

ACADÈMIA DE CIÈNCIES MÈDIQUES
SESIÓN DE RESIDENTES III. PATOLOGÍA UROLÓGICA

PRESENTACIÓN DE UN CASO

GLORIA PÉREZ ESTEVE
HOSPITAL DR. JOSEP TRUETA
Servicio de Anatomía Patológica



Hospital Universitari de Girona
Doctor Josep Trueta

Hombre de 62 años exfumador de 40 cigarrillos/día con episodios esporádicos de hematuria y disuria de un año de duración

22-10-2012

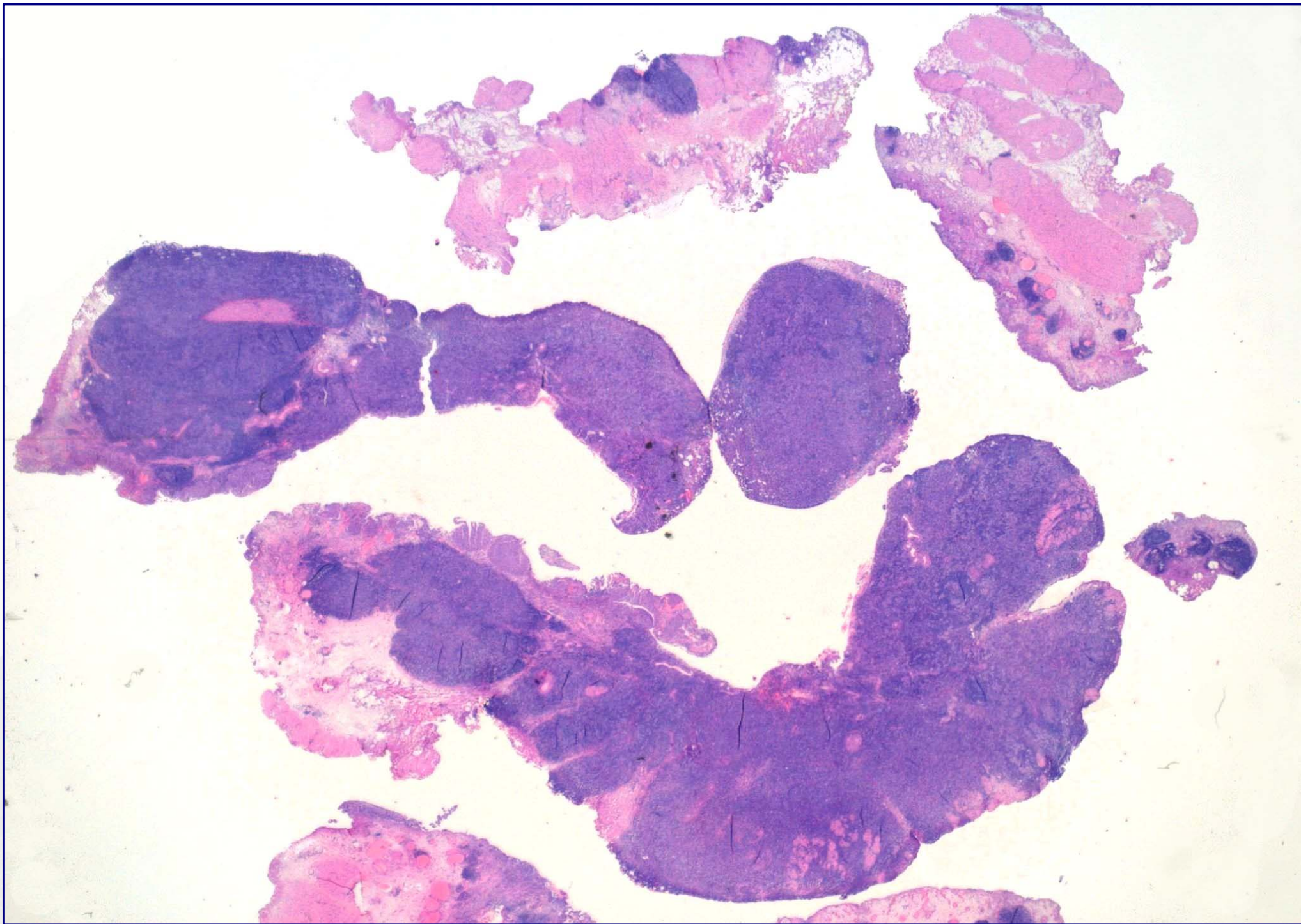
Ecografía aparato urinario: engrosamiento de la pared lateral izquierda del suelo vesical

