

HJ23

Hospital Universitari Joan XXIII

ICS Camp de Tarragona



Dra. Elisa Aracil

CASO CLÍNICO-PATOLÓGICO

Paciente varón de 66 años de edad.

- Antecedentes patológicos:
 - Hipertensión arterial.
 - Dislipemia.
 - Hiperuricemia.
- Clínica:
 - Hematuria, disuria, polaquiuria.
 - Dolor en fosa renal derecha irradiado a región inguinal homolateral.

ECOGRAFÍA DE VIAS URINARIAS



TC UROGRAFÍA



CISTOSCOPIA

Trígono y fondo vesical:

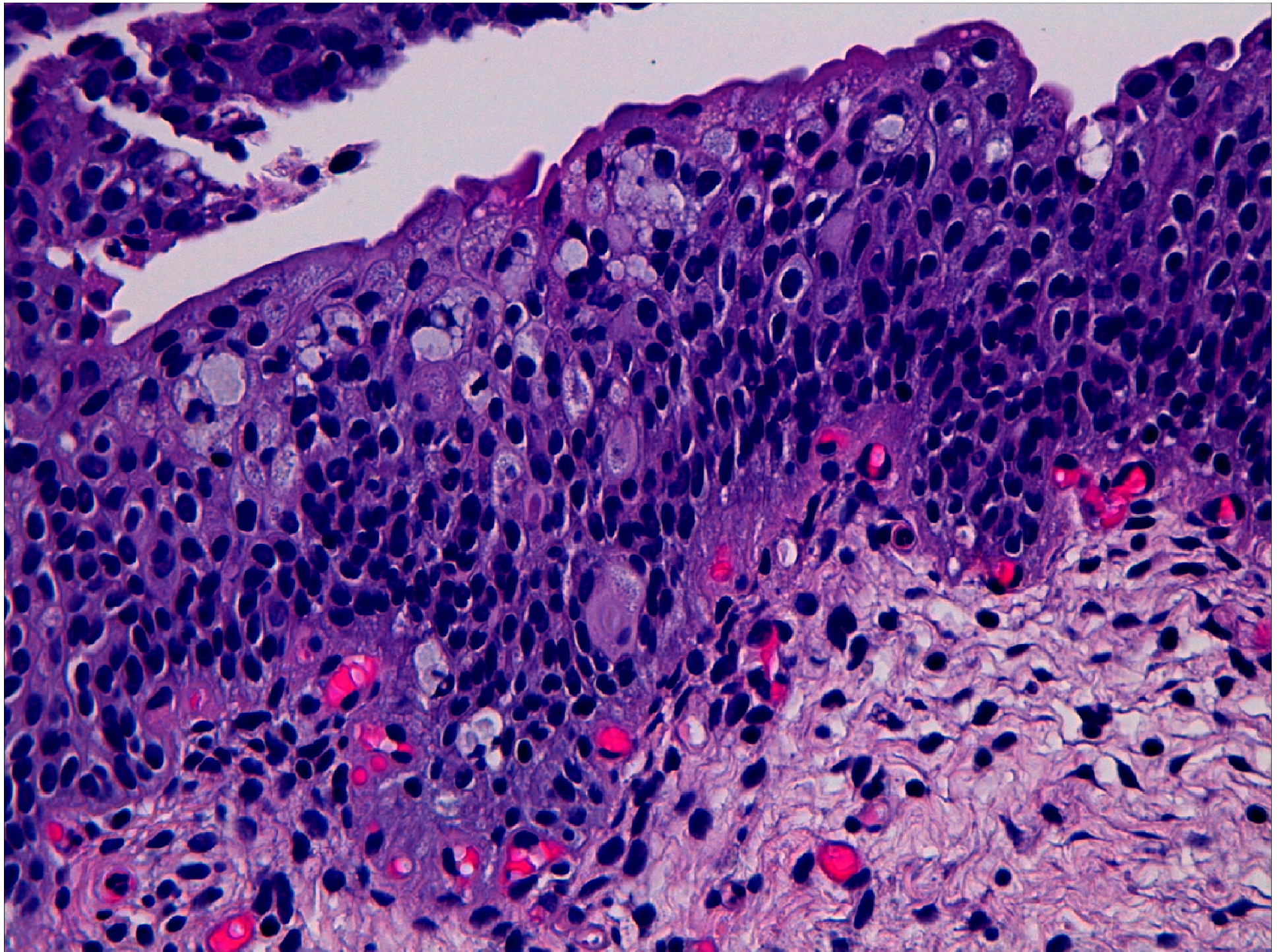
Múltiples lesiones redondeadas, en forma de “racimo de uvas” que ocupan toda la zona.

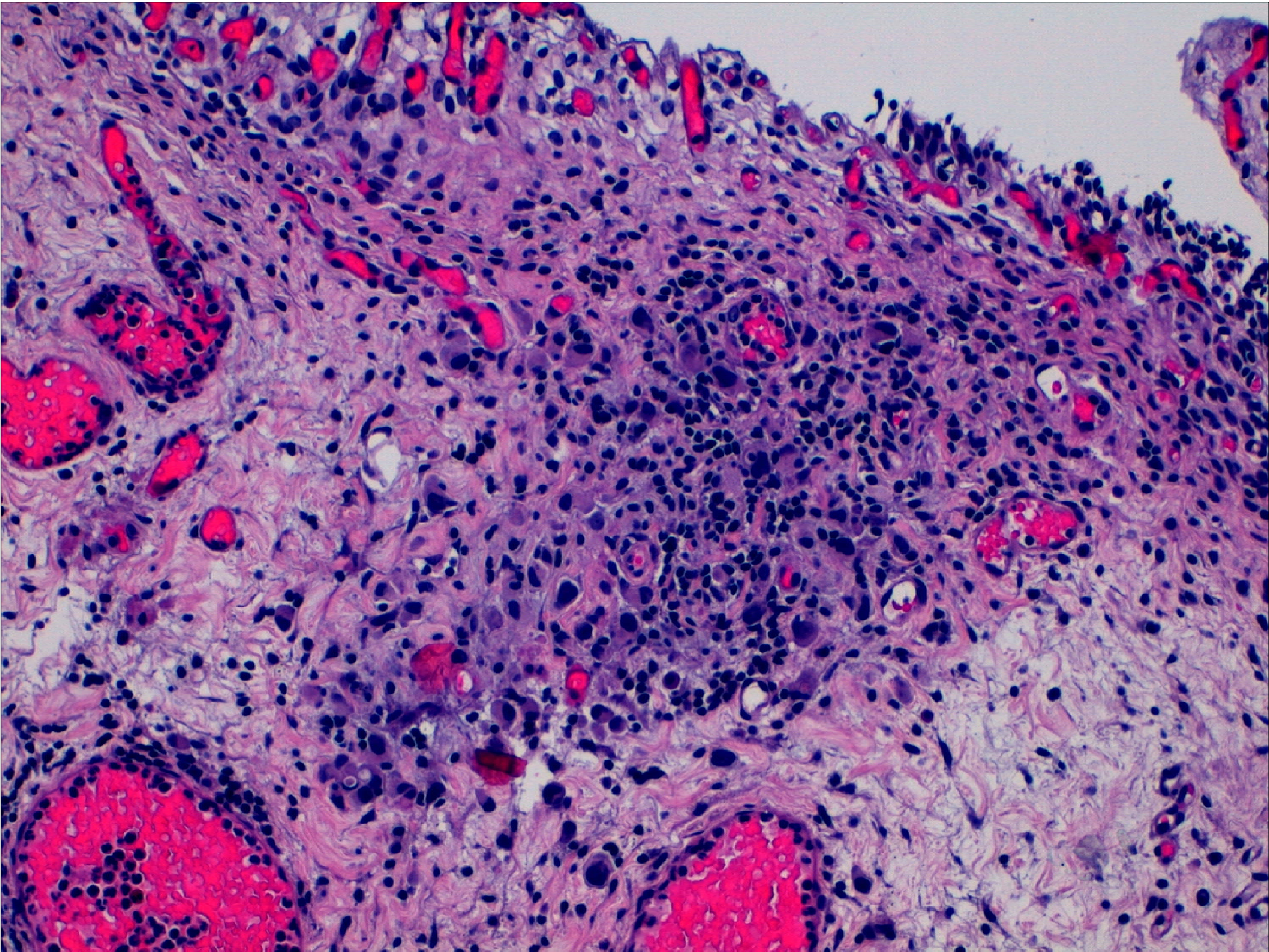
Pérdida de la anatomía normal del trígono.

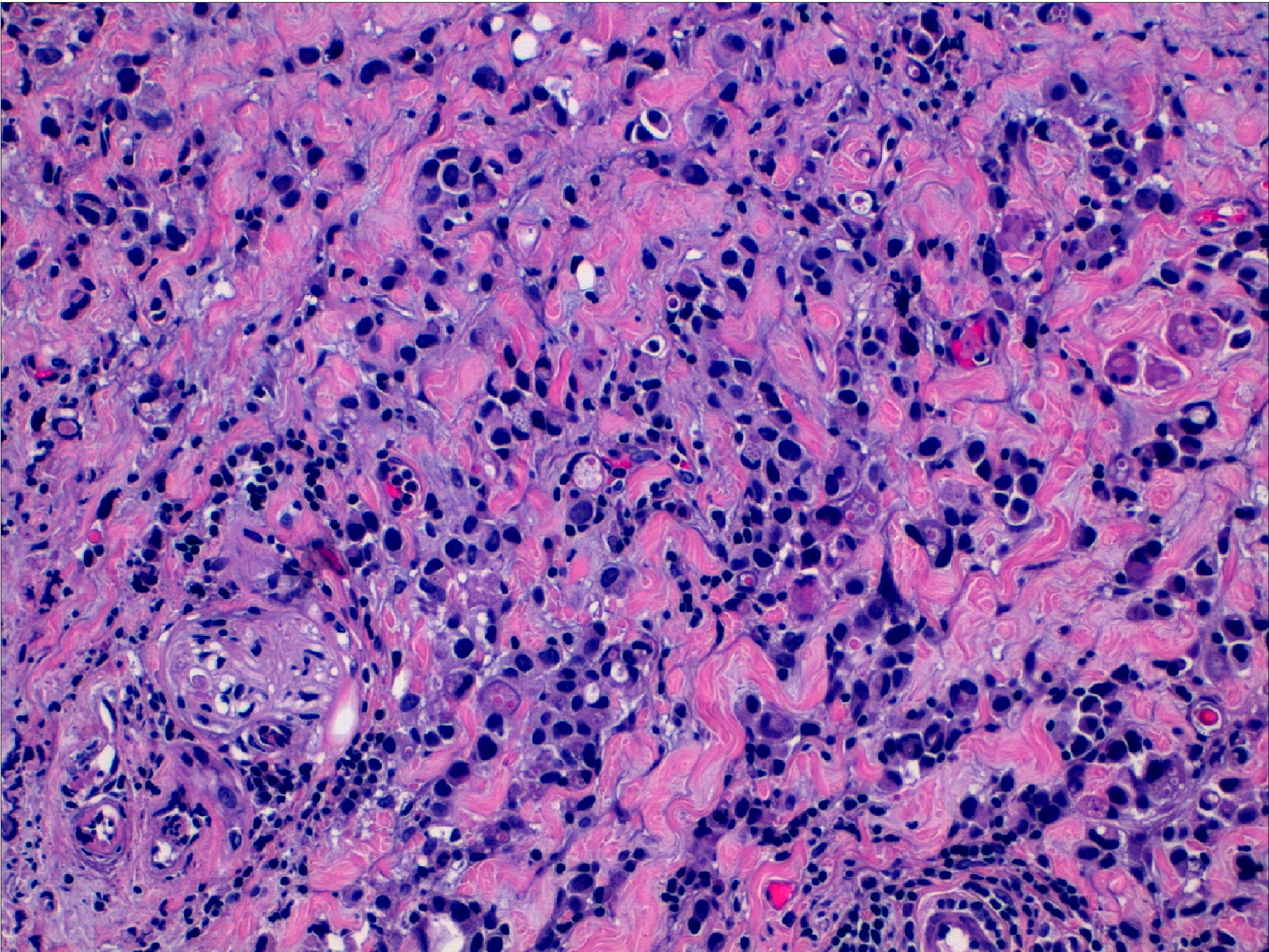
Pueden intuirse ambos **meatos**.

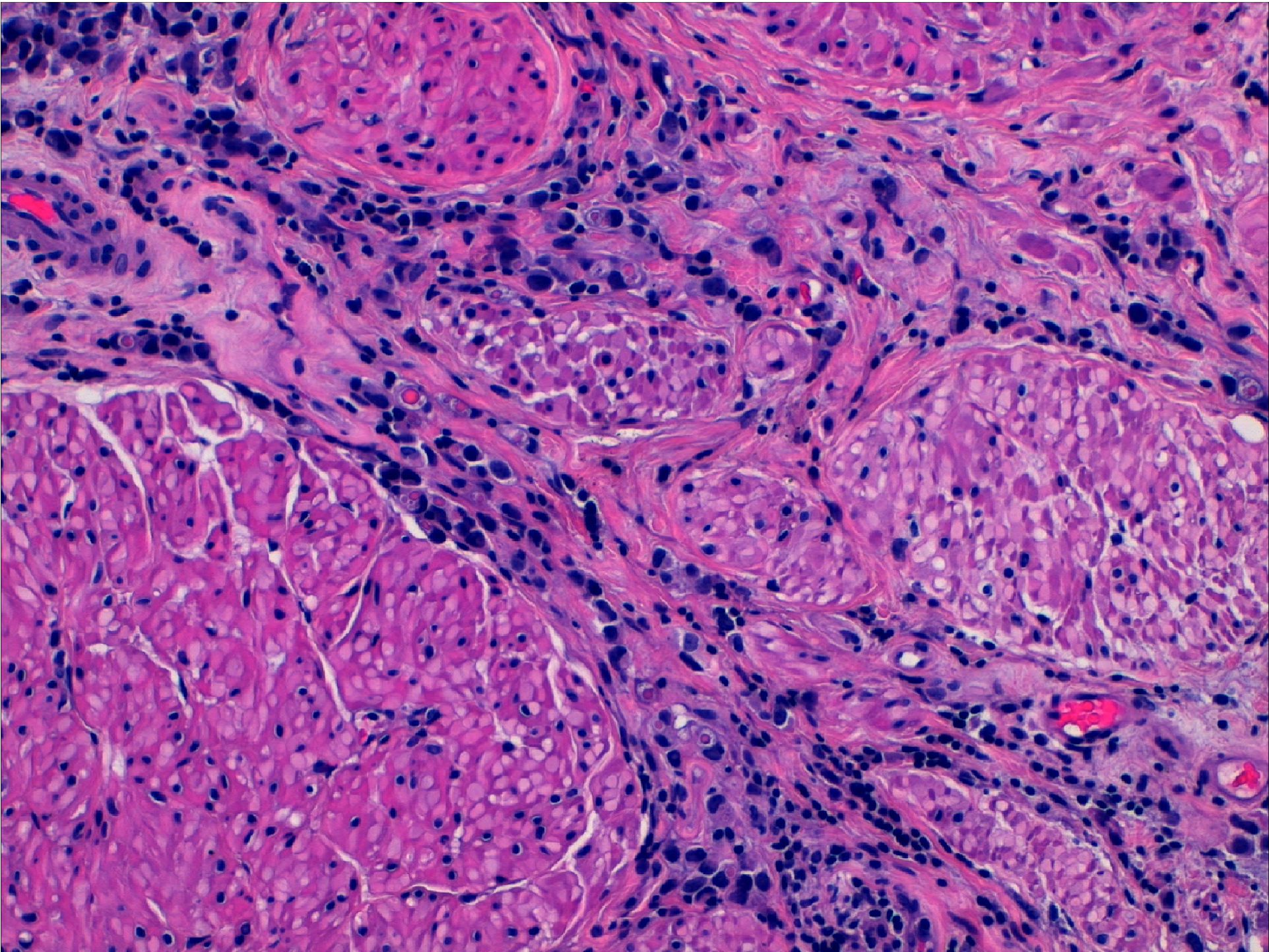
Mucosa:

