

Caracas, 25 de Enero de 2010

Nombre del paciente: MP

Edad: 46 años.

Sexo: F

Referencia: (Dr. Daniel Beniamini, CCPC)

INFORME HISTOPATOLOGICO

Biopsia N°-306-2529-01-10-HE: *(biopsia correspondiente a nódulo eritemato-infiltrado en costado derecho):*

Epitelio con discreta hiperqueratosis laminar, rectificado y adelgazado. Se observa franja de colágeno que separa al denso infiltrado dérmico del epitelio superficial. Ausencia total de epidermotropismo. La dermis en toda su extensión, especialmente superior y reticular y parte de la profunda se encuentra ocupada por un infiltrado predominantemente mononuclear que se hace más densamente compacto en dermis superior y parte de la reticular. El infiltrado se encuentra formado en su gran mayoría por células de aspecto linfoide con núcleos voluminosos e irregulares, escaso citoplasma, pleomórficas. Esta población linfoide alterna en algunas zonas con población de células de aspecto histiocitario con abundante citoplasma claro de aspecto pálido, patrón histioide, de núcleos irregulares y voluminosos y citoplasma pálido. Se observaron escasas mitosis atípicas. El infiltrado celular rodea estrechamente a músculos pilo-erectores, trayectos nerviosos, sin invadirlos. En la medida que el infiltrado descende a dermis reticular y parte de la profunda, lo hace con un patrón de “fila india”, abriéndose paso entre los haces del colágeno. En algunos cortes seriados, se observó una paniculitis septal e interlobulillar. Fibrosis en la profundidad.

DIAGNOSTICO HISTOPATOLOGICO:

INFILTRADO LINFOMATOSO DE PROBABLES CELULAS “T”

OBSERVACIONES:

Se solicita Estudio Inmunocitoquímico, Interconsulta con Hemato-Oncólogo y estudios de extensión.

Dr. Guillermo Planas Girón