

SEMINARIO EN PATOLOGIA (DR. LUNA)

DIAGNOSTICOS Y BIBLIOGRAFIA

CASO # 1

MENINGIOMA EXTRACRANIAL EN TEJIDOS BLANDOS DEL CUELLO

Lopez et al: Cutaneous Meningiomas Cancer 34: 728, 1974

Majors et al: Meningiomas of the Paranasal Sinuses
Laryngoscope 80: 640, 1970

CASO # 2

PARAGANGLIOMA DE LA LARINGE

Lack E et al: Paragangliomas of the Head and Neck Region
Human Path 10: 191, 1979

Greenway R.E. et al: Chemodectoma of the Larynx
Can J Otolaryngol 4: 499, 1975

CASO # 3

DIROFILARIASIS PULMONAR EN HUMANO

Robinson N.B. et al: Pulmonary Dirofilariasis in man
J. Thorac Cardiovasc Surg 74: 403, 1977

Merrill J. R. et al. The Dog Heartworm (Dirofilaria Immitis)
JAMA 243: 1066, 1980 (March 14)

CASO # 4

MIOESFERULOSIS DEL HUESO ALVEOLAR

Kyriakos M. Myospherulosis of the Paranasal Sinuses, Nose and Ear
Am J Clin Pathol 67: 118, 1977

Rosai J. The Nature of Myospherulosis of the Upper Respiratory
Tract. Am J Clin Pathol 69: 475, 1978

Wheeler T.H. and McGavran M.H. Myospherulosis Further Observations
Amer J Clin Pathol 73:685, 1980

CASO # 5

CARCINOMA DE CELULAS DE MERKEL EN PIEL

Toker C. , Trabecular carcinoma of the skin. Arch Dermatol
105:107, 1972

Tang, C. , Trabecular carcinoma of the skin. Cancer 42:2311, 1978

Sibley, R. , Merkel Cell (Neuroendocrine) Carcinoma of the skin,
Three cases, Lab Inv 42:150, 1980 (Abst)

Silva, E. Neuroepithelial Tumors of the Skin, Analysis of 11 cases
Lab Inv 42:151, 1980 (Abst)

Sidhu, G. et al. Merkel Cell Neoplasma. Amer J Dermatopath 2:101, 1980

CASO # 6

TUMOR MIXTO MALIGNO PRIMARIO DEL LOBULO PROFUNDO DE LA PAROTIDA

Liviolsi, et al. Malignant Mixed Tumors Arising in Salivary Glands
Cancer 39:2209, 1977

Spiro, et al. Malignant Mixed Tumors. Cancer 39:388, 1977

CASO # 7

NEUMONIA A LEGIONELLA PNEUMOPHILIA

Blackmon, et al. Legionnaire's Disease. Arch Pathol Lab Med
102:337-343, 1978 (July). The Special Expert
Pathology Panel

Fraser, D.W. et al. Legionnaire's Disease. Description of an Epidemic
of Pneumonia N. Engl J Med 297:1189, 1977

Kirby, D.B. et al. Legionnaires' Disease: Report of 65 cases
Medicine 59:188, 1980

CASO # 8

364

NEUMONIA A HERPES ZOSTER Y NEUMONIA TUBERCULOZA AGUDA

- Goffinet, Dr. et al. Herpes Zoster-Varicella Infections and Lymphoma
Ann Int Med 76:235, 1972
- Feld, R. et al. Mycobacteriosis in Patients with Malignant Disease
Arch Int Med 136:67, 1976
- Gonzales, A. Tuberculosis Pulmonar . Estudio De 321 casos de autopsia
La Prensa Medica Mexicana 24:1, 1959
(Marzo-Abril).

CASO # 9

ADENOCARCINOMA METASTATICO DE PROSTATA EN GANGLIO LINFATICO

- Butler, J. J. et al. Enlargement of the Supraclavicular Lymph Nodes
as the initial Sign of Prostatic Carcinoma
Cancer 27:1055, 1971

CASO # 10

ANGIOSARCOMA RECIDIVANTE EN CUERO CABELLUDO

- Steingaszner, L. et al. Hemangiosarcoma of the Breast. Cancer
18:352, 1965
- Albores - Saavedra, J. Sarcoma y Lesiones Pseudosarcomatosas de partes
blandas. La Prensa Medica Mexicana 1968
- Woodward, A. H. et al. Lymphangiosarcoma arising in Chronic
Lymphedematous Rxtremities. Cancer 30:562,
1972
- Rosai, J. et al. Angiosarcoma of the Skin. Hum Pathol 7:83, 1976
- Maddox, J and Evans H. Angiosarcoma od Skin and Soft Tissue
Amer J Surg Path (In press)

RESUMENES CLINICOS

CASOS # 1 al # 10.