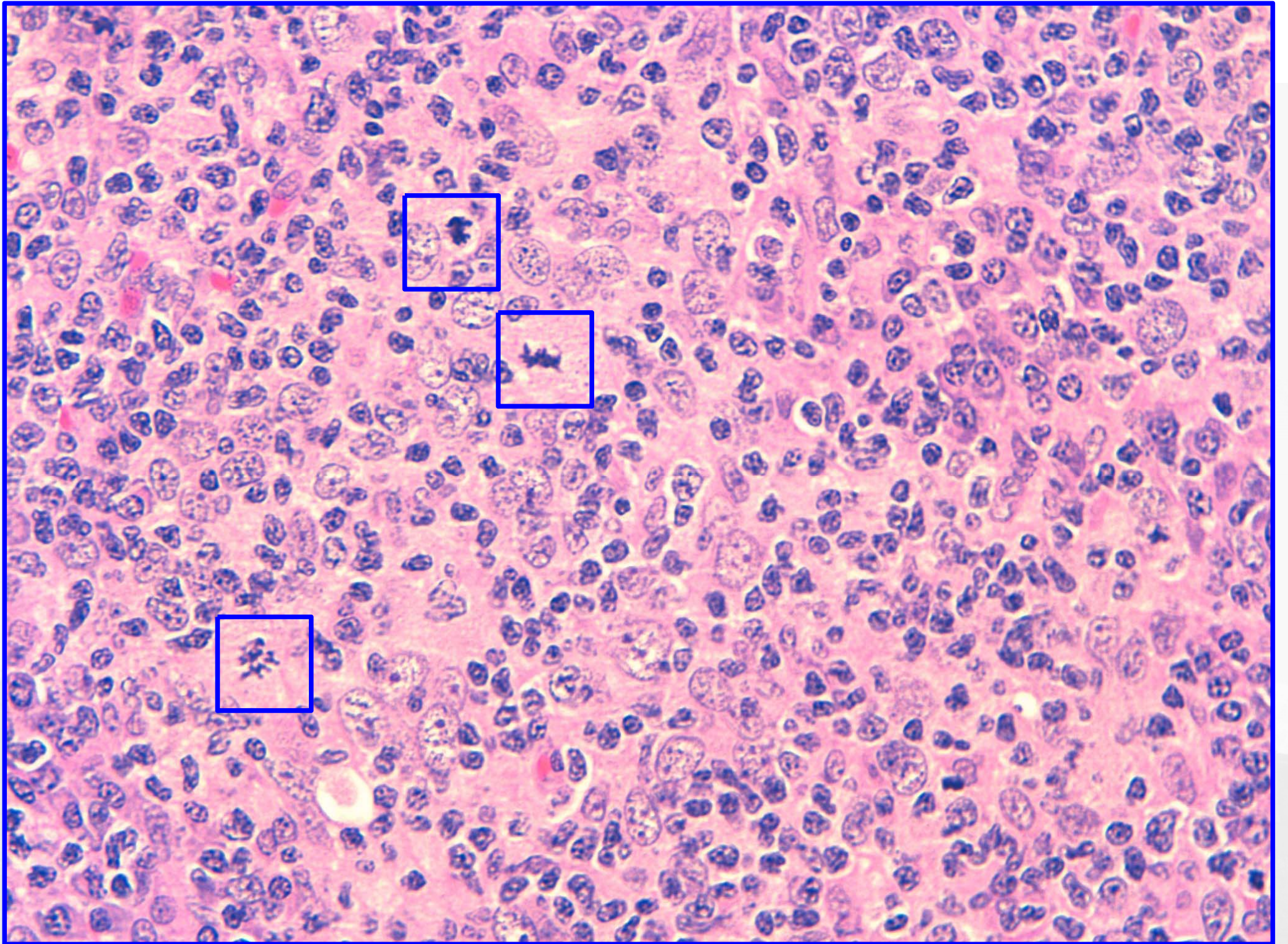
11-12-2012

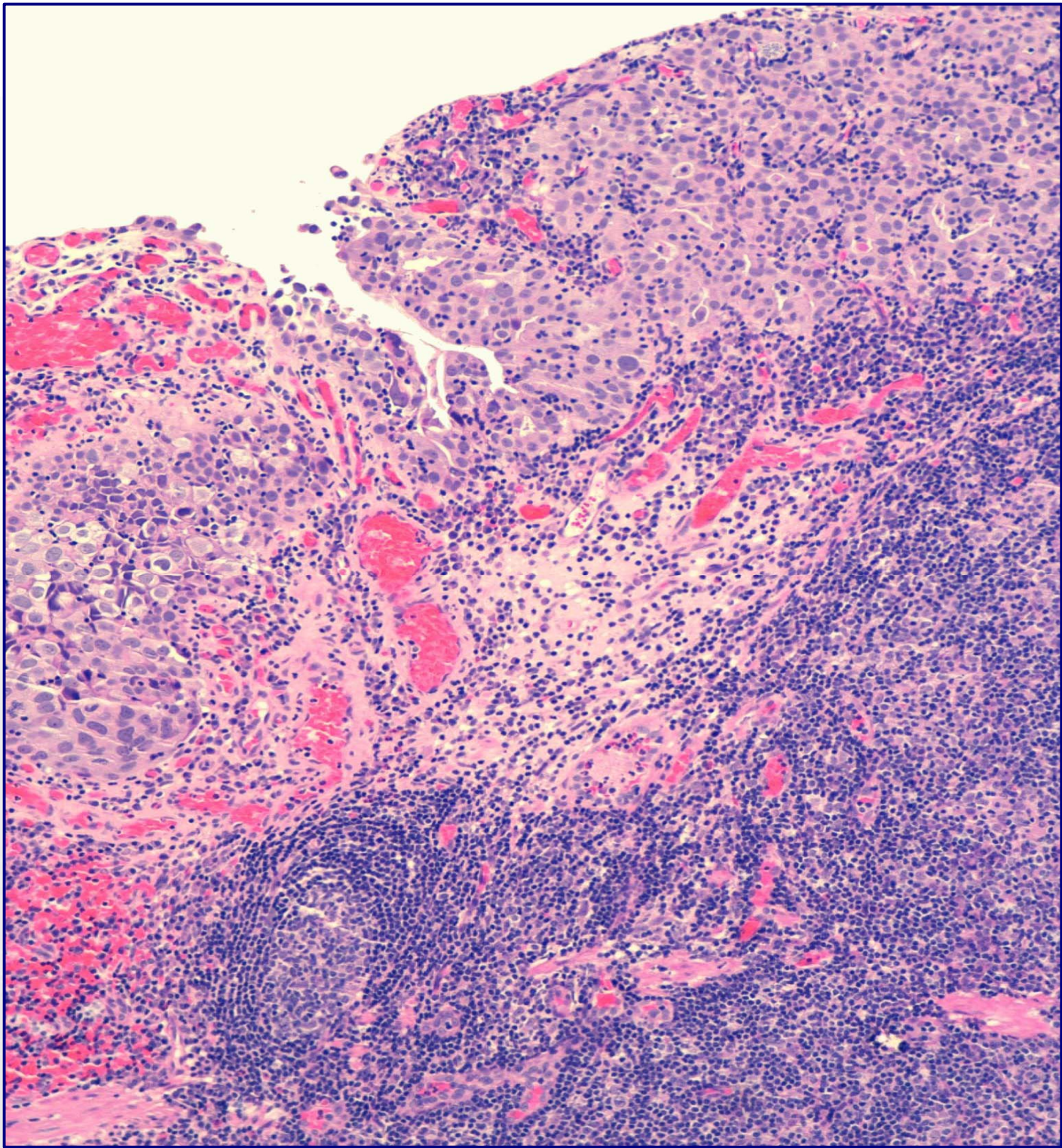
Cistoscopia: tumoración vesical con base de implantación amplia en cara lateral izquierda y parcialmente en cúpula.

8-2-2013

RTU de toda la tumoración visible hasta visualizar la grasa.
Tumoración exofítica no papilar, desde retrotrígono izquierdo hasta casi retrotrígono derecho

