Teletax:0212-631-14-48

IDENTIFICADOR : 021-201109
NOMBRE : M. P.
EDAD : 54 AÑOS
TALLA : 0.00 MTS
PROCEDENCIA : PARTICULAR

FECHA INGRESO : 20/11/2009 (RUTIN)
CEDULA DE IDENTIDAD:
SEXO : F
PESO : 0 KGS
TELEFONO : 6314096

SECCION: HEMATOLOGIA

PRUEBA : HEMATOLOGIA COMPLETA

HEMATIES	(x 10^6):	4.28	VR: 3.5 - 5.5
HEMOGLOBINA	(g/dl):	13.40	VR:12.0 - 15.0
HEMATOCRITO	(%):	42.00	VR: 36 - 43
VCM	(fl):	98.1	VR: 76 - 100
HCM	(pg):	31.3	VR: 27 - 33
CHCM	(g/dl):	31.9	VR: 33 - 37
PLAQUETAS	(x 10^3):	200.0	VR: 140 - 440
LEUCOCITOS	(x 10^3):	4.10	VR: 4.5 - 10.0

F O R M U L A L E U C O C I T A R I A

NEUTROFILOS	(%): 39.0	VR: 43 - 76	1.60	x10^3/mm^3
LINFOCITOS	(%): 61.0	VR: 17 - 48	2.50	x10^3/mm^3

médico de caracas

LABORATORIO GENERAL

Fecha de impresión: 28/12/2009 07:10

N° Datalab : 1222056
Paciente : M. P.
Cédula :
Admisión : Servicio
Médico : MEDICO EXTERNO, .

Edad : 54 Años
N° Habitación :
N° Promoobject: OL00394592
Teléfono :
F. Ingreso : 22/12/2009 07:32

Examen		Resultado	Unidades	Valores de referencia
		HEMATOLOGIA		
HEMOGLOBINA	*	12.1	g/dL	12.3 - 15.3
HEMATOCRITO	*	33.6	%	35 - 47
HEMATIES	*	3.29	x10^12/L	4.10 - 5.10
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	*	36.8	pg/cel	28 - 31
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR		36.0	g/dL	33 - 36
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	*	102.1	fL	81 - 99
ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS		13.5	%	11.5 - 14.5
LEUCOCITOS	*	2.9	x 10^9/L	4.4 - 11.3
% NEUTROFILOS	*	19.0	%	41 - 73
% LINFOCITOS	*	73.0	%	19.4 - 44.9
% MONOCITOS		8.0	%	5.1 - 10.9
% EOSINOFILOS		0.0	%	0.9 - 6.0
% BASOFILOS		0.0	%	0.3 - 1.5
PLAQUETAS	*	170	x 10^9/L	177 - 393
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO		8.5	fl	7.4 - 10.4

Bioanalista Responsable:
LIC. INES SANTANA /CB. 1504 / MSDS 3977

VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR	*	30	mm/hora	0 - 15

VALOR CONFIRMADO

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
HOSPITAL VARGAS DE CARACAS
SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA

INFORME DE INMUNOHISTOQUIMICA

Paciente : M. P. Edad : Muestra : BLOQUES DE PARAFINA Sala : Fecha Salida: 14.12. 2009	Numero de Biopsia : 3628 -**2009** Medico Dr. (a) : PLANAS Servicio : DERMATOLOGIA Historia Clínica : Medico Residente: Dra.

DESCRIPCION INMUNOHISTOQUIMICA:

Se recibe fijado un bloque de parafina identificados con el numero 306-2501 para estudios inmunohistoquimico.

DIAGNOSTICO INMUNOHISTOQUIMICO:

PIEL 306-2501:

- **HALLAZGOS INMUNOHISQUIMICOS COMPATIBLES CON LINFOMA NO HODGKIN INMUNOFENOTIPO T.**

PERFIL INMUNOHISTOQUIMICO:

- **CD45ro Y CD5: POSITIVOS EN EL 80% DE LOS LINFOCITOS.**
- **CD20 Y CD79: NEGATIVOS EN LOS LINFOCITOS EN ESTUDIO.**
- **CD43 Y CD 34: NEGATIVOS EN LOS LINFOCITOS.**

NOTA:

- **FALTA REALIZAR UN ANTICUERPO CD30. SE ENVIARA INFORME ADICIONAL.**

PATOLOGO: ----------

HOSPITAL VARGAS
SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA

Dra. Maria Paris ***Dra. Evelin Matusalén***

Dra. Teresa Gledhill ***Dra. Carmen Silva***

X ***Dra. Carmen López***

REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
HOSPITAL VARGAS DE CARACAS
SERVICIO DE ANATOMIA PATOLOGICA

INFORME COMPLEMENTARIO

Paciente : M. P.	Numero de Biopsia : 3628 -2009
Edad :	Médico Dr. (a) : PLANAS
Muestra : INFORME COMPLEMENTARIO	Servicio : DERMATOLOGIA
Fecha Salida: 30.12. 2009	

INFORME COMPLEMENTARIO DE LA BIOPSIA;3628 - 2009:

PIEL; INFORME COMPLEMENTARIO:

- SE REALIZARON TINCIONES DE INMUNOHISTOQUIMICA CON LOS ANTICUERPOS MONOCLONALES CD30 Y CD68. SE UTILIZARON CONTROLES ADECUADOS PARA CADA ANTICUERPO.

PERFIL INMUNOHISTOQUIMICO:

- CD30: NEGATIVO EN LAS CELULAS TUMORALES.
- CD68: NEGATIVO EN LAS CELULAS TUMORALES.

