. F. Algaba

Inmunodiagnóstico diferencial entre Oncocitoma y carcinoma cromóforo

	CK7	CK20	Vimentina	EMA
Oncocitoma	6´5-27%	0-80%	9´7%	51´6-91%
Cromóforo	43-100%	0	0	100%

Inmunodiagnóstico diferencial entre Oncocitoma y carcinoma cromóforo

	E-cadherina	Ksp-cadherina	EpCam
Oncocitoma	+	6´5-95%	87%(focal)
Ca. Cromóforo	95%	96´7-100%	90% (difuso)

Inmunodiagnóstico diferencial entre Oncocitoma y carcinoma cromóforo

	CD10	AMACR	ckit	RON	Parvalbumina	βdefensin
Oncocitoma	66%	15%	71%	99-100%	100%	100%
Cromóforo	100%	0	88%	0-96%	100%	100%

OPINIÓN DEL EXPERTO

CASO 6

Dr. F. Algaba

CARCINOMA RENAL HÍBRIDO
(con componente de oncocitoma y de
Carcinoma cromóforo)

Comportamiento biológico próximo al oncocitoma

El oncocitoma como el adenoma
del carcinoma cromóforo