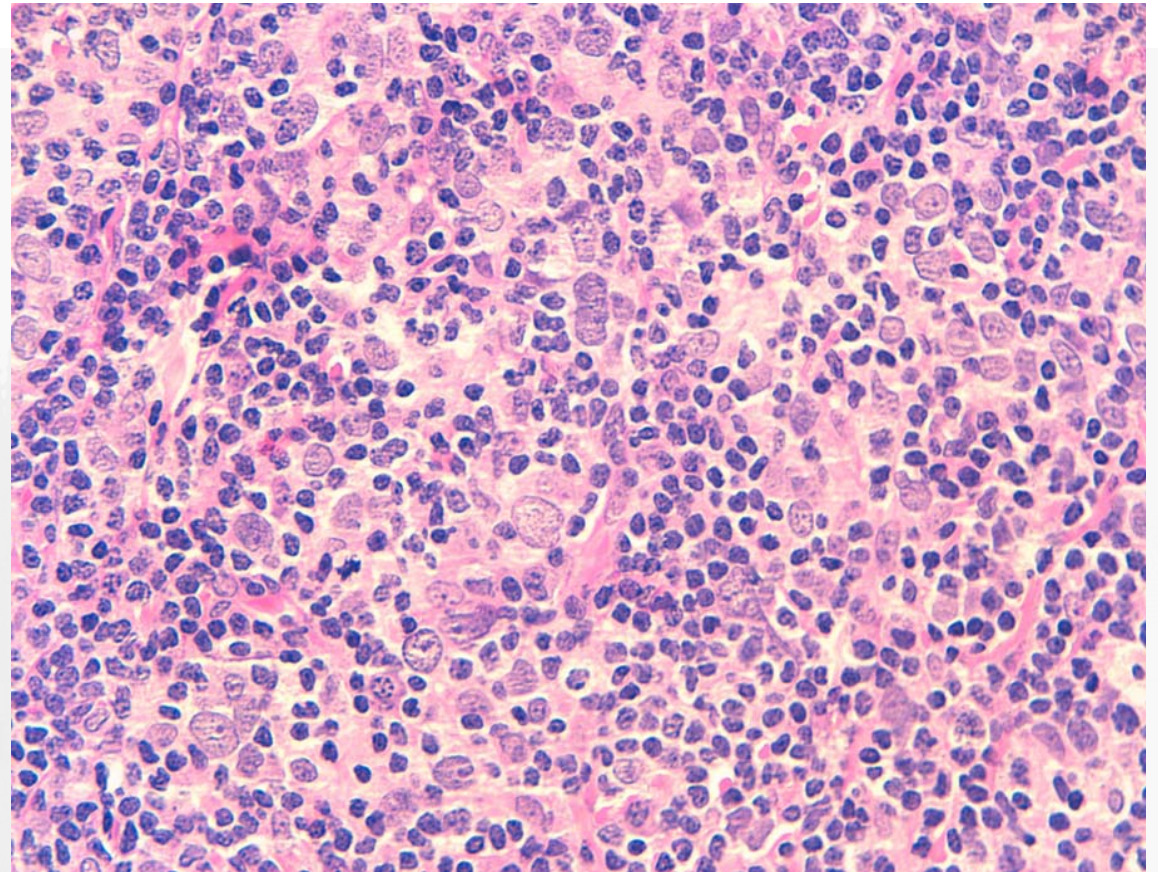






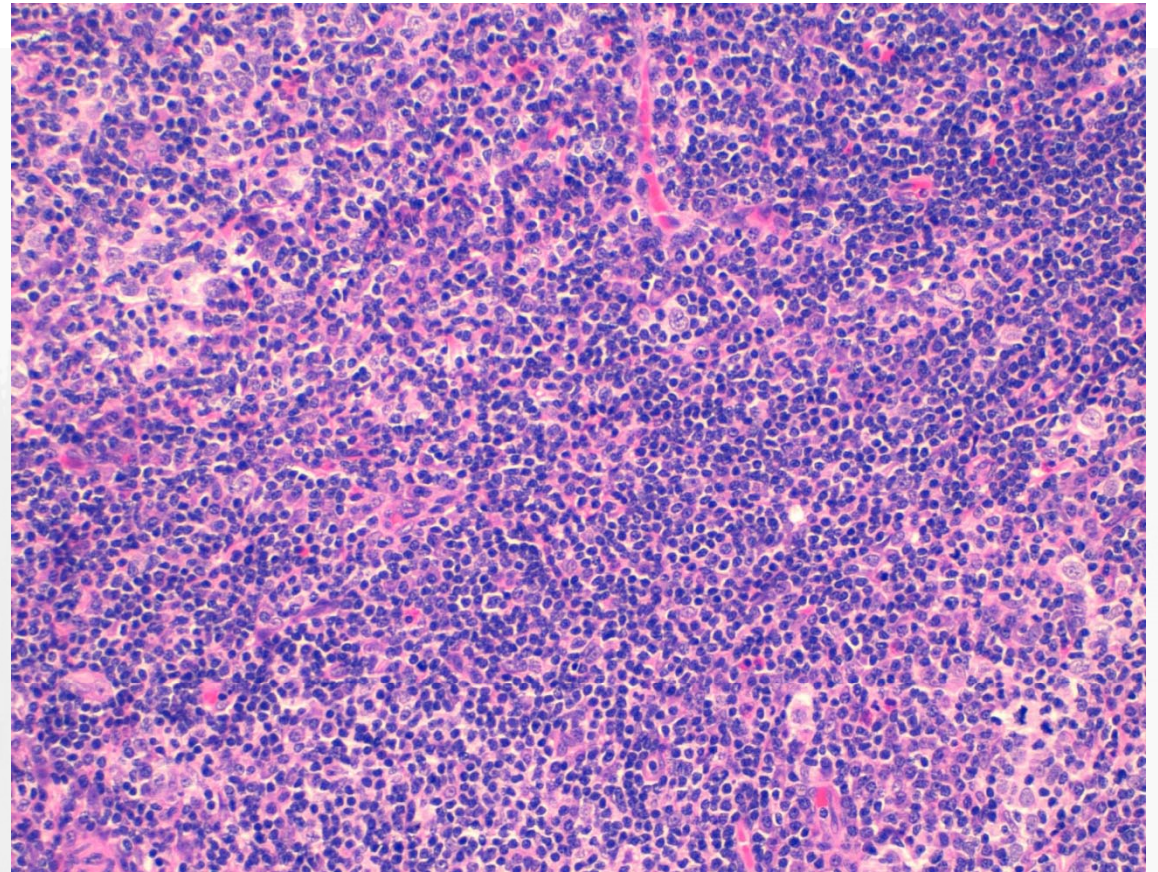
DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

- Linfoma de célula B grande
- Carcinoma urotelial tipo linfoepitelioma
- Cistitis crónica florida
- carcinoma urotelial pobremente diferenciado con estroma linfoide
- carcinoma escamoso pobremente diferenciado con infiltrado linfoide