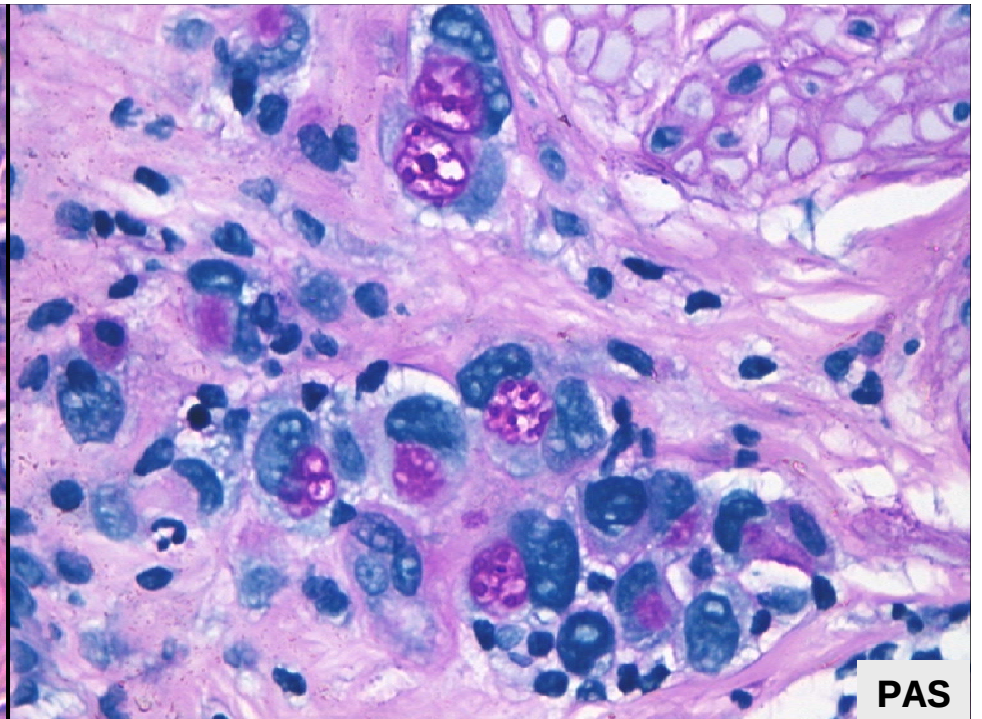
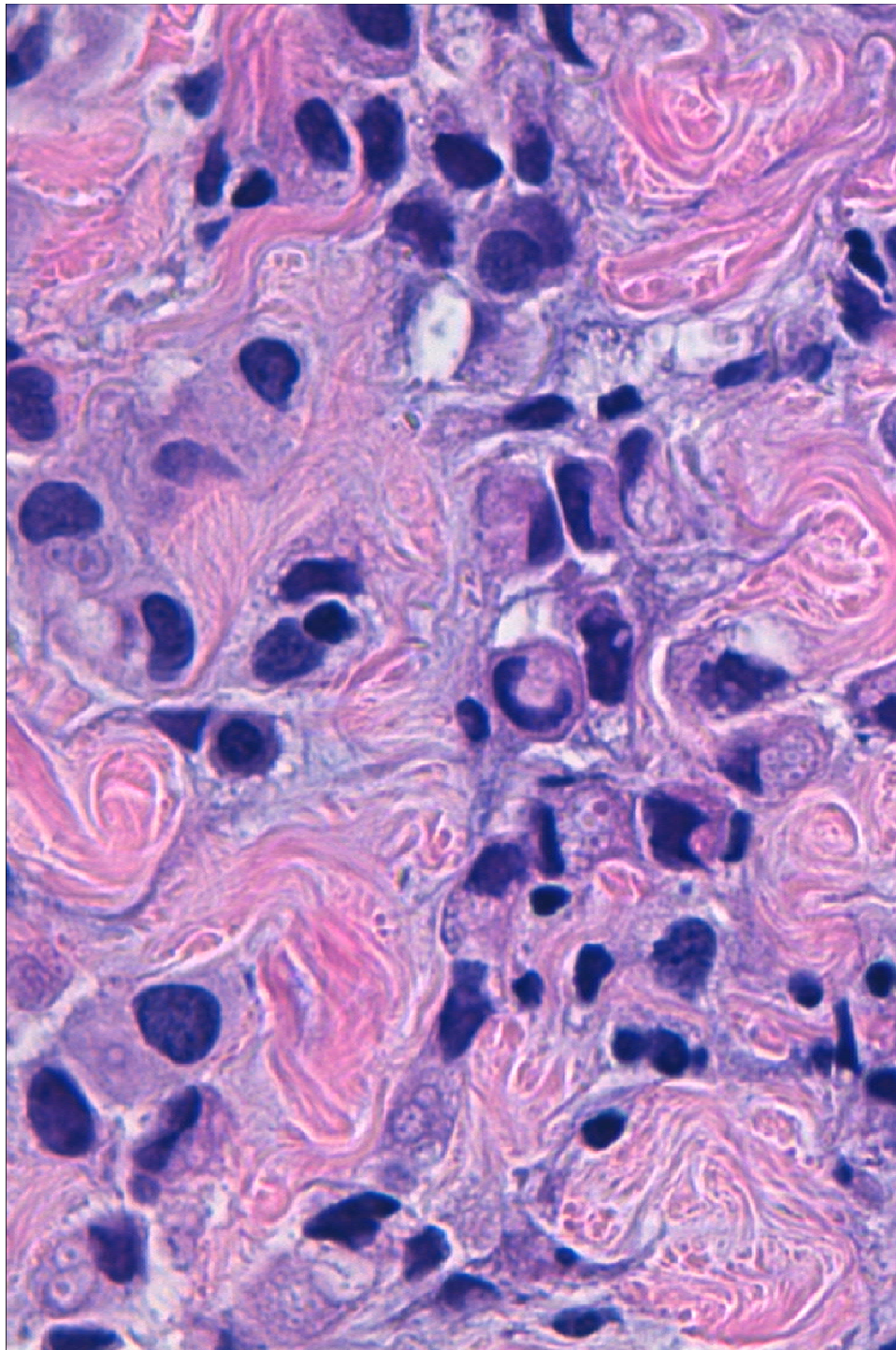
Recubre las lesiones de aspecto morular.



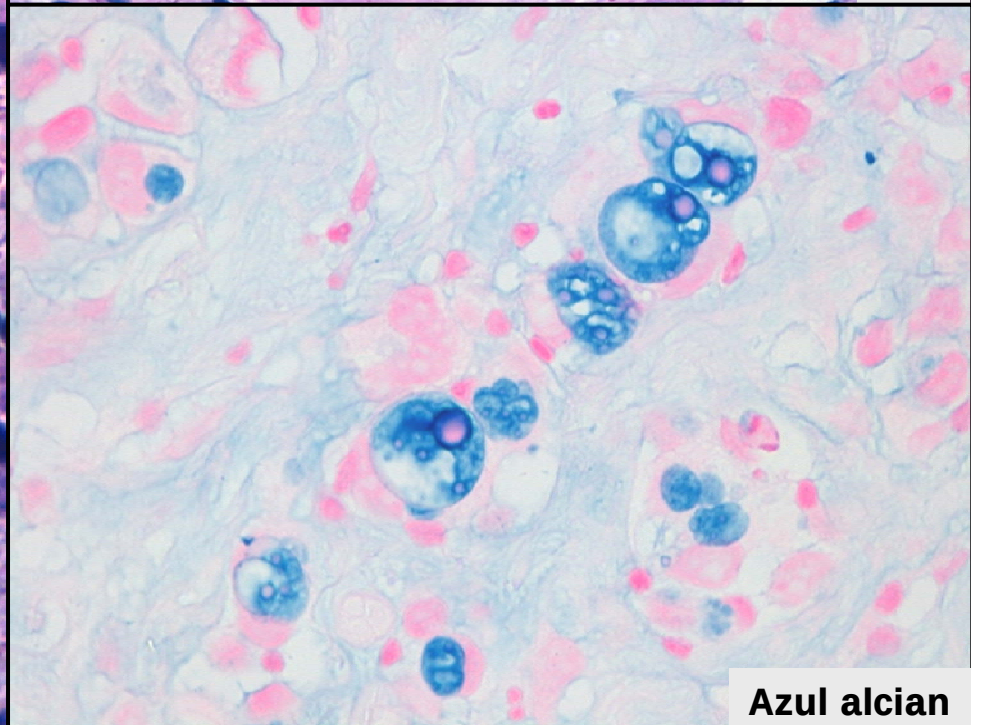




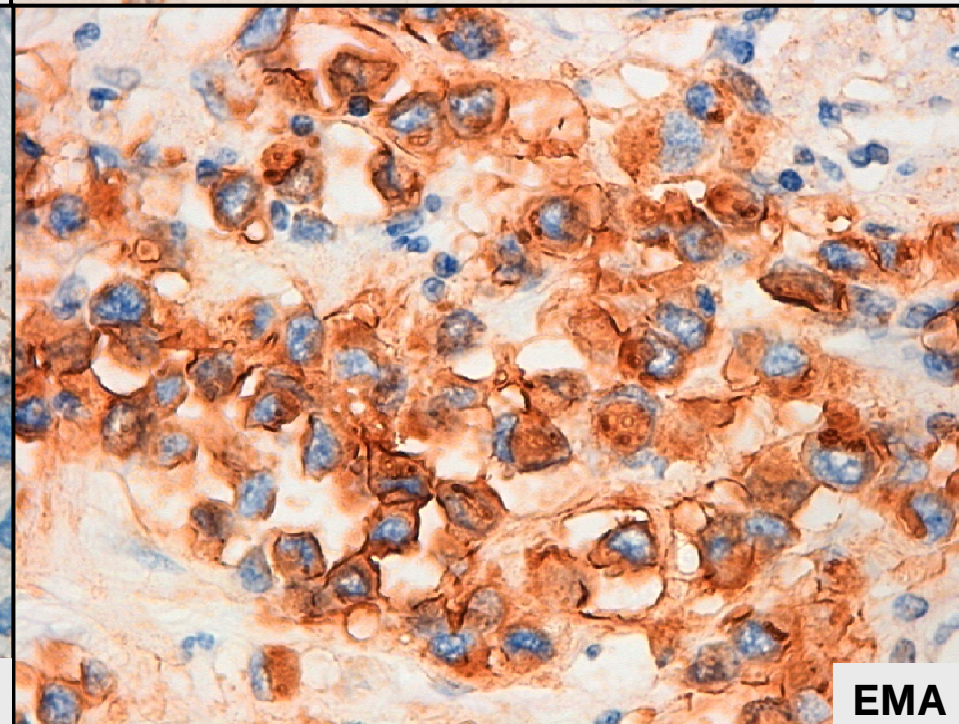
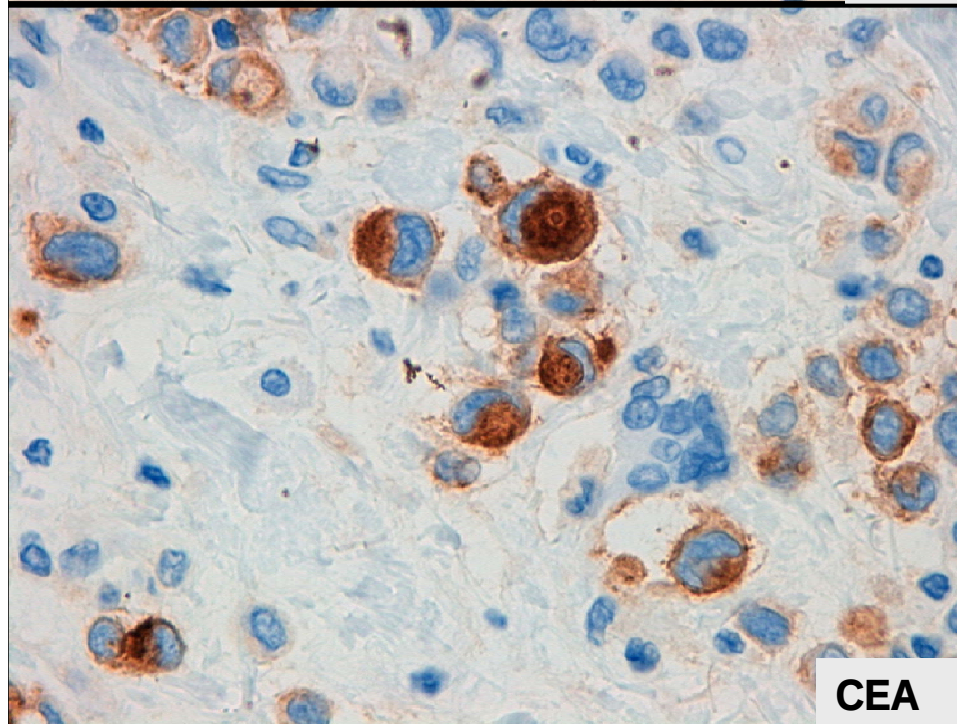
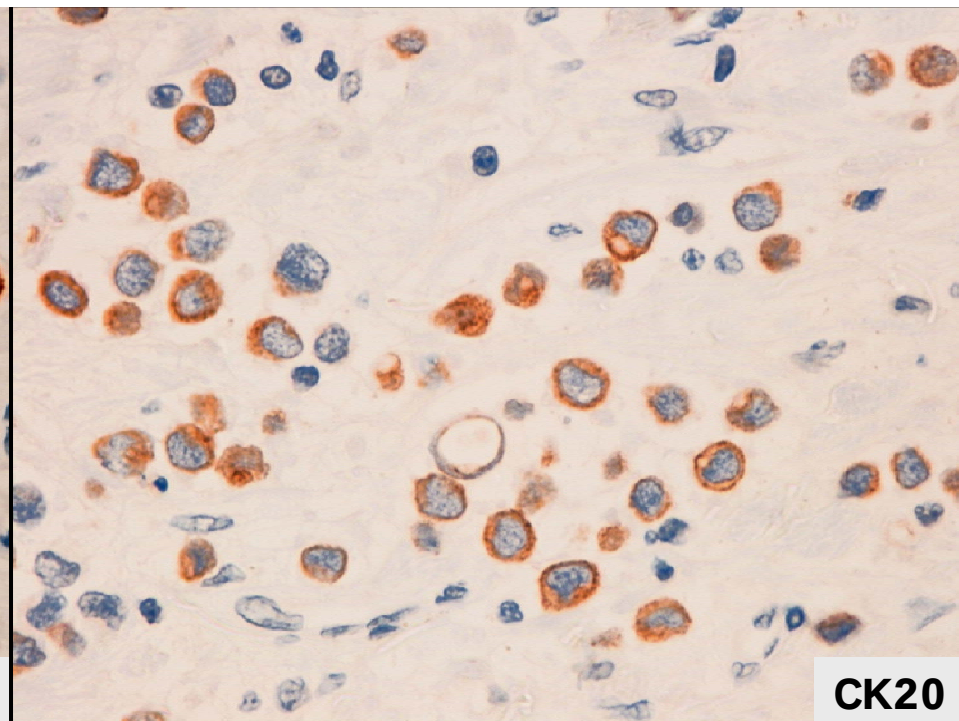
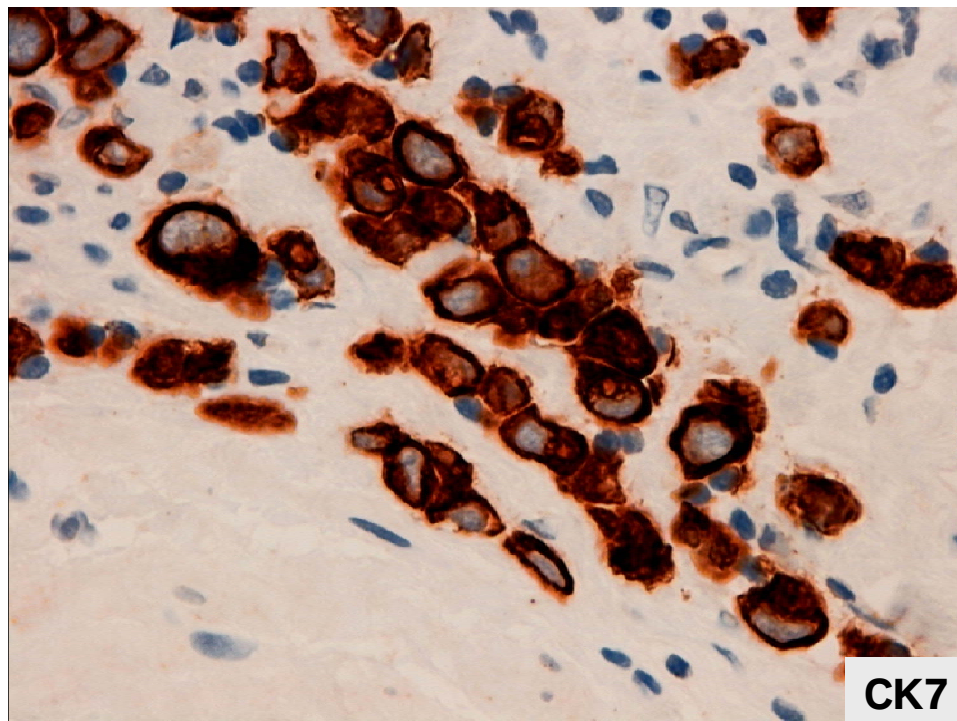