PATOLOGO: _____

Dra. Maria Paris

Dra. Evelin Matusalén

Dra. Teresa Gledhill

Dra. Carmen Silva

X Dra. Carmen López

LABORATORIO DE ANATÓMIA PATOLÓGICA

Biopsia N°: B-2009-12-157357

Entrada: 16/12/2009
Salida: 22/12/2009
Cons.: 322

Dra. Sonia Dickson.
Dra. Eva Zucker K.
Dra. Marleny Lunar de Uribe.

Dr.: GOLDSZTAJN, HARRY

Paciente:

Copia a:

E. previos y/o concurrentes:

MUESTRAS.

1) (C42.1), MÉDULA ÓSEA BIOPSIA POR TRU-CUT.

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA.

Antecedente: Linfoma de células T cutáneo.
Dos cilindros óseos pardos y firmes de 0.9 y 1.2 cm de longitud y 0.2 cm cada uno. de diámetro. Se incluye completo previa descalcificación.

DIAGNÓSTICO Y HALLAZGOS MICROSCÓPICOS.

(9827/3), MÉDULA ÓSEA INFILTRADA POR LINFOMA DE CÉLULAS T.

OBSERVACIONES.

Médula ósea hipercelular con tres serie hematopoyéticas. Se identifica además infiltración intersticial por células linfoides intermedias. Se identifican aislados plasmocitos.
ESTUDIO DE INMUNOHISTOQUÍMICA:
Mediante la técnica del polímero dextrano conjugado al anticuerpo secundario y marcado con peroxidasa, utilizando controles positivos adecuados y métodos de recuperación antigénica, se investigaron en el tumor los siguientes antígenos: CD45ro y CD3, positivo en linfocitos neoplásicos.

Médico Patólogo: ZUCKER, EVA

Dra. Eva Zuck

DR. HARRY JACK GOLDSZTAJN
MEDICINA INTERNA – HEMATOLOGIA Y ONCOLOGIA
HOSPITAL DE CLINICAS CARACAS

Caracas 18 de enero de 2010

Dr. Guillermo Planas Girón
Centro Clínico Profesional Caracas
San Bernardino
Caracas.

Estimado Dr. Planas:

La Sra. es una paciente femenina de 54 años de edad quien fue evaluada por mí por primera vez el 09/12/09 cuando fue referida por tí por presentar lesiones nodulares principalmente en cara. La paciente refiere inicio de su enfermedad actual aproximadamente 3 meses antes de la consulta, las lesiones son nodulares entre 0,5 y 1 cm de diámetro. El Dr. Planas practicó biopsia de una de las lesiones siendo reportada como LINFOMA NO HODGKIN DE INMUNOFENOTIPO T (CD45 Y CD5 positivos en 80% de los linfocitos; CD20, CD79, CD3 y CD34 negativos (pendiente resultado de CD30).

En los antecedentes personales refiere solamente historia de histerectomía simple; niega alergias, no fuma ni ingiere alcohol. Padres vivos hipertensos, tiene 1 hermano vivo, no tiene hijos.

Al examen físico se aprecia una paciente en buenas condiciones generales de salud; peso 98,5 kg; estatura 154 cm; lesiones nodulares múltiples en cara principalmente y en menor cantidad en tórax y abdomen; no hay adenopatías periféricas, no hay hepatomegalia ni esplenomegalia.

El 16/12/09 le practiqué una biopsia de médula ósea la cual fue reportada como INFILTRADA POR LINFOMA DE CELULAS T (CD45ro y CD3 positivo, este último fue reportado negativo en la biopsia de piel); TAC de tórax, abdomen y pelvis no demuestra adenopatías mediastinales ni retroperitoneales; perfil 20 de laboratorio demuestra hemoglobina de 12,1 gr/dl, hematocrito 33,6%, VCM 102.1; leucocitos 2900/mm3 con 19% segmentados 73% linfocitos; plaquetas 212000/mm3. LDH 505 (normal menor de 480), ácido úrico 7,3 (normal menor de 5,7), triglicéridos 212 (normal menor de 200); resto de los estudios normales incluyendo β2 microglobulinas (1,66).

DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN DE INMUNOFENOTIPO T ST IV

TRATAMIENTO: Se iniciará tratamiento con quimioterapia sistémica consistente en 6 ciclos de CHOP (Ciclofosfamida 750 mg/m2 EV d1, Doxorubicina 50 mg/m2 EV d1, Vincristina 1,4 mg/M2 EV d1 y Prednisona 60 mg/m2 VO diarios por 5 días); igualmente

Av. Panteón con Av. Alameda – Consultorio 320 - San Bernardino – Caracas – Venezuela 1010
Telfs.: 508.6320 – 508.6322 Directos 574.1268 -576.4818 – fax 576.6505

se requiere de la administración de Emend, Onicit y Dexametasona para prevenir las nauseas y vómitos secundarios a la quimioterapia. Se inició tratamiento con Alopurinol 300 mg diarios para prevenir hiperuricemia.

El 11/01/10 trae el complemento de la histoquímica de la biopsia donde se reporta CD 30 negativo y CD68 negativos; se administró el primer ciclo de quimioterapia con buena tolerancia; el segundo ciclo debe ser administrado el 01/02/10, se requiere practicar estudios de laboratorio previos al mismo.

Para cualquier información adicional requerida, favor comunicarse conmigo.

Dr. Harry Jack Goldsztajn
C.I.: 3.176.401
M.P.P.S.: 10.967

Dr. Harry Jack Goldsztajn
C.I. 3176401 MPPS 10967