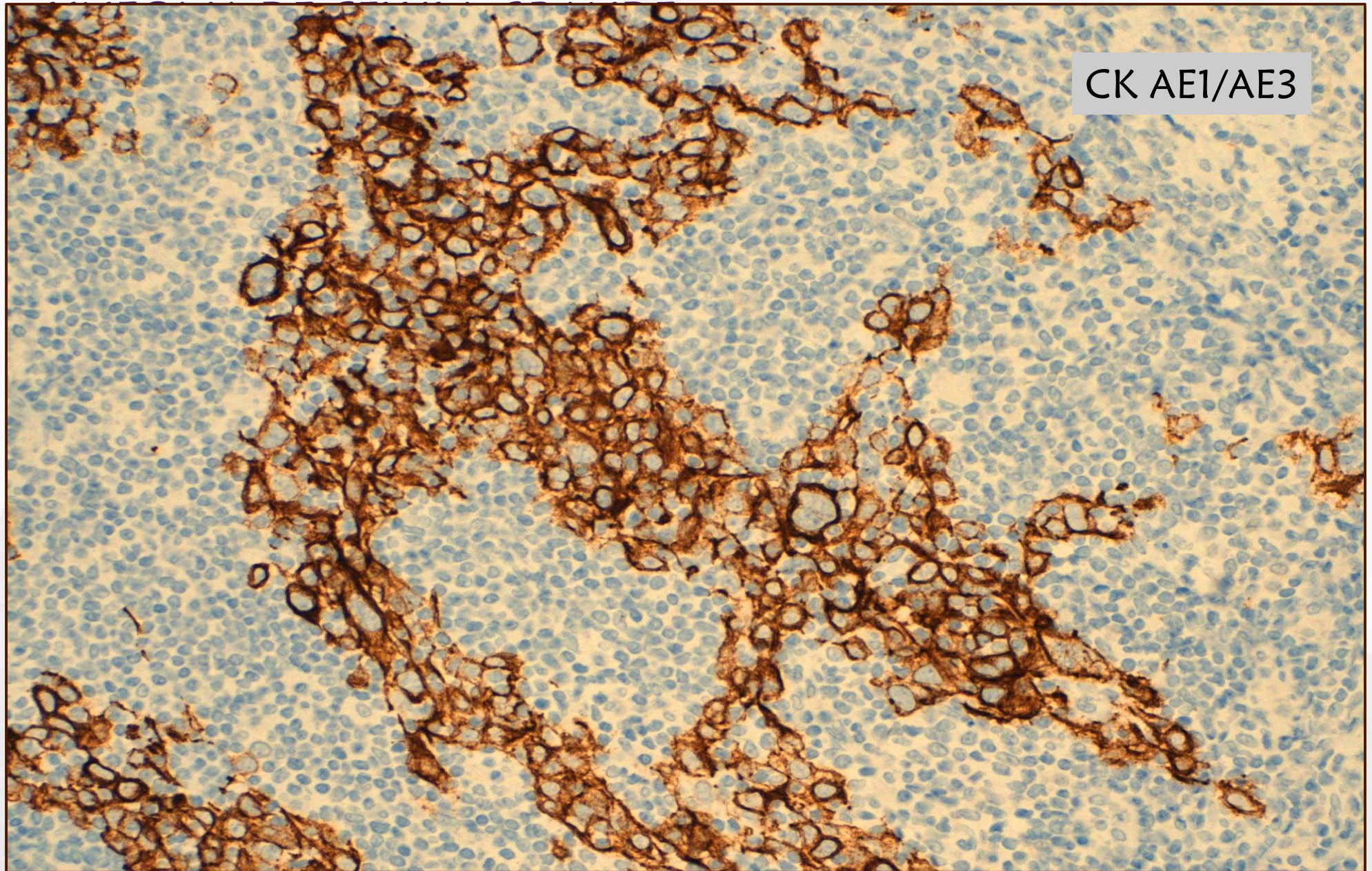


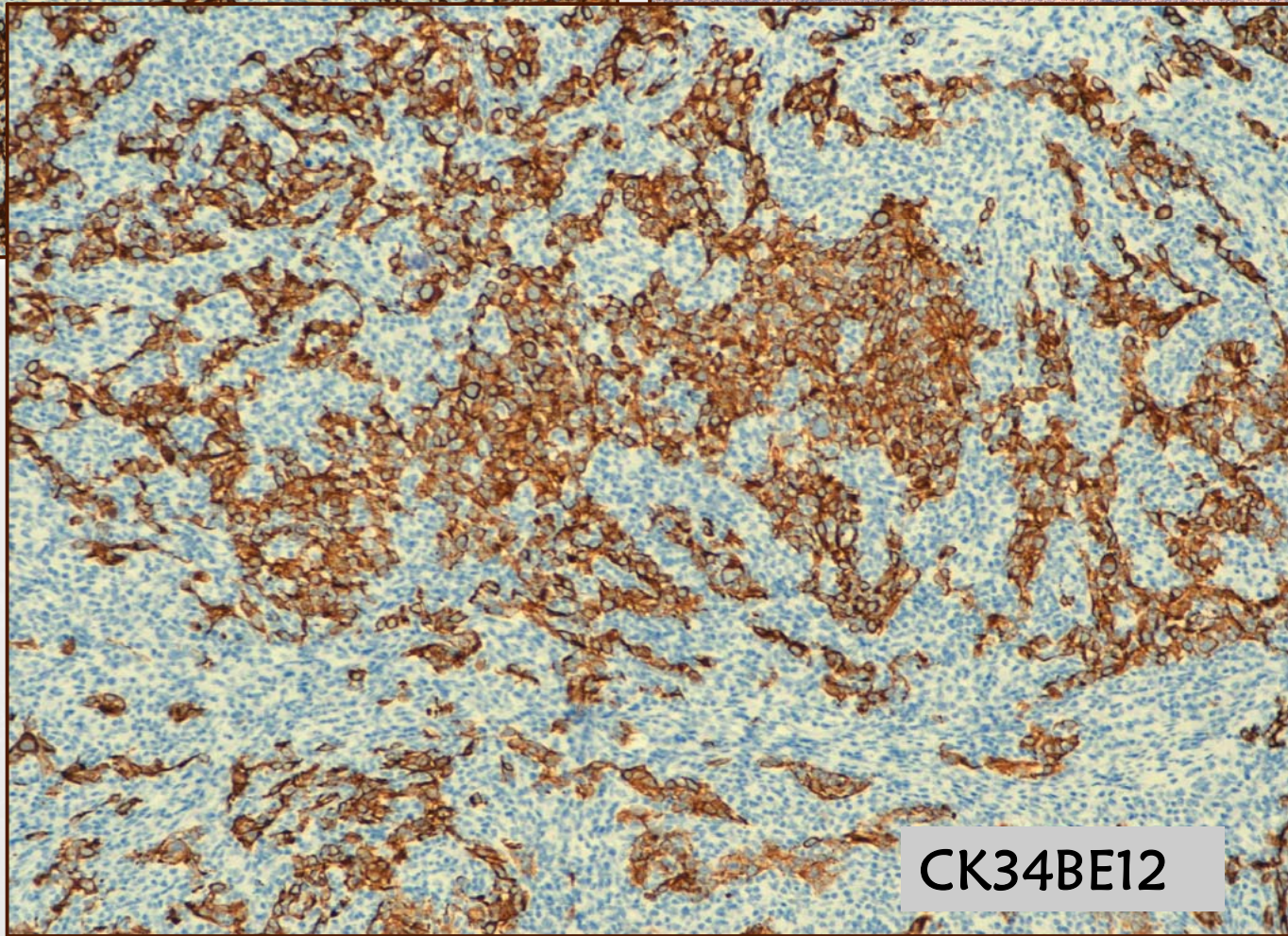
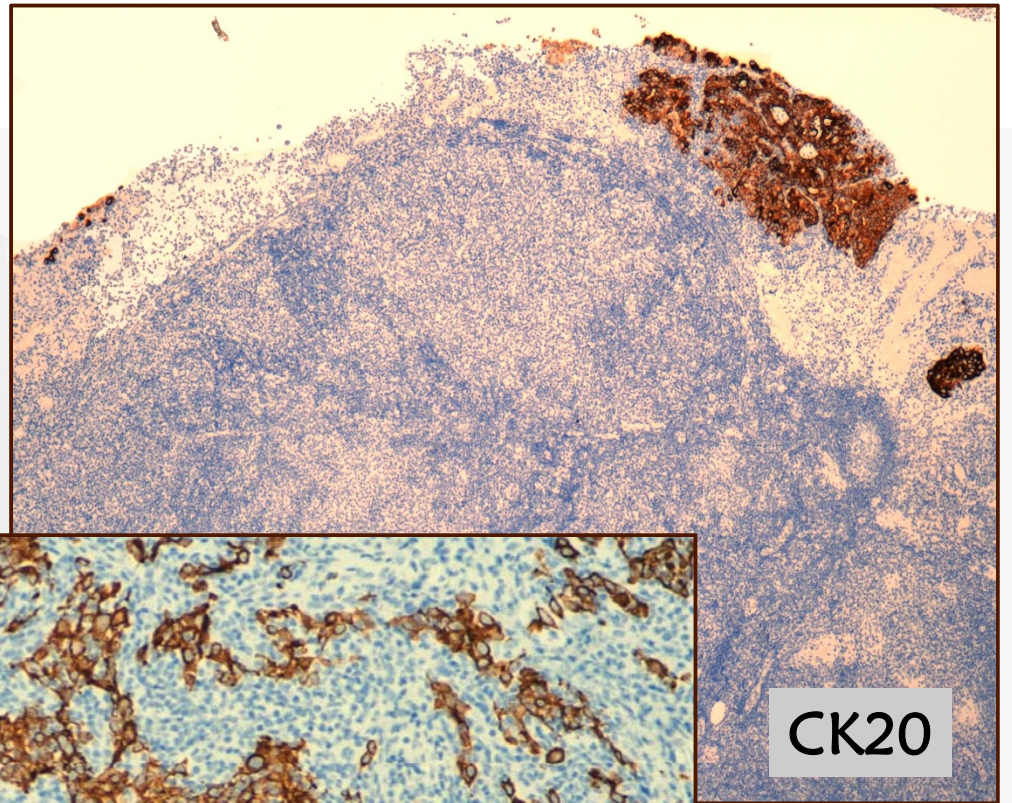