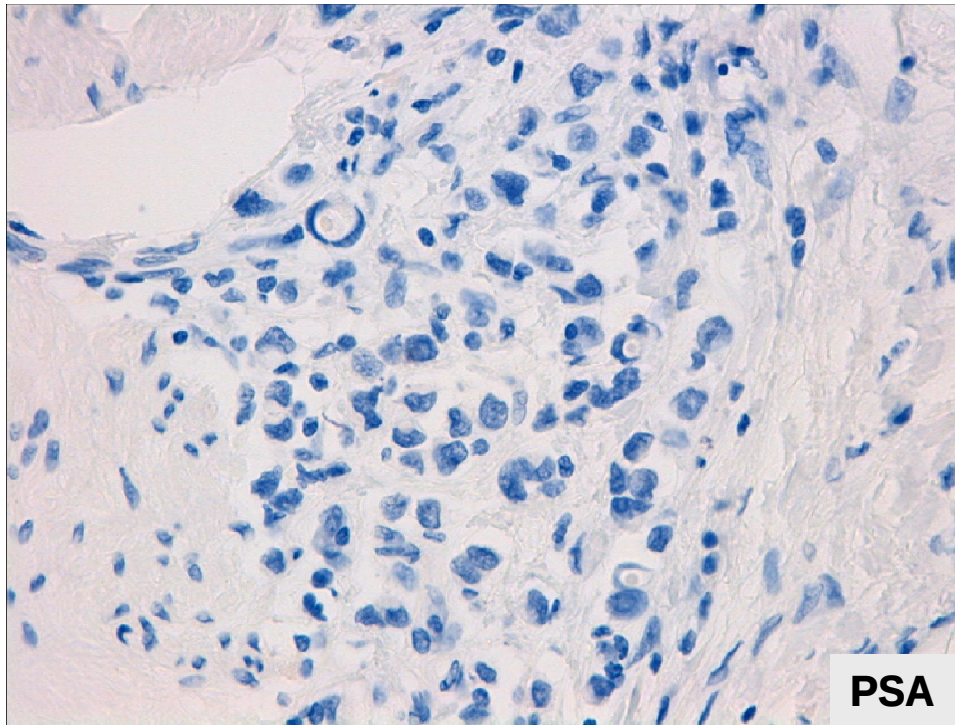


PAS

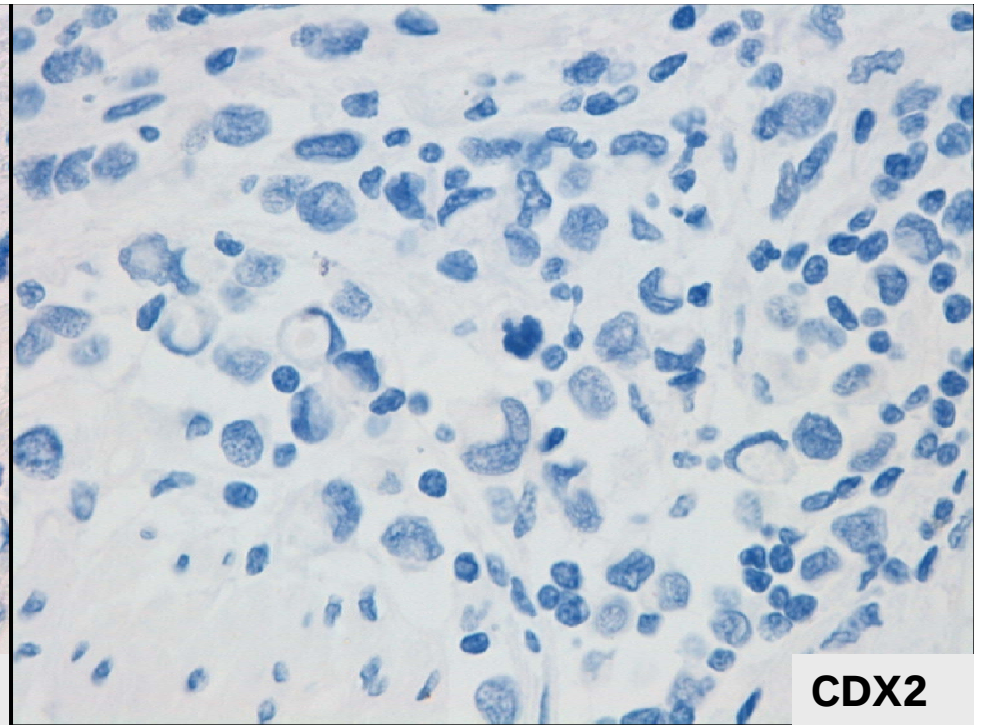


Azul alcian

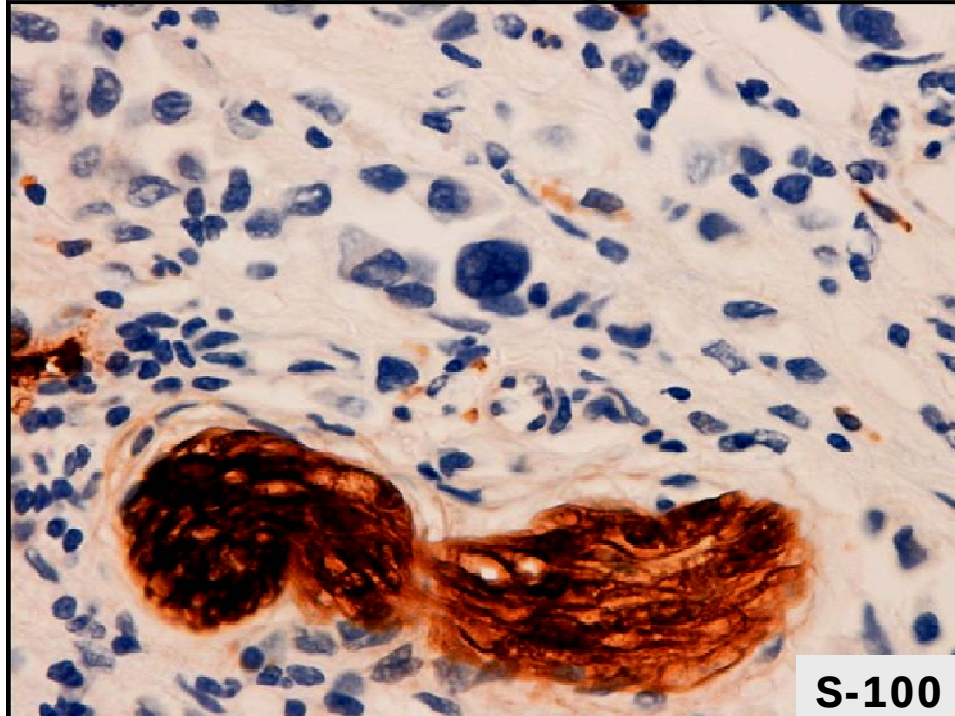




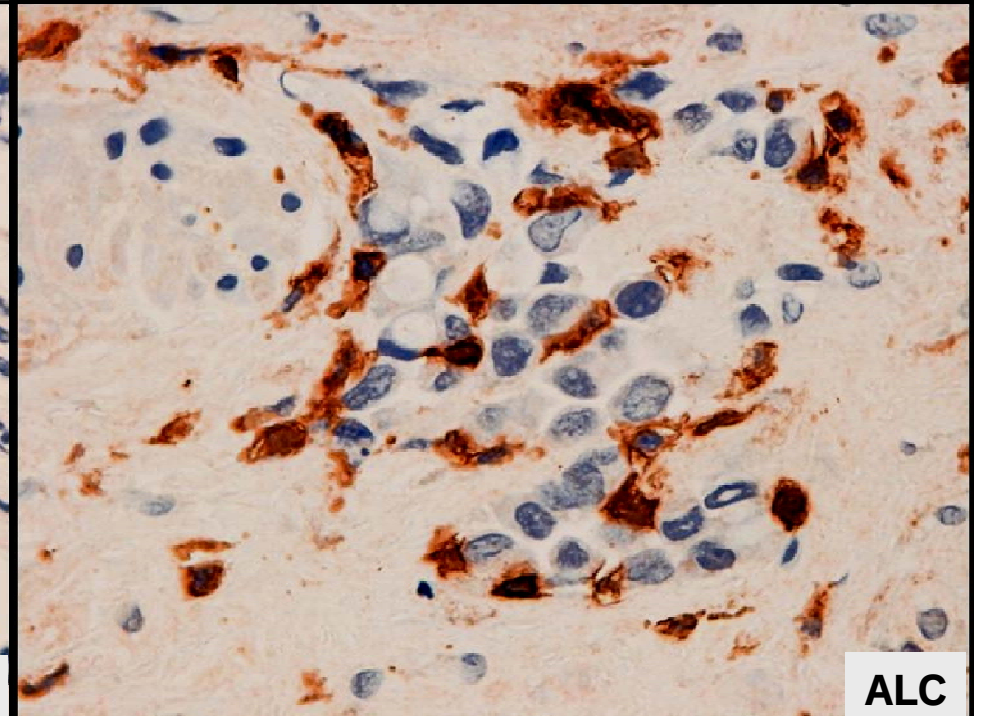
PSA



CDX2



S-100



ALC

ADENOCARCINOMA DE CÉLULAS EN ANILLO DE SELLO

Metástasis o invasión local:

- TC torax, TC urografía.
- Gastroscopia, colonoscopia.
- Inmunohistoquímica: (-)
 - PSA
 - CDX2

Primario:

- Metaplasia intestinal:
 - Epitelio superficial.
- Inmunohistoquímica: (+)
 - CK7
 - CK20
 - CEA
 - EMA