CASO #1

Muchacho de 18 años, admitido al Hospital M.D. Anderson con una gran tumoración en el lado derecho del cuello de varios meses de evolución. La exploración física demostró un tumor que se extendía desde la apófisis mastoides hasta la mitad del cuello, fija al esternocleidomastoideo. Tomografías y C.T. Scan demostraron calcificaciones en el tumor. Los orificios de la base del craneo eran normales, y la tumoración se extendía desde la base del craneo hasta la bifurcación de la carótida. La angiografía carotidea fue normal. Durante la exploración quirúrgica se encontró que el tumor invadía el esternocleidomastodeo, rodeaba y envolvía la carótida, la yugular, y había invasión de los nervios craneales 9, 10 y 12.

CASO #2

Mujer de 73 años con historia de disfonía y disfagia de 7 meses de evolución. Laringoscopia indirecta mostró una tumoración rojiza en la región arriepiglótica derecha. Se intentó una biopsia que produjo sangrado masivo y la paciente fue referida al M.D. Anderson Hospital. Xeroradiografía lateral de la laringe mostró una masa que se extendía desde el aritenoides derecho, la cuerda vocal derecha. La arteriografía mostró que el tumor era vascular. El tumor fue extirpado.

CASO #3

Hombre de 50 años fumador crónico al que se le encontró una lesión en moneda en la radiografía de torax durante el examen físico anual. La lesión fue observada durante 6 semanas. Se practicó toracotomía.

CASO #4

Mujer de 45 años a quien se le practicó extracción del tercer molar derecho, el cual estaba impactado. Al campo quirúrgico se le puso un tapón de gaza con unguento de tetraciclina. 6 días después el paciente se quejó de dolor intenso y tumoración.

CONTINUAN

CASO #4

La cavidad quirúrgica fue otra vez drenada y limpiada y el tejido se envió a la Escuela de Odontología de la Universidad de Texas en Houston.

CASO #5

Mujer de 61 años que se presentó al Hospital M. D. Anderson con una tumoración en la piel de la nariz de 12 meses de evolución. La tumoración media 3 x 2 x 2 cm; fija a los planos profundos, la piel estaba intacta. La mucosa nasal era normal. El resto de la exploración física fue normal. La lesión fue extirpada.

CASO #6

Paciente del sexo masculino de 54 años de edad. con tumoración localizada en la fosa tonsilar derecha, de varios meses de evolución. Se practicó biopsia y el paciente fue referido al Hospital Anderson. En el examen físico se encontró una masa en la fosa tonsilar que se extendía hacia la fosa pterigoidea. El resto de la exploración física fue negativo. El C.T. Scan mostro un tumor con calcificaciones que desviaba la faringe, y que se extendia a las fosas pterigoideas e in ratemporal.

CASO #7

Mujer de 61 años admitida al Hospital M.D. Anderson con historia de fiebre, escalofrío y disnea de 3 días de duración. Radiografías de torax demostró neumonía bilateral con derrame pleural. La paciente tenia historia de adenocarcinoma de colon con metástasis hepáticas desde hace 2 años. El tumor se había mantenido estable con quimioterapia (5 F.U. y Mitomicina). En varias ocasiones habia desarrollado cuadro clínico parecido después de la administración de mitomicina.

CONTINUAN . . .

CASO #7

Se practicó biopsia percutanea del pulmón. La paciente recibió antibióticos, esteroides y diuréticos - sin mejoría clínica. 7 días después la paciente desarrolló evidencia clínica y de laboratorio de coagulación intravascular diseminada y falleció 4 semanas después de su ingreso.

CASO #8

Mujer de 42 años con historia de linfoma linfocítico bien diferenciado de 5 años de evolución fué admitida al Hospital M.D. Anderson con evidencia clínica de herpes sistémico. La paciente fué tratada con ARA-C con mejoría clínica. 3 semanas después desarrolló fiebre, tos, disnea y evidencia radiológica de neumonía bilateral. La paciente murió una semana después a pesar de recibir dosis grandes de eritromicina y otros antibióticos.

CASO #9

Hombre de 75 años referido al M.D. Anderson con biopsia de ganglio supraclavicular izquierdo. El examen físico mostró varios ganglios supraclaviculares izquierdos aumentados de tamaño, pero no dolorosos. El resto del examen físico fue negativo. Radiografías de torax, estómago e intestino fueron negativas.

CASO #10

Hombre de 58 años referido al Hospital M.D. Anderson con tumor recidivo en el cuero cabelludo. El tumor media 3 cm en dimensión mayor, no era doloroso y estaba fijo a los planos profundos. Los ganglios cervicales no eran palpables. El resto de la exploración física fue negativa.