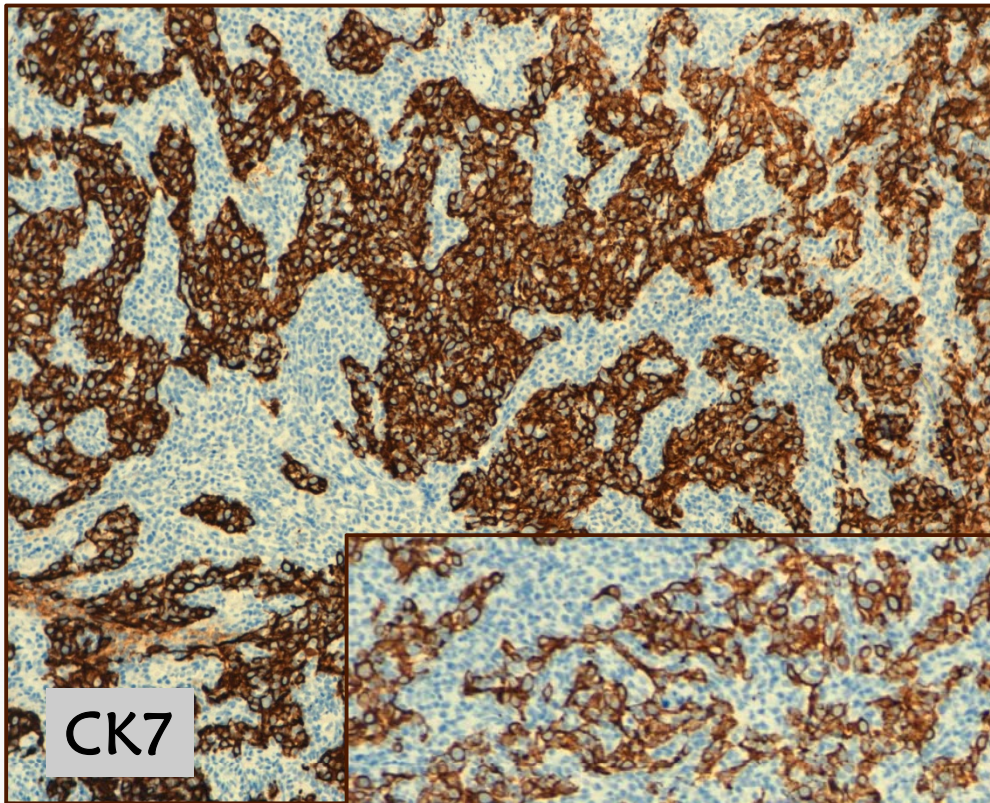
DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