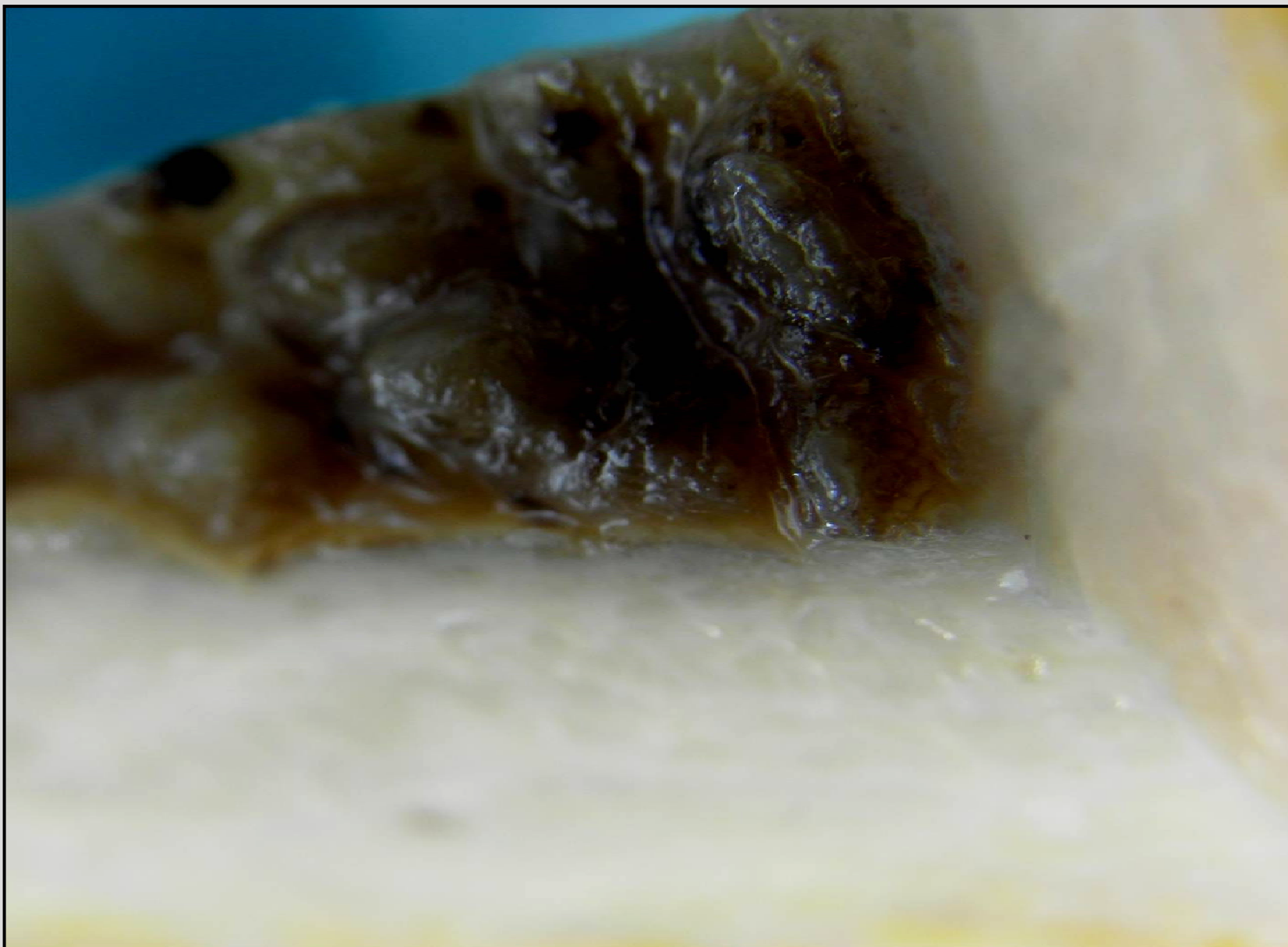
RTU VEJIGA URINARIA

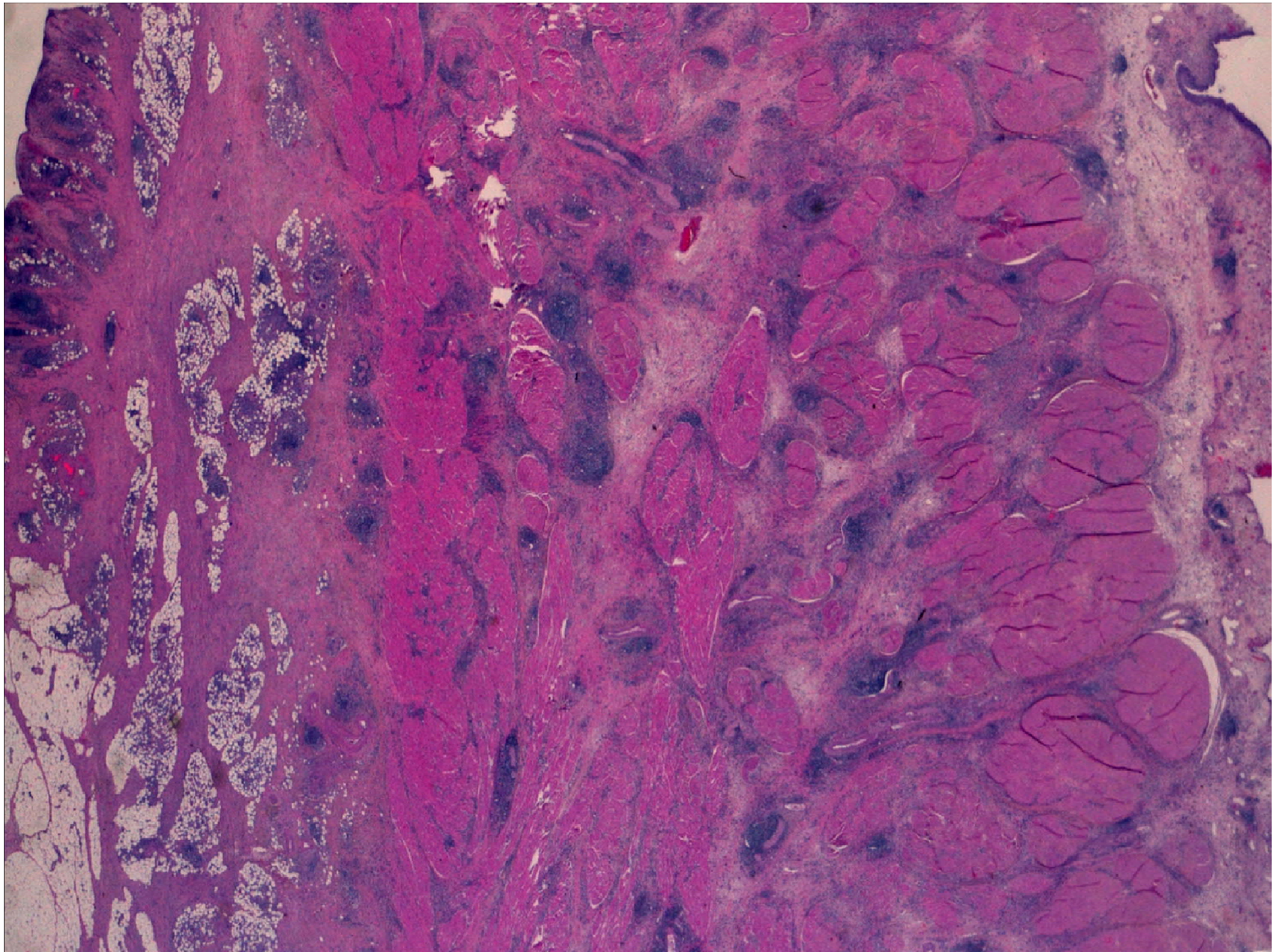
Adenocarcinoma de células en anillo de sello de vejiga urinaria (mínimo pT2).

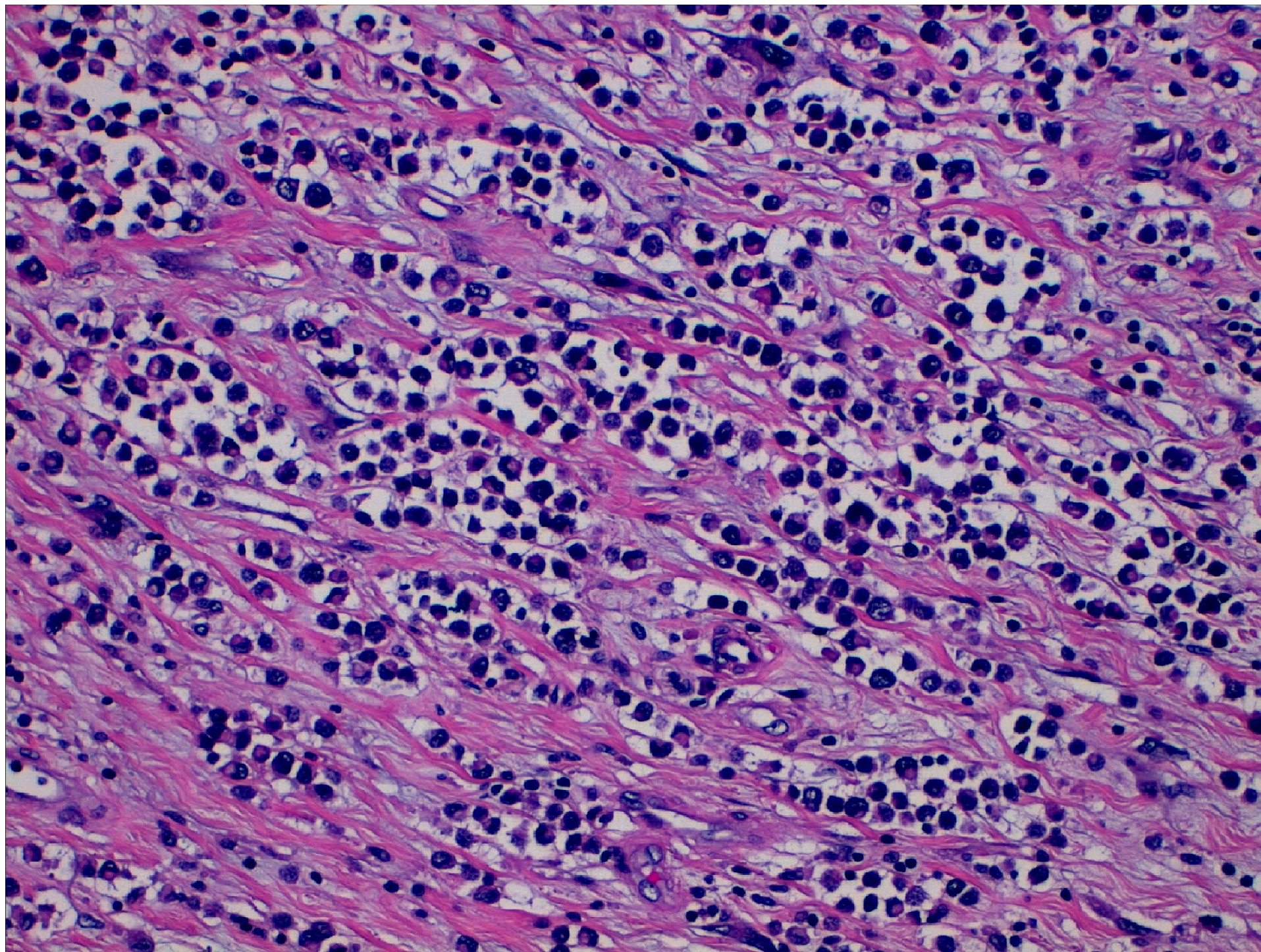
CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL

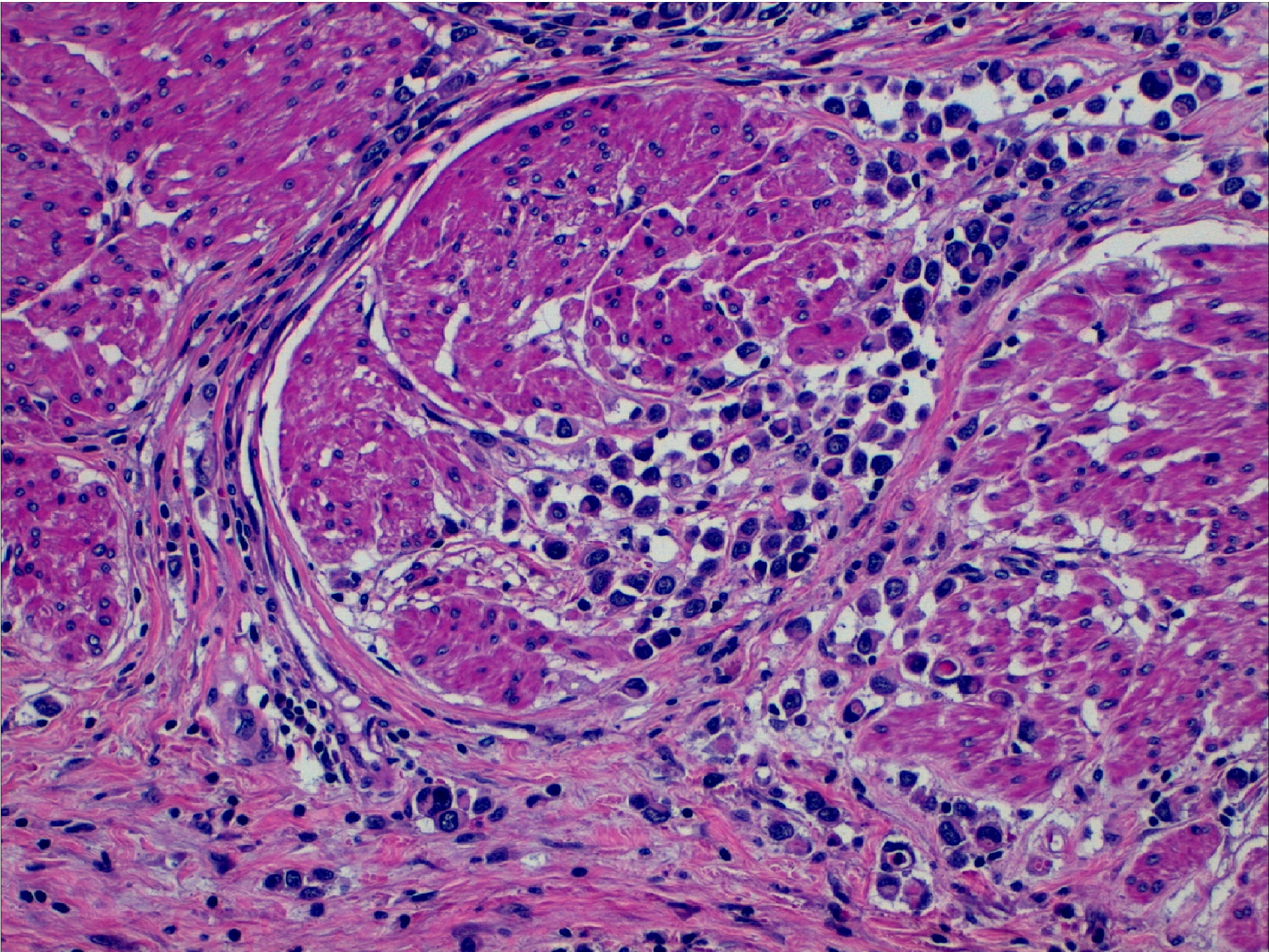


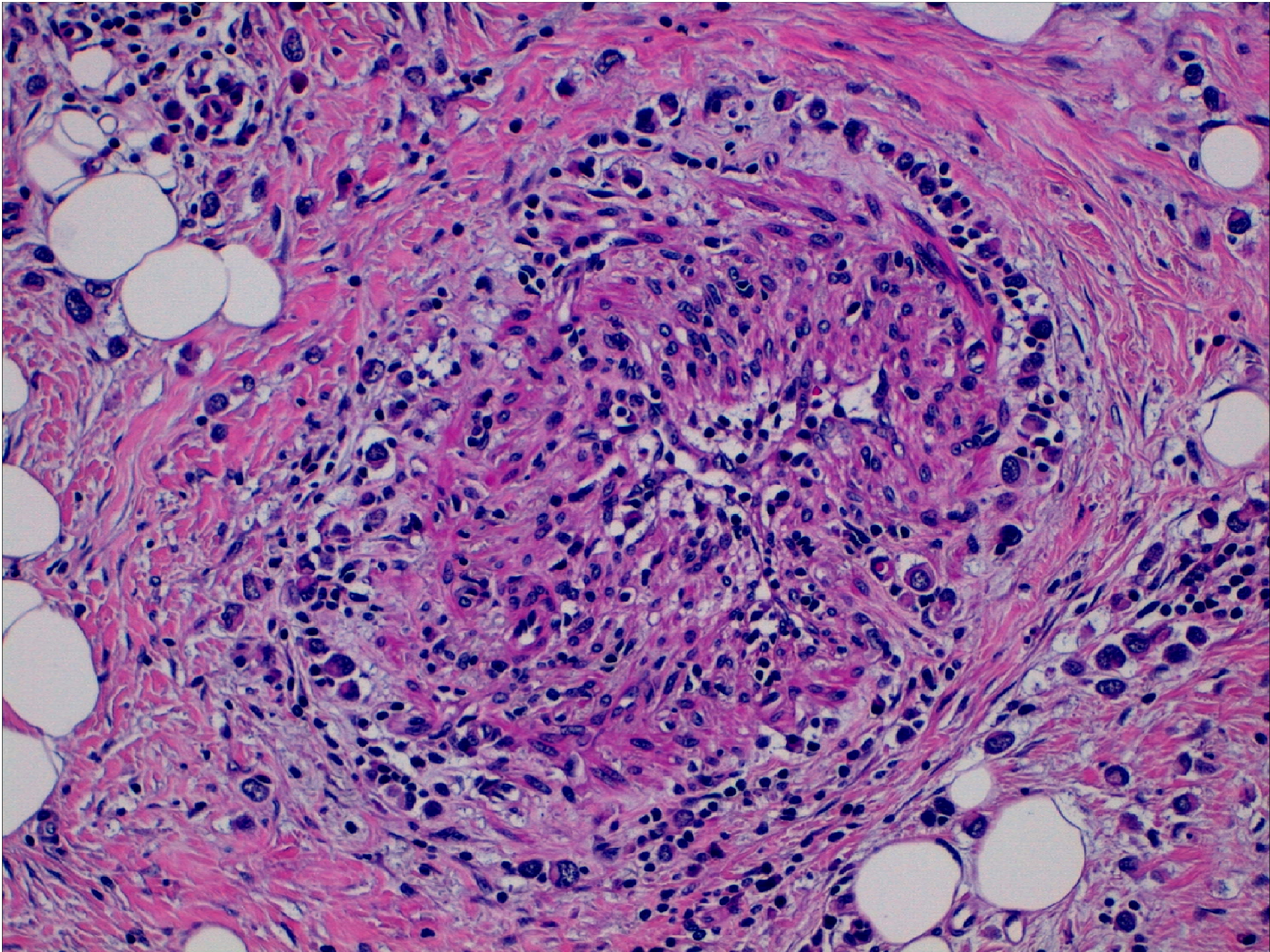
CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL

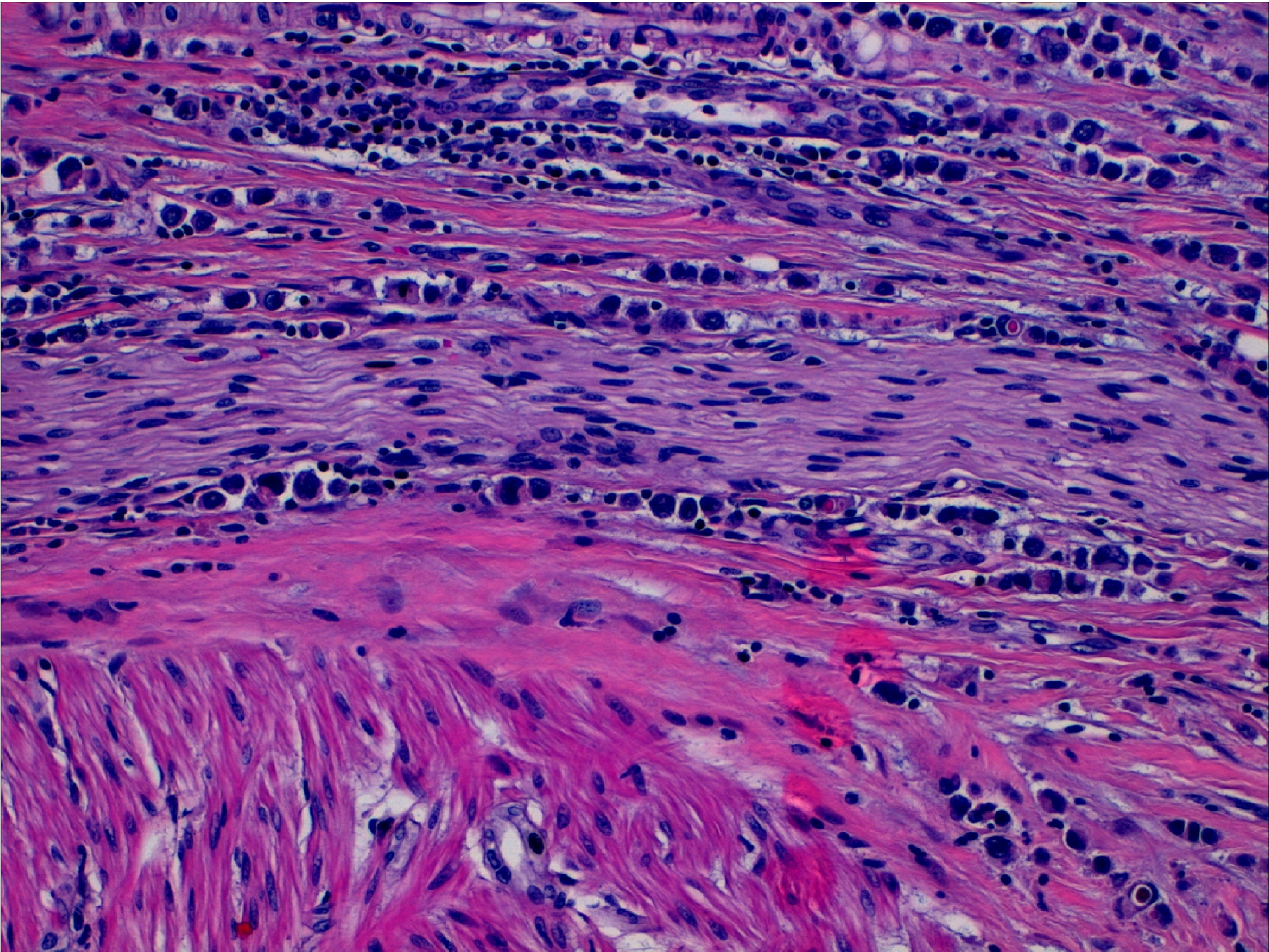


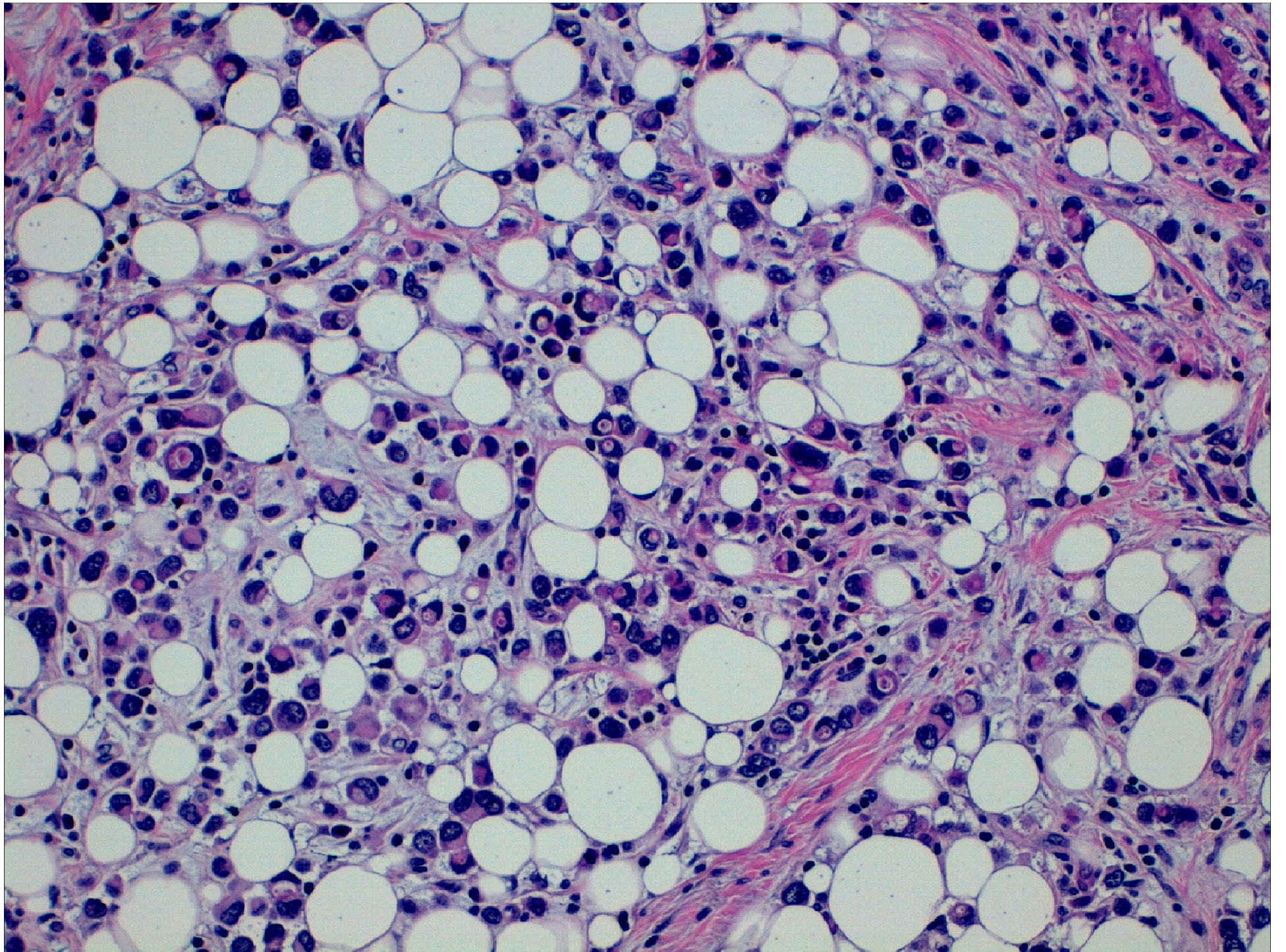


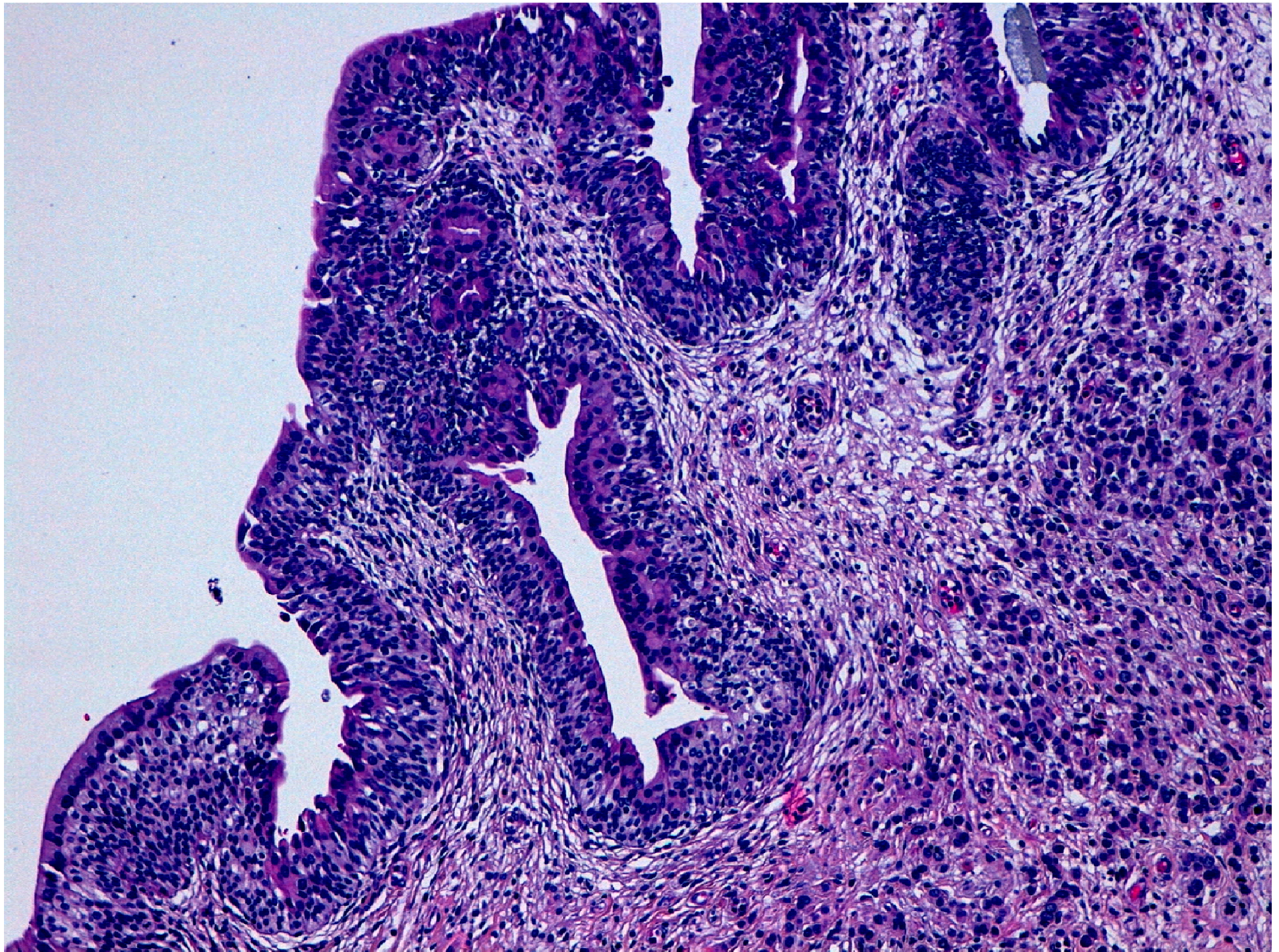


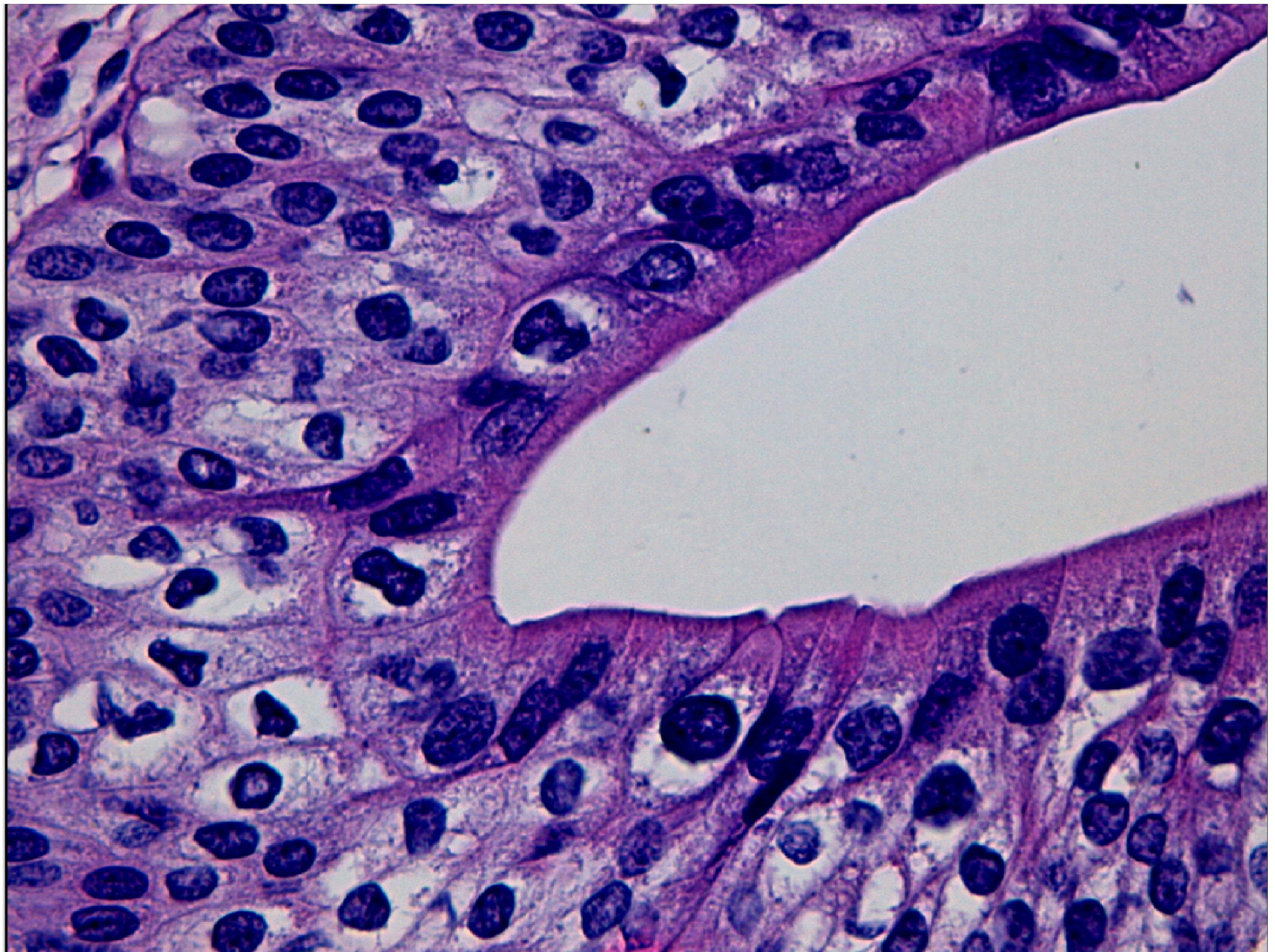












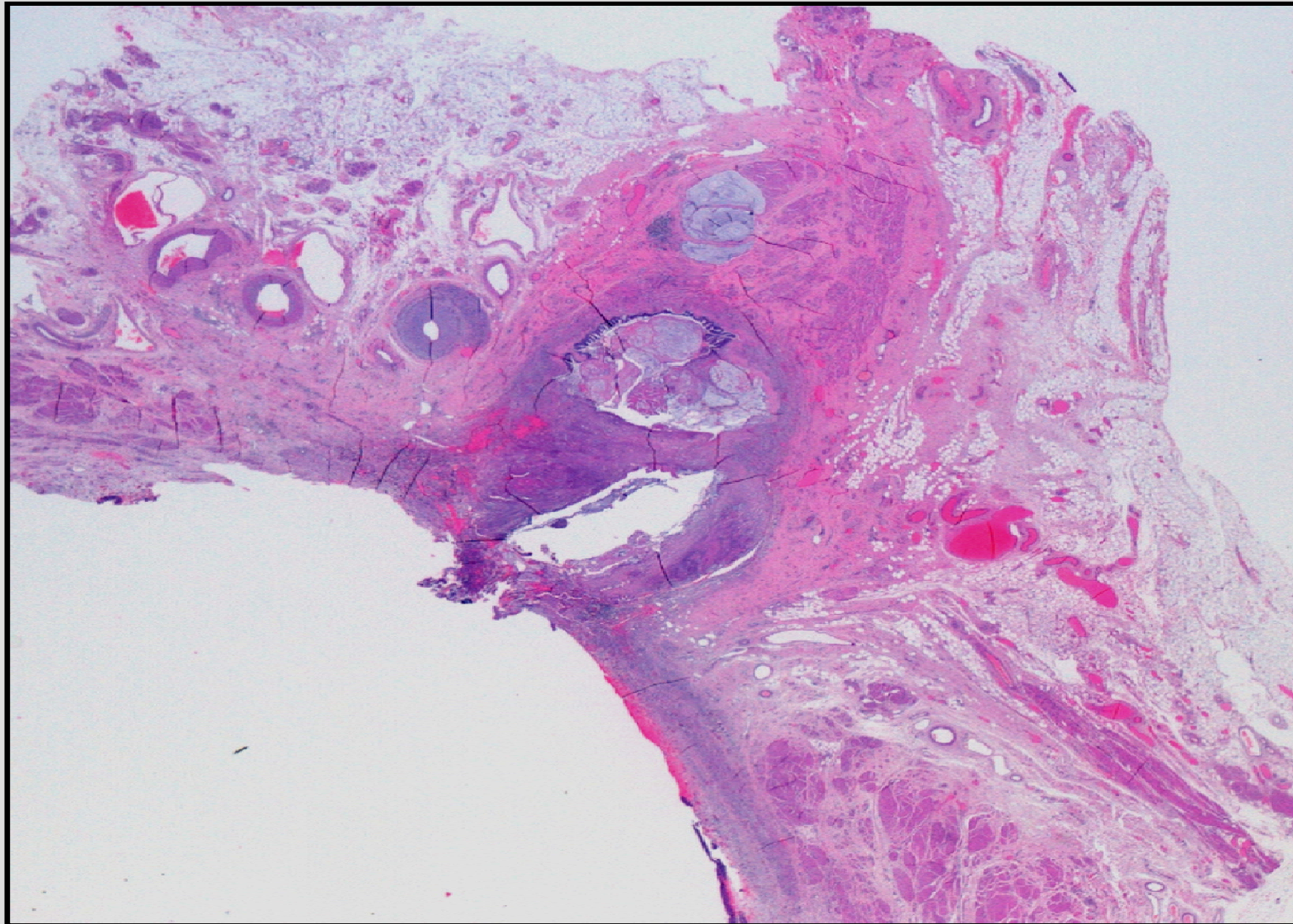
ADENOCARCINOMA DE CÉLULAS EN ANILLO DE SELLO DE VEJIGA URINARIA

- ***Adenocarcinomas del uraco:***
 - Cúpula vesical. Restos embrionarios del uraco
 - Buena delimitación entre el tumor y el urotelio adyacente.
 - Extensión en pared vesical hacia el espacio de Retzius.
- ***Adenocarcinomas no-uracales:***
 - Metaplasia intestinal:
 - » Cistitis quística → Cistitis glandular.
 - » Epitelio superficial.

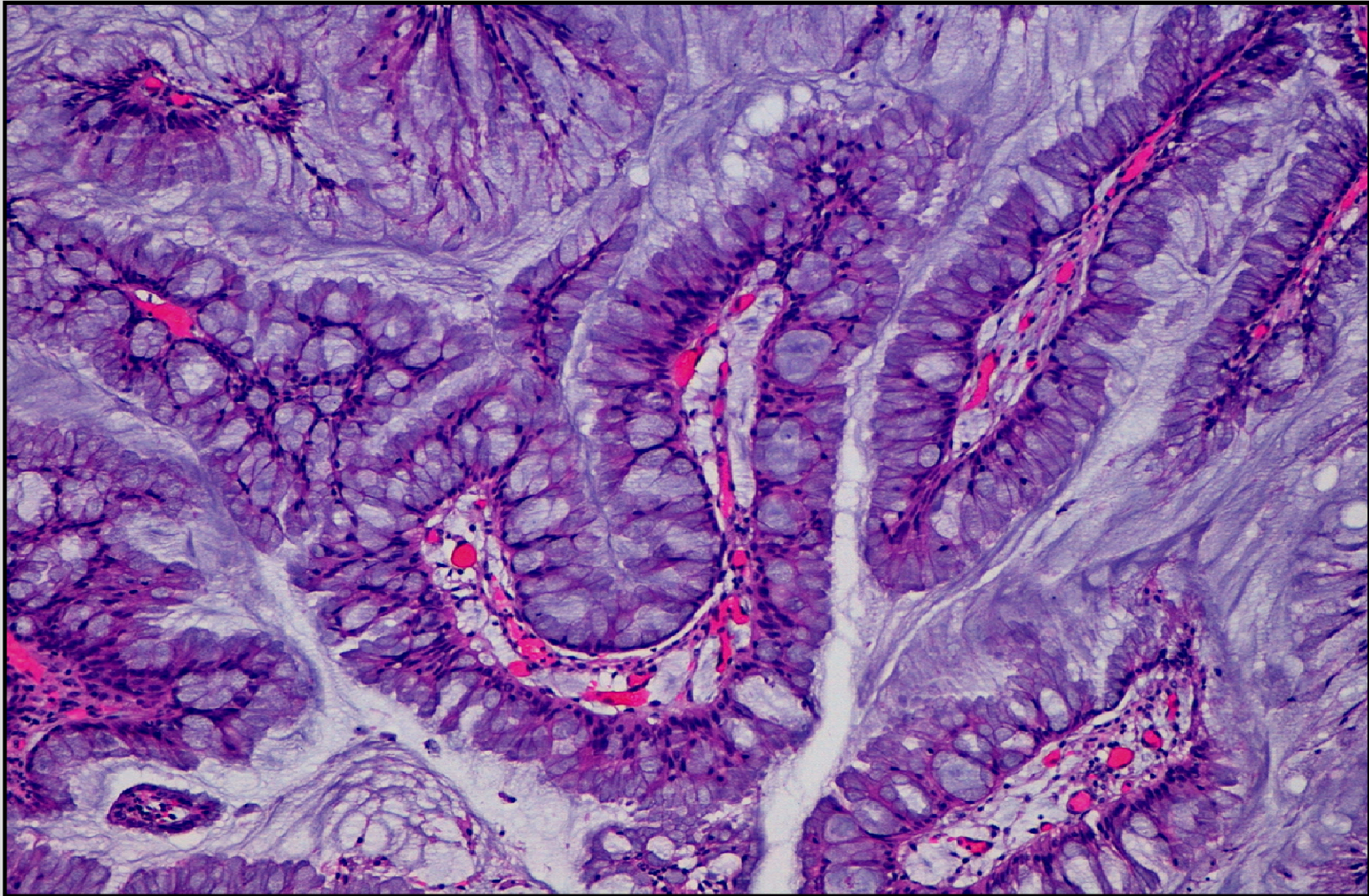
***ADENOCARCINOMA
DEL URACO***



ADENOCARCINOMA DEL URACO



ADENOCARCINOMA DEL URACO



ADENOCARCINOMA DE CÉLULAS EN ANILLO DE SELLO DE VEJIGA URINARIA

- ***Adenocarcinomas del uraco:***

- Cúpula vesical. Restos embrionarios del uraco
- Buena delimitación entre el tumor y el urotelio normal.
- Extensión en pared vesical hacia el espacio de Retzius.

- ***Adenocarcinomas no-uracales:***

- Metaplasia intestinal:
 - » Cistitis quística → Cistitis glandular.
 - » Epitelio superficial.

CISTOPROSTATECTOMIA RADICAL LINFADENECTOMIA ILIO-OBTURATRIZ

- **Adenocarcinoma de células en anillo de sello** que se extiende ocupando trigono, paredes laterales, cúpula y pared posterior, adoptando un patrón **tipo “linitis plástica”** hasta alcanzar la grasa perivesical (pT3b).
- Linfadenectomía ilio-obturatriz bilateral: Se aislan 21 ganglios linfáticos, sin infiltración por el tumor.

EVOLUCIÓN

- Tras cistoprostatectomía, cuatro meses libre de enfermedad.
- Tratamiento con QT + RT.
- Controles:
 - Ecografía vías urinarias.
 - TC tórax.
 - TC abdominal.

ADENOCARCINOMA DE CÉLULAS EN ANILLO DE SELLO DE VEJIGA URINARIA

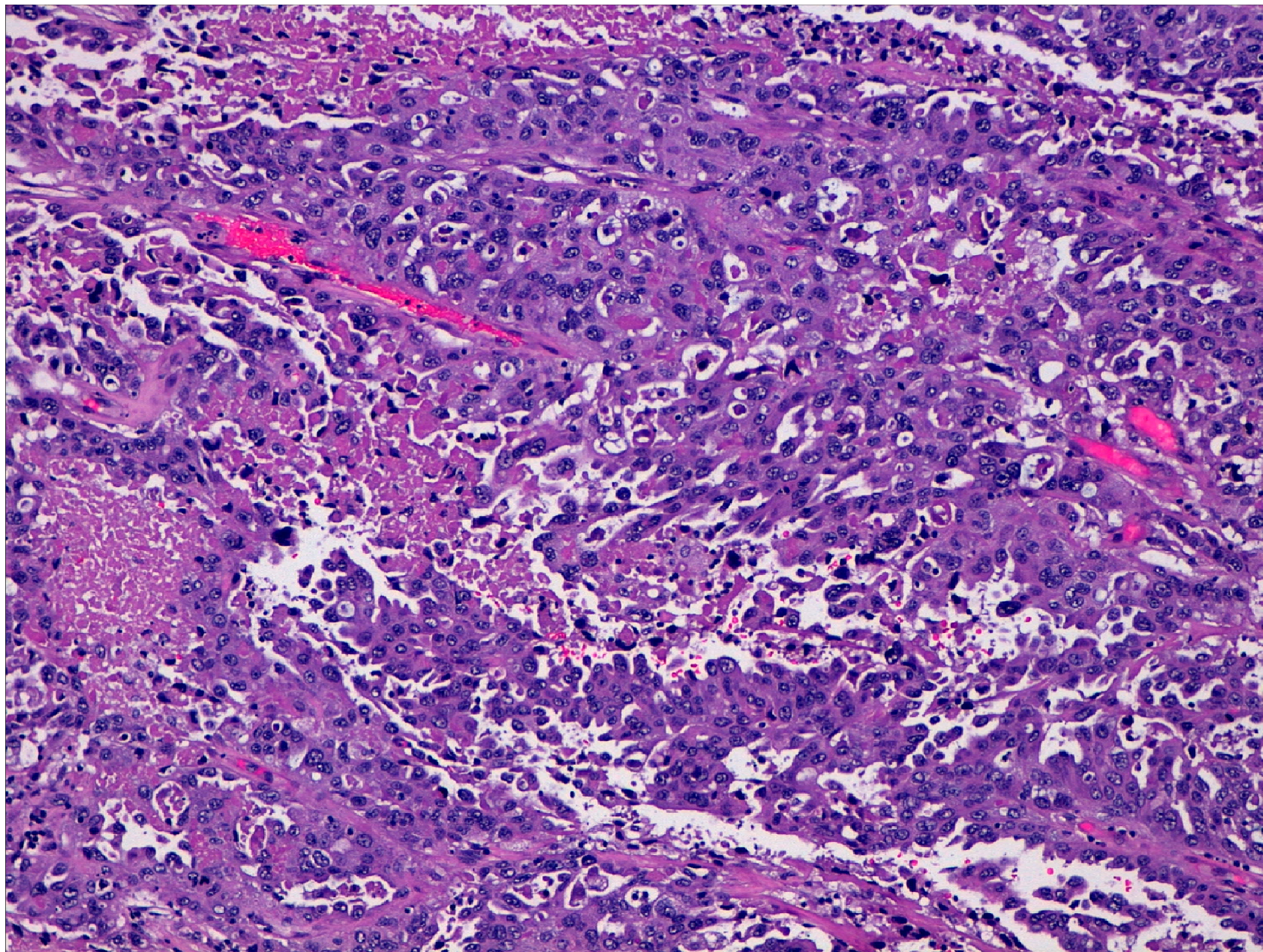
- Subtipo histológico, comprende **<1%** de los carcinomas primarios de vejiga urinaria.
- Descrito por primera vez en 1955 por Saphir.
- Varones en la **sexta década** de vida.
- Pronóstico sombrío debido a:
 - la presentación de la enfermedad en estadíos avanzados.
 - la agresividad del tumor.
- **Tratamiento:** Cistectomía radical, y radio-quimioterapia.