- Linfoma de célula B grande
- Carcinoma urotelial tipo linfoepitelioma
- Cistitis crónica florida
- carcinoma urotelial pobremente diferenciado con estroma linfoide
- carcinoma escamoso pobremente diferenciado con infiltrado linfoide

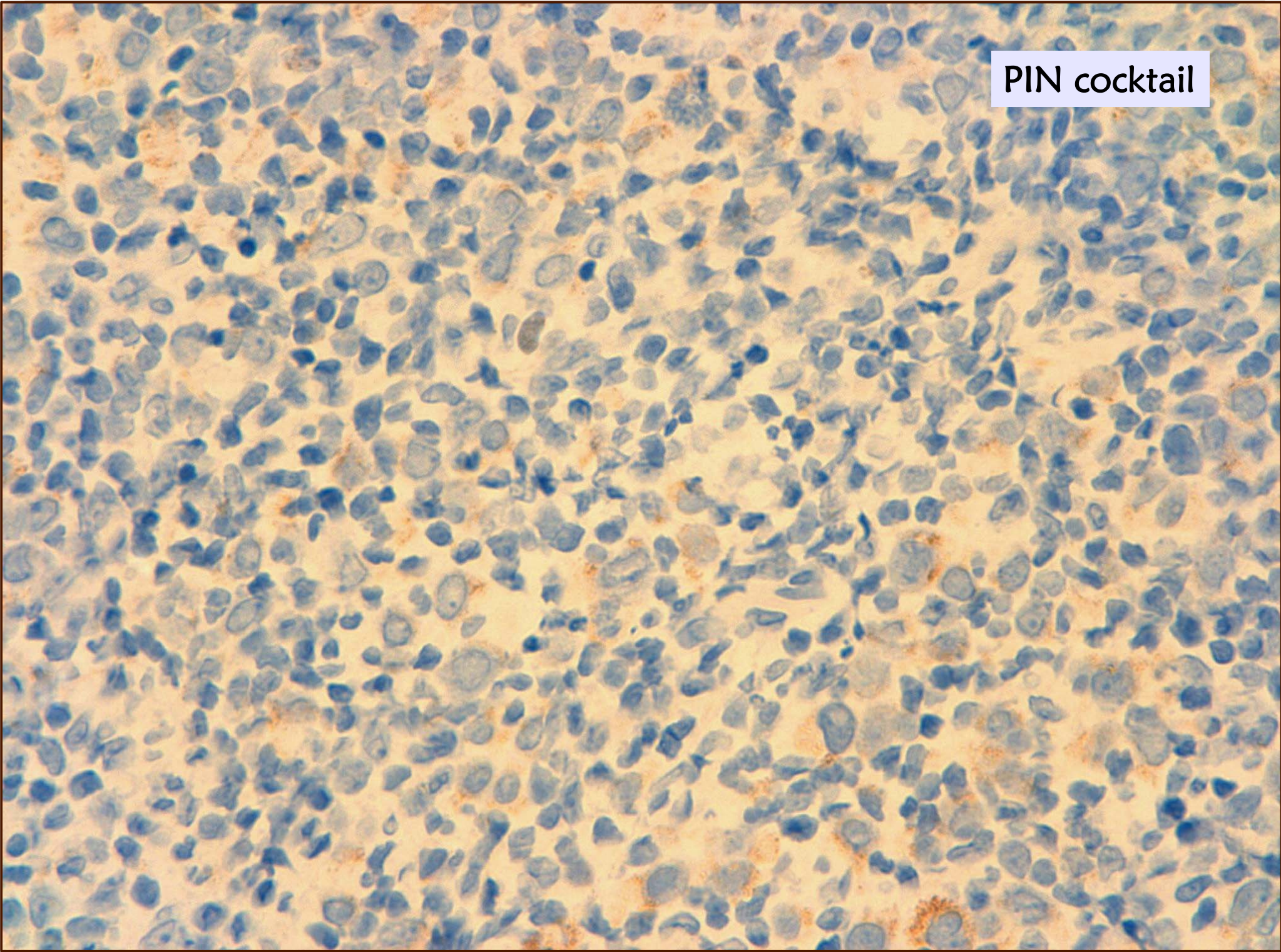


CARCINOMA UROTELIAL TIPO LINFOEPITELIOMA

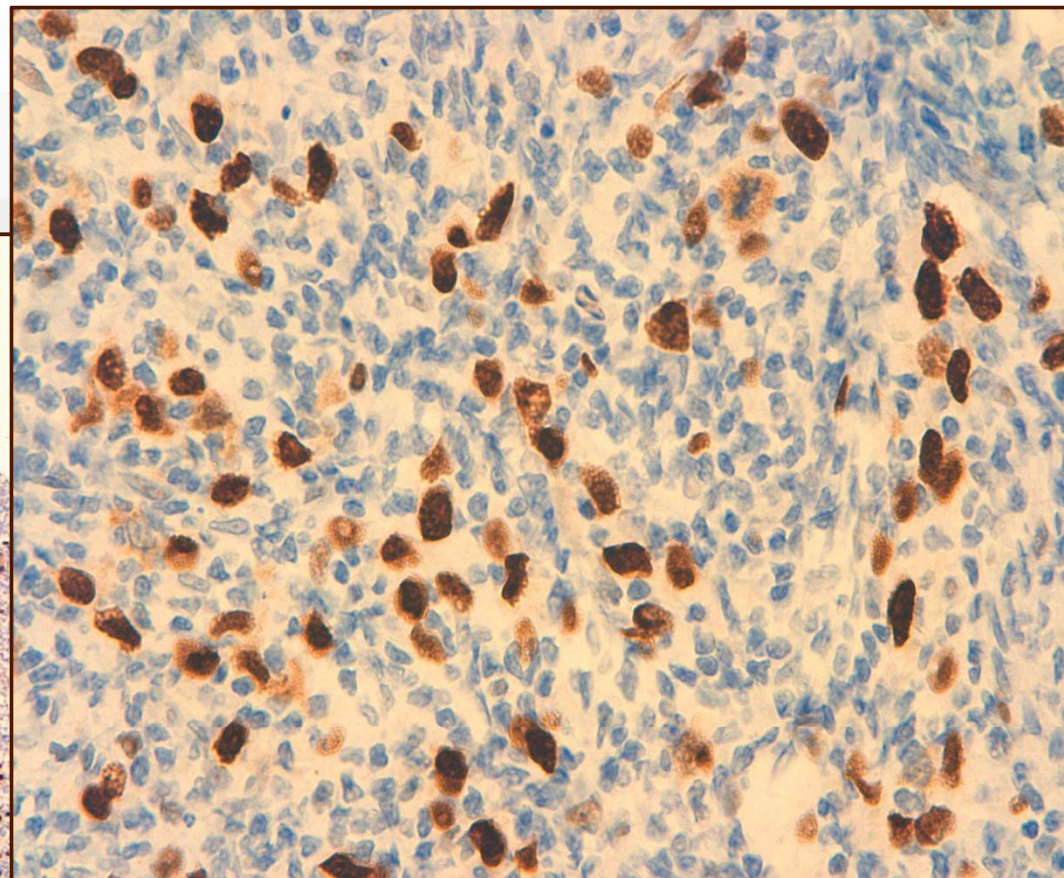
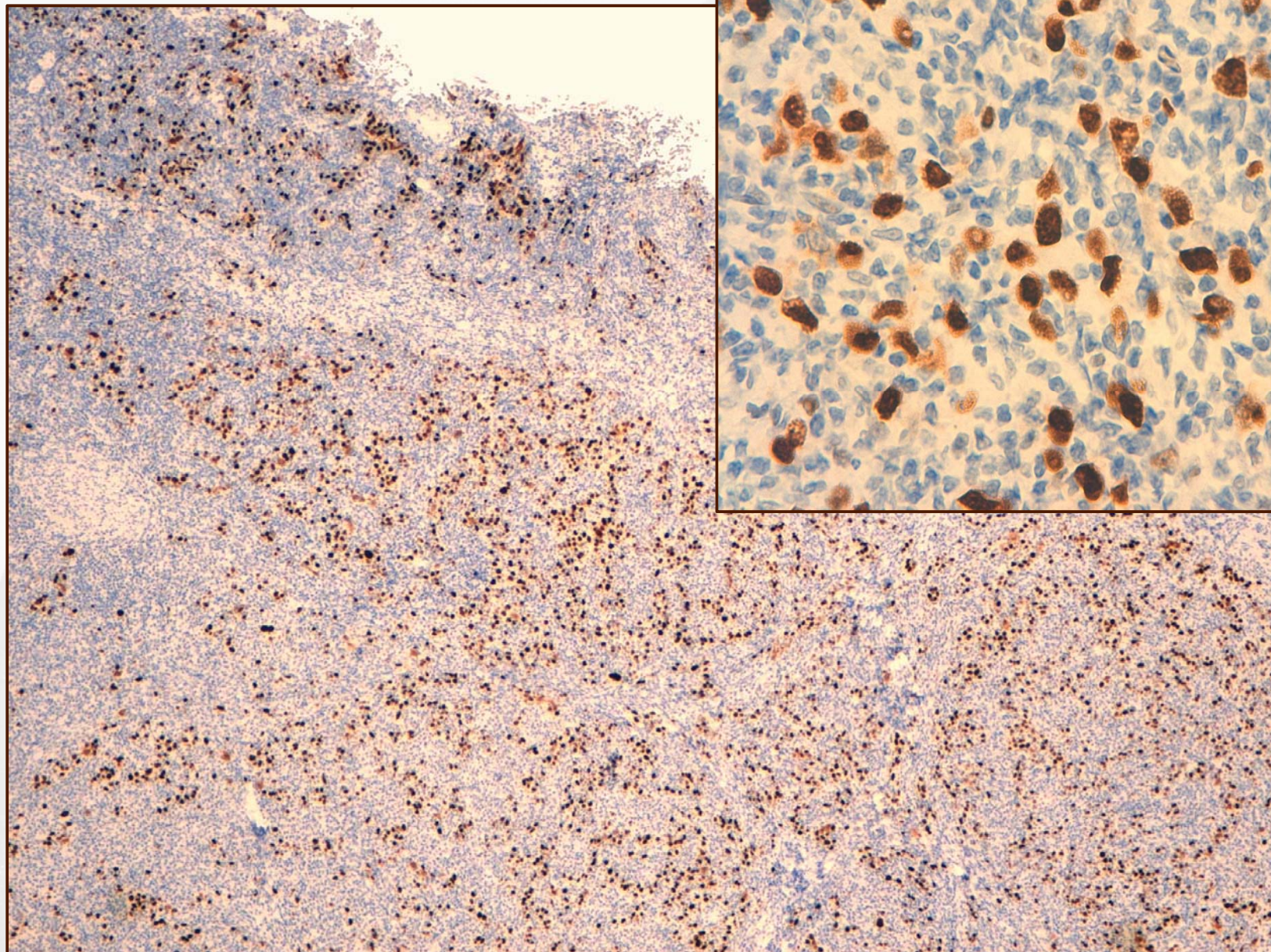




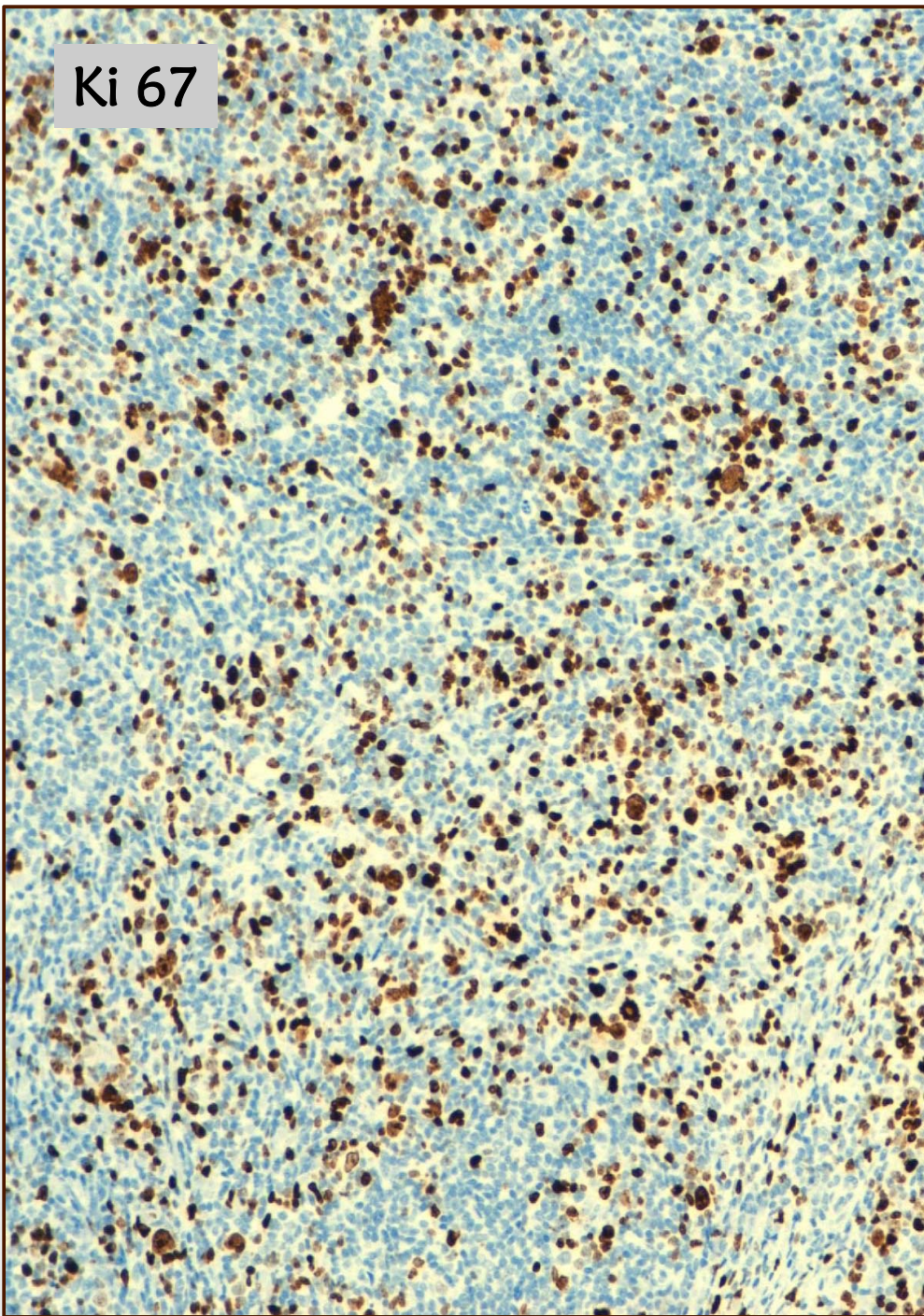
PIN cocktail



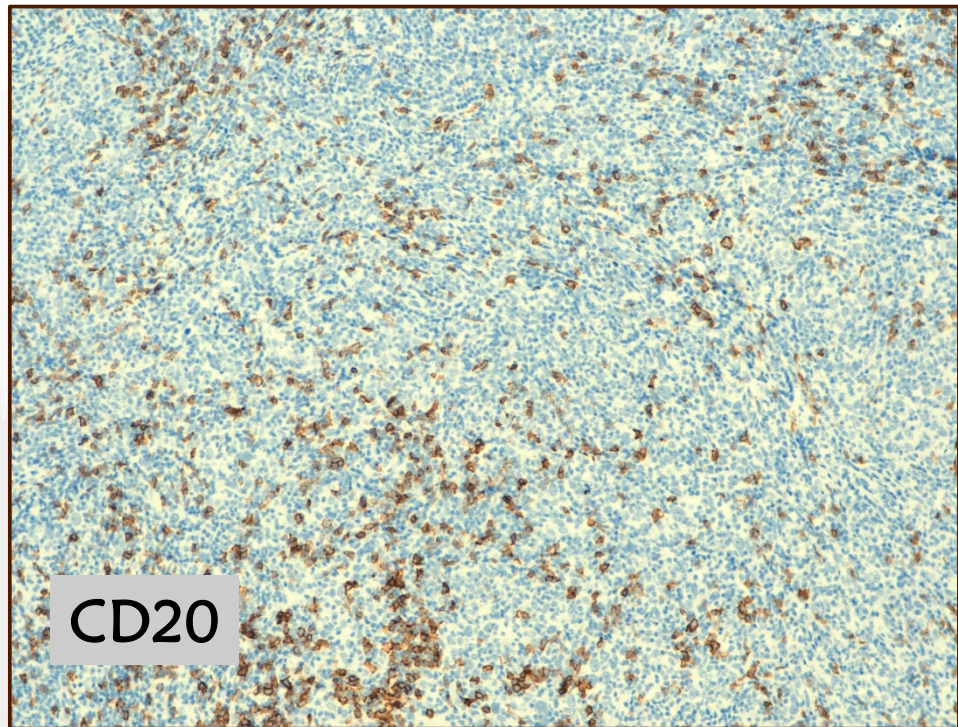
P 53



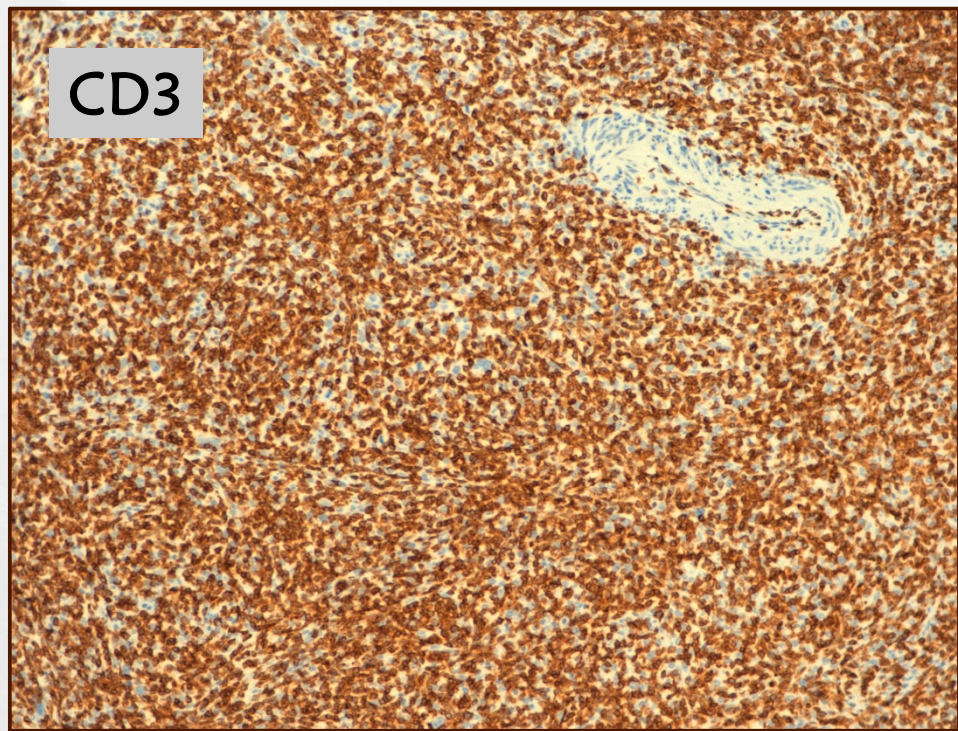
Ki 67



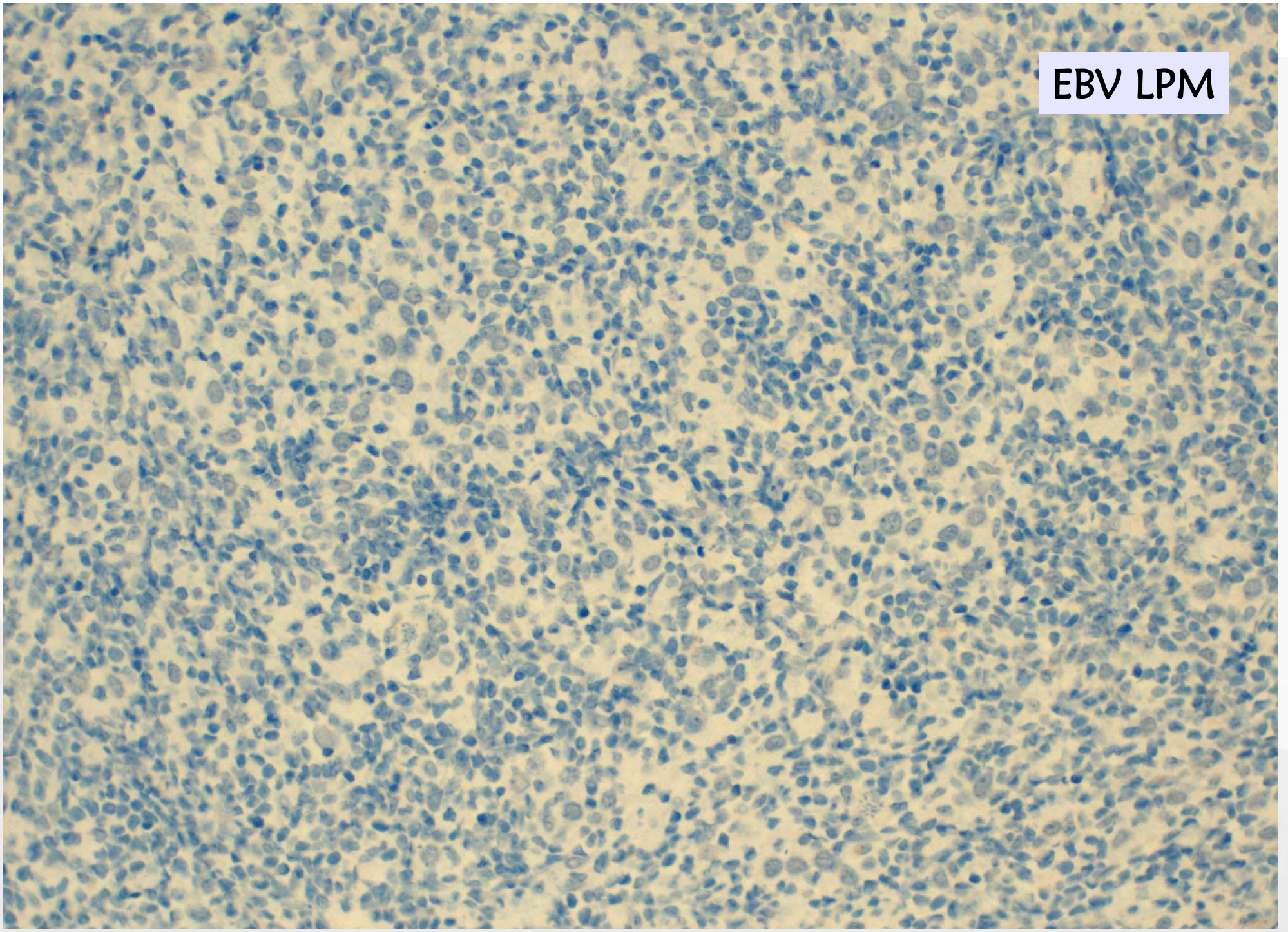
CD20



CD3



EBV LPM



DIAGNÓSTICO

CARCINOMA UROTELIAL TIPO LINFOEPITELIOMA

- infiltración de corion y muscular propia
- 100% del tumor infiltrante de la muestra
- presencia focal de carcinoma in situ
- IH (LELC):
CKAE1/AE3 +, CK7 +, CK20 -, CK34BE12 +,
p63 -, Racemasa + (focal)
p53 +, Ki67↑
CD 20 leve, CD 30 +
EBV -