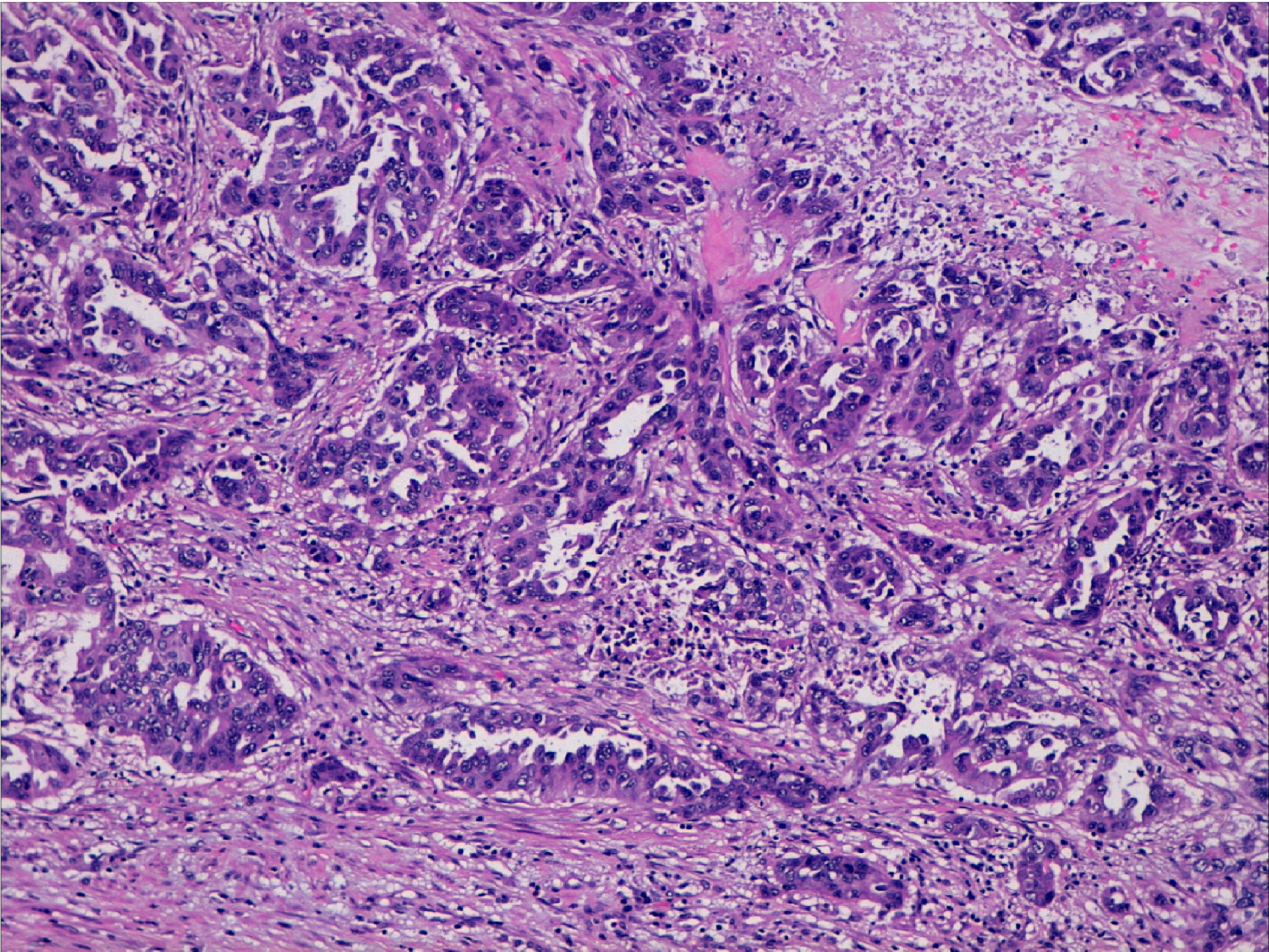
ADENOCARCINOMA DE VEJIGA URINARIA

- **Subtipos histopatológicos (WHO) :**
 - Células en anillo de sello
 - Adenocarcinoma (NOS)
 - Intestinal
 - Mucinoso
 - Células claras
 - Hepatoide
 - Mixto.

ADENOCARCINOMA DE VEJIGA URINARIA

- **Subtipos histopatológicos (WHO) :**
 - Células en anillo de sello
 - ***Adenocarcinoma (NOS)***
 - Intestinal
 - Mucinoso
 - Células claras
 - Hepatoide
 - Mixto.

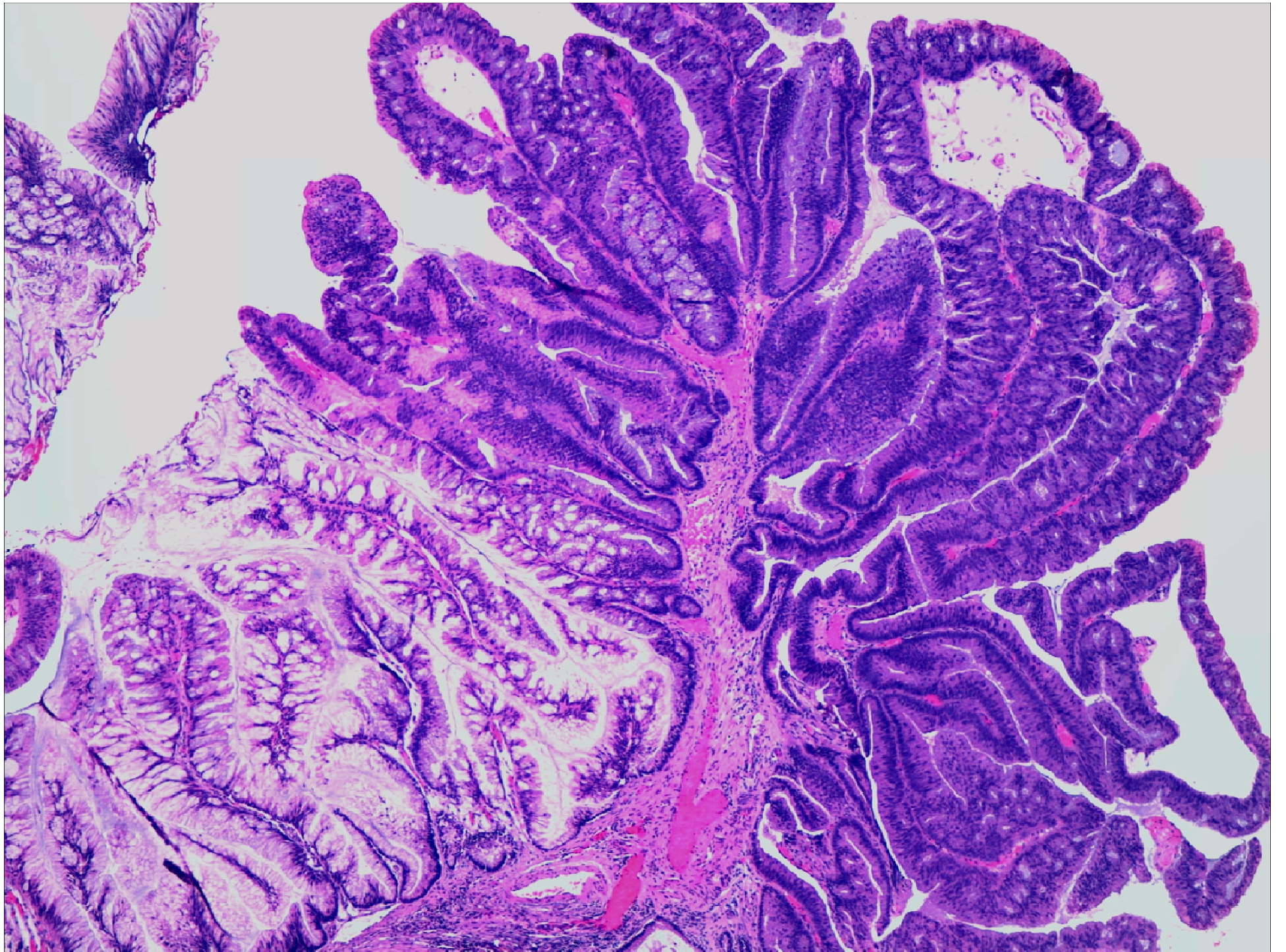




ADENOCARCINOMA DE VEJIGA URINARIA

- **Subtipos histopatológicos (WHO) :**

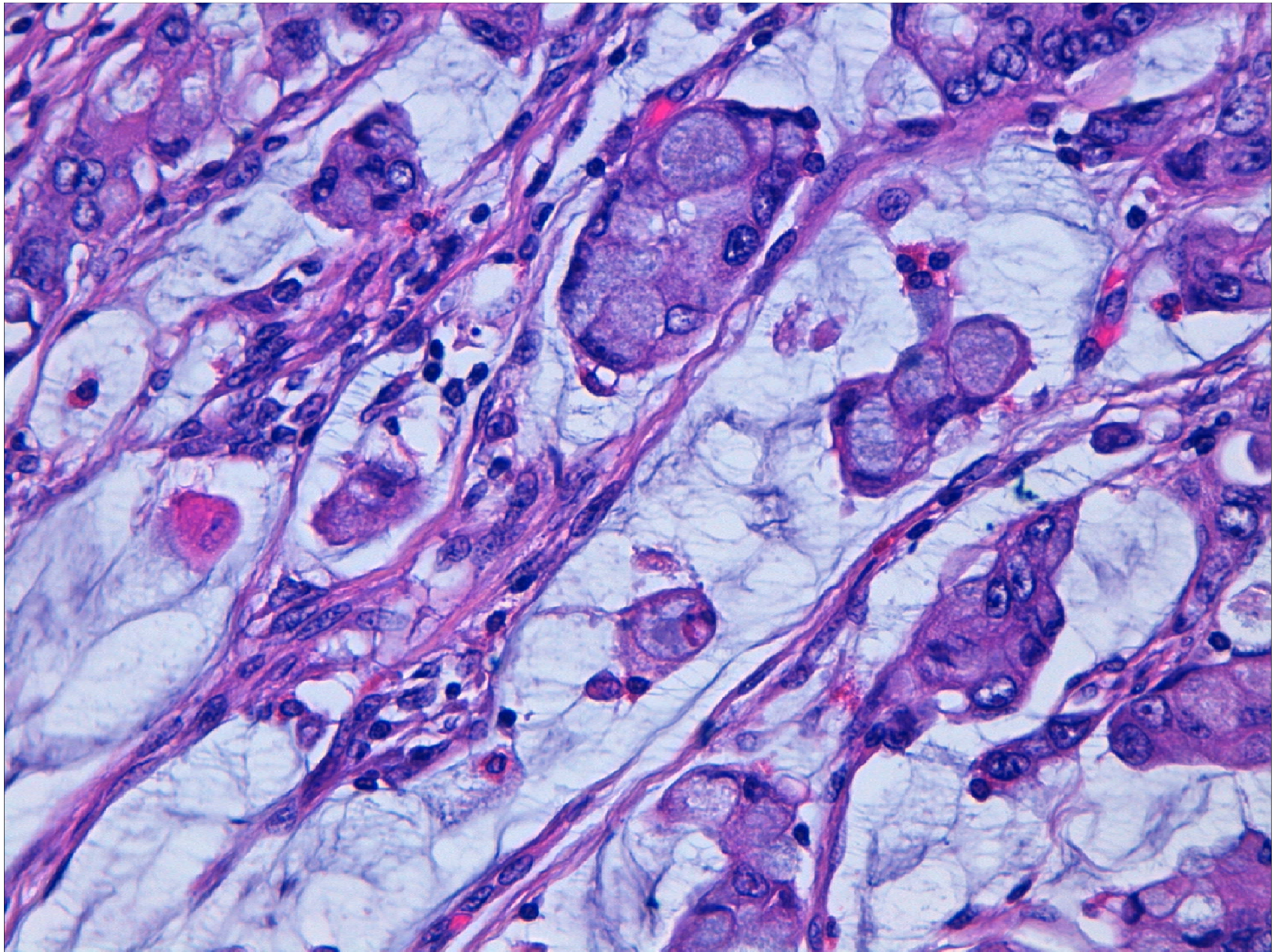
- Células en anillo de sello
- *Adenocarcinoma (NOS)*
- ***Intestinal***
- Mucinoso
- Células claras
- Hepatoide
- Mixto.

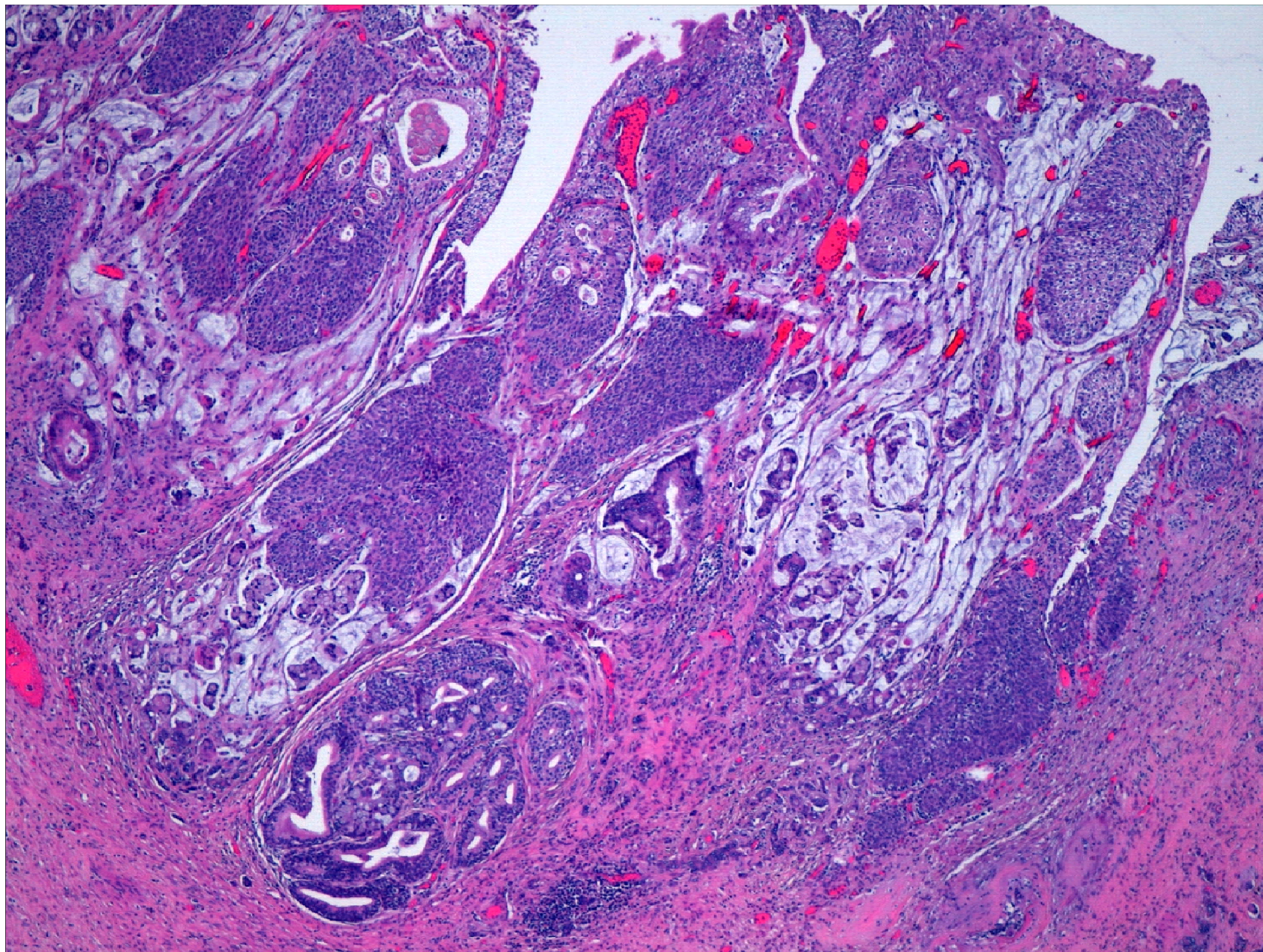


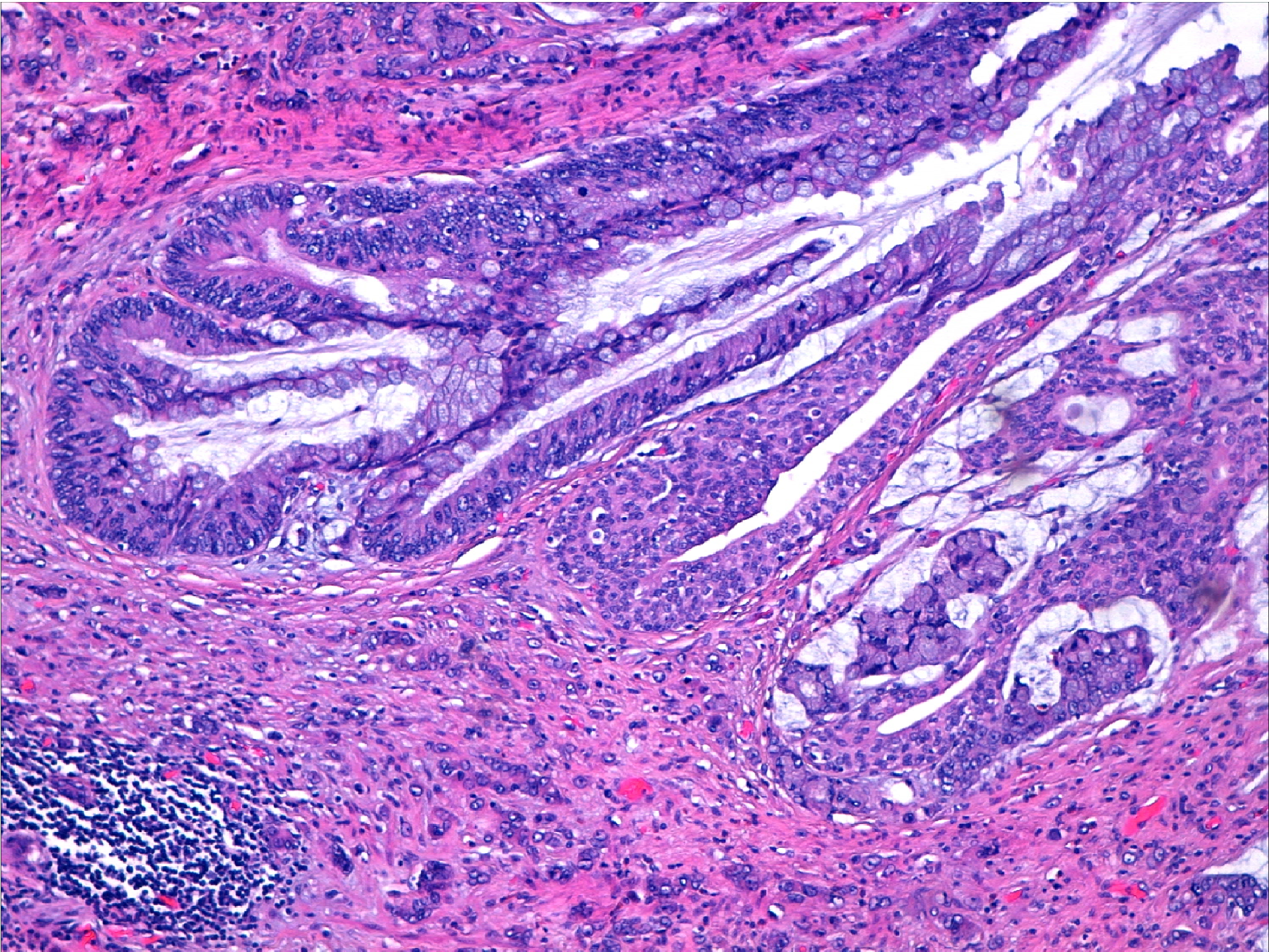
ADENOCARCINOMA DE VEJIGA URINARIA

- **Subtipos histopatológicos (WHO) :**

- Células en anillo de sello
- *Adenocarcinoma (NOS)*
- *Intestinal*
- ***Mucinoso***
- Células claras
- Hepatoide
- Mixto.



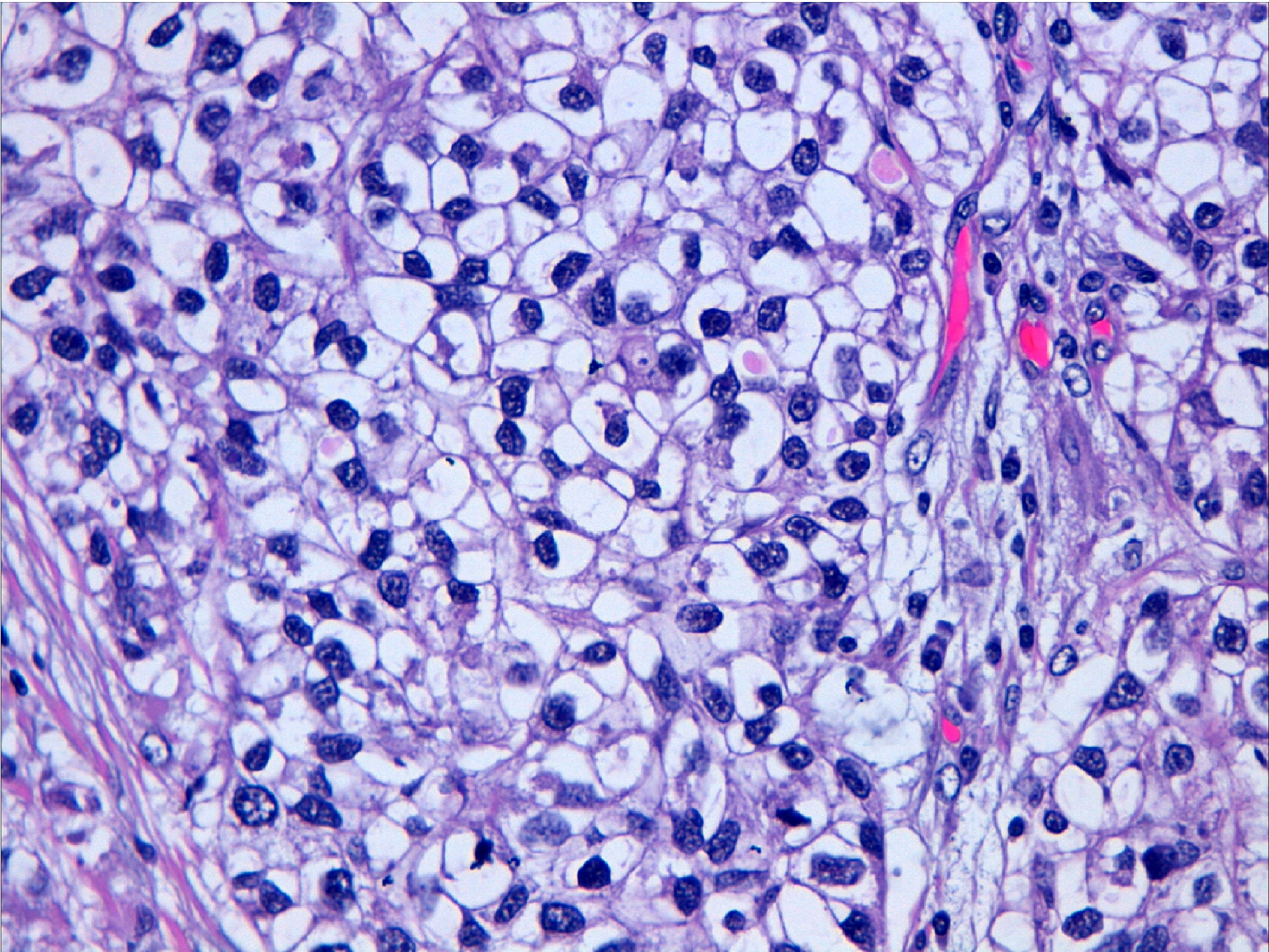




ADENOCARCINOMA DE VEJIGA URINARIA

- **Subtipos histopatológicos (WHO) :**

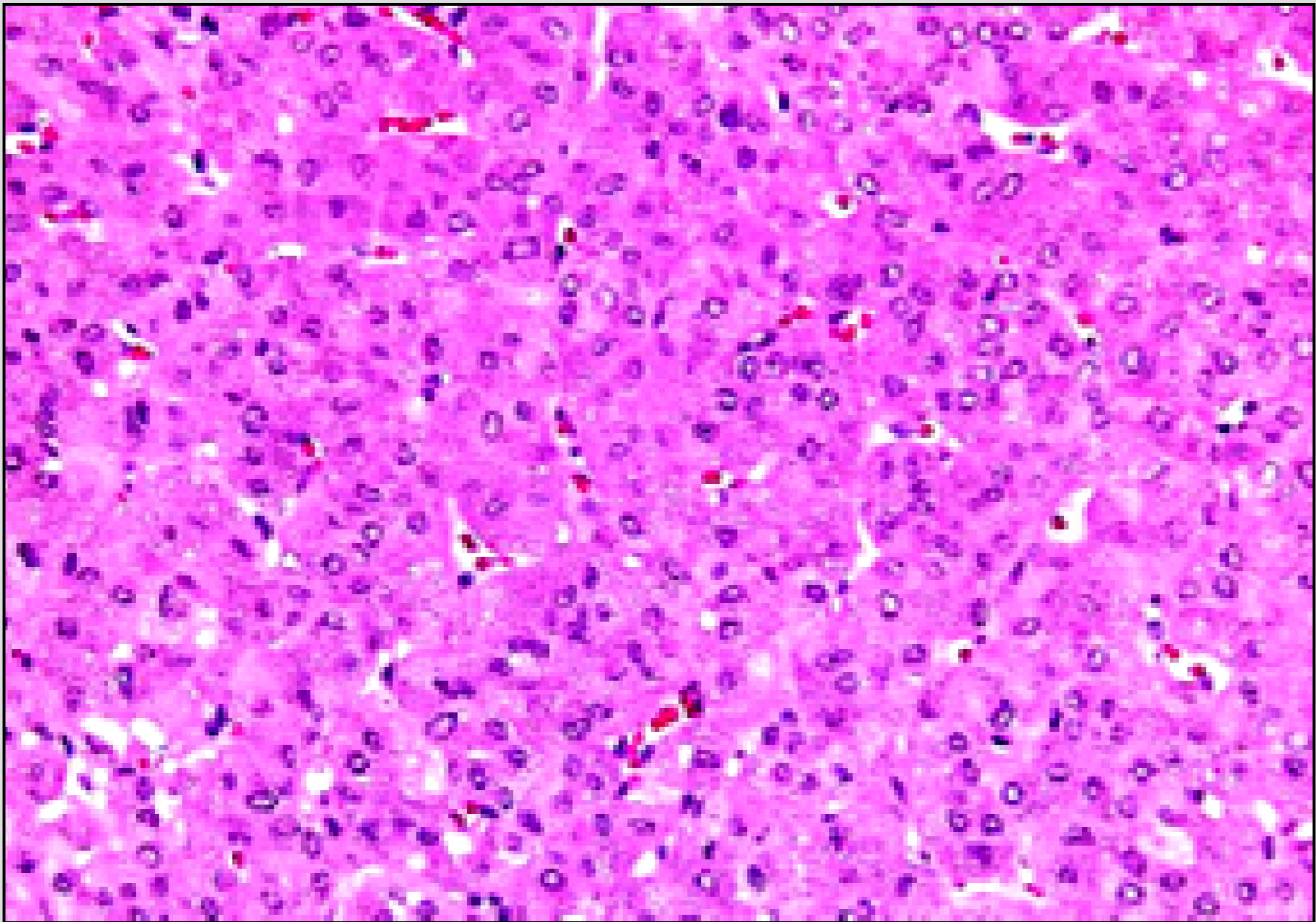
- Células en anillo de sello
- *Adenocarcinoma (NOS)*
- *Intestinal*
- *Mucinoso*
- ***Células claras***
- Hepatoide
- Mixto.



ADENOCARCINOMA DE VEJIGA URINARIA

- **Subtipos histopatológicos (WHO) :**

- Células en anillo de sello
- *Adenocarcinoma (NOS)*
- *Intestinal*
- *Mucinoso*
- *Células claras*
- ***Hepatoide***
- Mixto.



Sekino Y, Mochizuki H, Kuniyasu H. *A 49-year-old woman presenting with hepatoid adenocarcinoma of the urinary bladder: a case report.* J Med Case Rep. 2013 Jan 9;7(1):12.

ADENOCARCINOMA DE VEJIGA URINARIA

- **Subtipos histopatológicos (WHO) :**
 - Células en anillo de sello
 - *Adenocarcinoma (NOS)*
 - *Intestinal*
 - *Mucinoso*
 - *Células claras*
 - *Hepatoide*
 - ***Mixto.***

CONCLUSIONES

- Adenocarcinoma de células en anillo de sello, primario de vejiga urinaria, representa **< 1 %** de todos los tumores de esta localización.
- **Diagnóstico diferencial:**
 - metástasis (tracto gastrointestinal, pulmón, mama)
 - invasión local (adenocarcinoma colo-rectal, próstata, endometrio, ovario).
- Clínica, pruebas radiológicas, inmunohistoquímica.
- **Histopatogenia:**
 - metaplasia intestinal (cistitis glandular, epitelio superficial).
- **Mal pronóstico:**
 - agresividad del tumor
 - diagnóstico en estadios avanzados.

BIBLIOGRAFÍA

- Eddine El Ammari J, et al. *Primary signet-ring cell carcinoma of the urinary bladder successfully managed with cisplatin and gemcitabine: a case report*. Journal of Medical Case Reports 2013, 7:37.
- Guan H, Tatsas AD, Ali SZ. *Signet Ring Cell Carcinoma in Urine Cytology: Cytomorphologic Findings and Differential Diagnosis*. Acta Cytologica 2012;56:177-182.
- Kemal, MD. *Malignant glandular lesions and glandular differentiation in invasive/noninvasive urothelial carcinoma of the urinary bladder*. Annals of diagnostic Pathology 15 (2011) 422-426.
- Akamatsu S, Takahashi A, Ito M, Ogura K. *Primary signet-ring Cell Carcinoma of the Urinary Bladder*. Urology 75:615-618,2010.
- Thomas A. et al. *Clinicopathologic features and utility of immunohistochemical markers in signet-ring cell adenocarcinoma of the bladder*. Human Pathology (2009) 40, 108-116.
- Del Sordo R, et al. *Primary signet-ring Cell carcinoma of the Urinary Bladder. A clinicopathologic and immunohistochemical Study of 5 Cases*. Appl Immunohistochem Mol Morphol vol17, number 1, 2009
- Egevad L., Hakansson U., Grabe, M, Ehrnstöm R, *Urachal signet-cell adenocarcinoma*. Scandinavian Journal of Urology and Nephrology, 2009; 43:88-91.