CARCINOMA UROTELIAL TIPO LINFOEPITELIOMA (LELCU)

WHO World Health Organization (WHO,2004) blue book:

- ▶ componente tumoral
- ▶ denso infiltrado linfoide

Citoqueratinas:

AE1/AE3, CK8, CK7 : +

CK20 : raramente +

1^{er} caso descrito: Zuckerberg LR. 1991

Carcinoma of the urinary bladder simulating malignant lymphoma: a report of five cases.
Am J Surg Pathol. 1991;15:569-567

PURO 100%

PREDOMINANTE >50%

FOCAL < 50%



PATRÓN MIXTO

LELCU	C. urotelial convencional Carcinoma escamoso Adenocarcinoma Carcinoma sarcomatoide
-------	---

0,4 – 1,3% carcinomas de vejiga

- Amin MB, Ro JY, Lee KM et al. Lymphoepithelioma-like Carcinoma of the Urinary Bladder *Am J Surg Pathol* 18(5): 466-473, 1994
(11 casos)
- López-Beltrán A, Luque RJ, Vicioso L, et al. Lymphoepithelioma-like carcinoma of the urinary bladder: a clinicopathologic study of 13 Cases. *Virchows Arch.* 2001;438:552-557
- Tamas EF, Nielsen ME, Schoenberg MP, et al. Lymphoepithelioma-like carcinoma of the urinary bladder: a clinicopathologic study of 30 pure and mixed cases. *Mod. Pathol.* 2007; 20:828-834
- Williamson SR, Zhang S, López-Beltrán A et al. Lymphoepithelioma-like carcinoma of the urinary bladder: clinicopathologic, Immunohistochemical and molecular features *Am J Surg Pathol*, Vol 35, nº4. 2011
(34 casos)

LELC

	H/M	edad	fumadores	localización	hematuria
1994 Amin et al. n=11	2,7:1	52-79 Media:67		100% vegiga	100%
2001 López-Beltrán n=13	1,6:1	58-82 Media:73		93% vegiga	100%
2007 E.Tamas n=30	2,3:1	44-90 Media:68			
2011 Williamson n=34	2,8:1	54-84 Media:70	75%	97% vegiga	90%

Carcinoma urotelial: 3.1:1 (H/M)

50- 80 años

50-80% se asocian a tabaco

70% vegiga

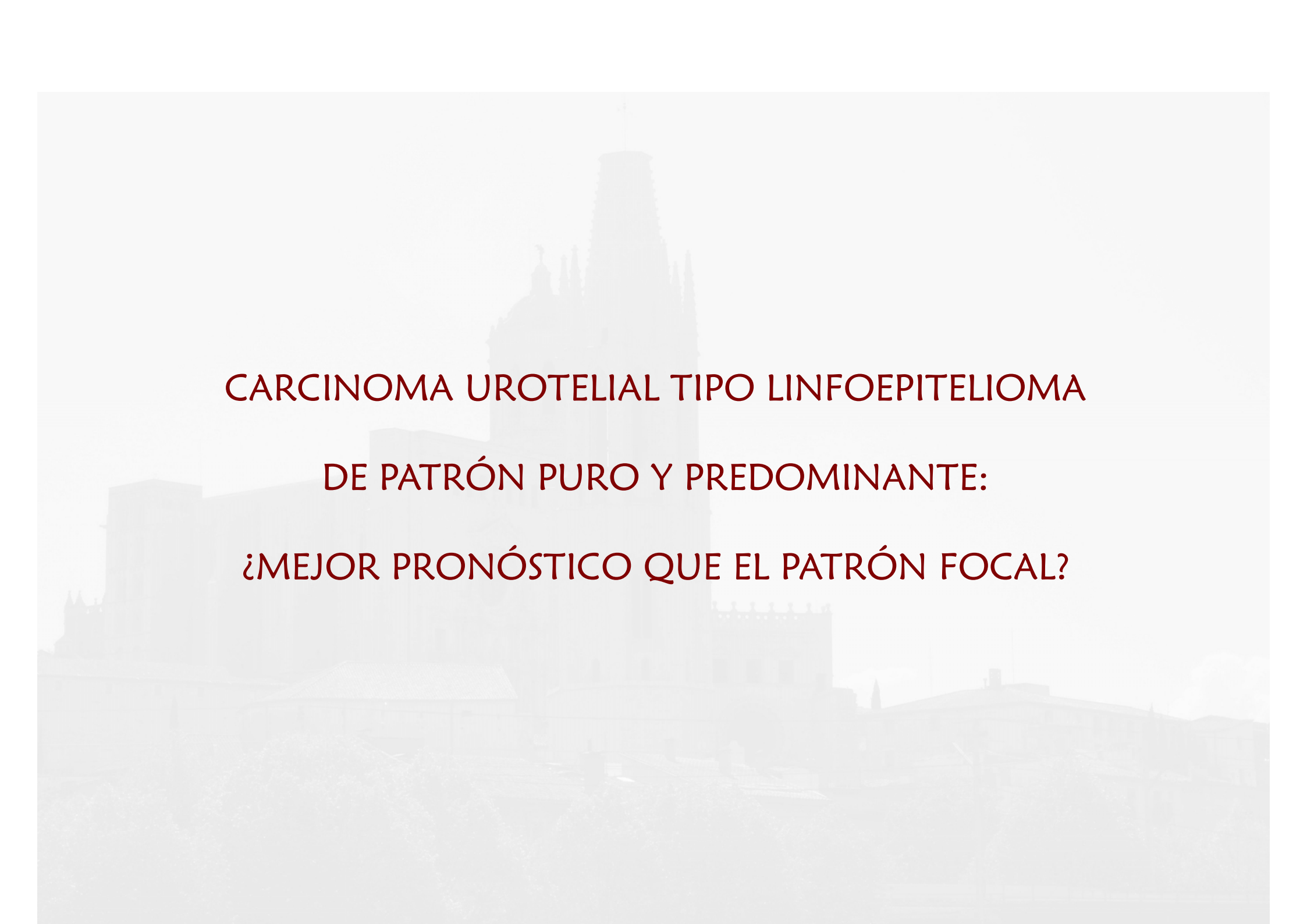
Hematuria macroscópica: 85%

	T2 o superior	CIS	puro	predominante	focal	EBV
1994 Amin n=11	91%	9%	27%	45%	27%	
2001 López-Beltrán n=13	100%		23%	46%	31%	0% (n=13; FISH)
2007 Tamas n=30	77%	20%	57%	43%		0% (n= 26;EBER)
2011 Williamson n=34	100%	50%	50%	26%	23%	0% (n=28; IH)

Amin n=34	López-Beltrán n=13	Tamas n=28	Williamson n=28
Citoqueratinas + intensa y difusa	Citoqueratinas AE3/AE1, CK7 y CK8 +	Citoqueratinas AE3/AE1 +	34BE12 + 75% CK7 + 57% CK20 - (+débil 1 caso)
LCA + 100%	CK20 y CD44v6 + débil y focal		P63 + 53% (n=15)
L26(Pan Bcell) y UCHA(Pan Tcell) ± 7 casos	CKAE1/AE3 +, CK7 +, CK34BE12 +, CK20 -, p63 -, Racemasa +(focal) p53 +, Ki67↑ CD 20 leve, CD 30 + EBV -		AMACR -(pred.) P53 + 61% TTF1 - 100% CD30 +focal (cels.inflamatorias)



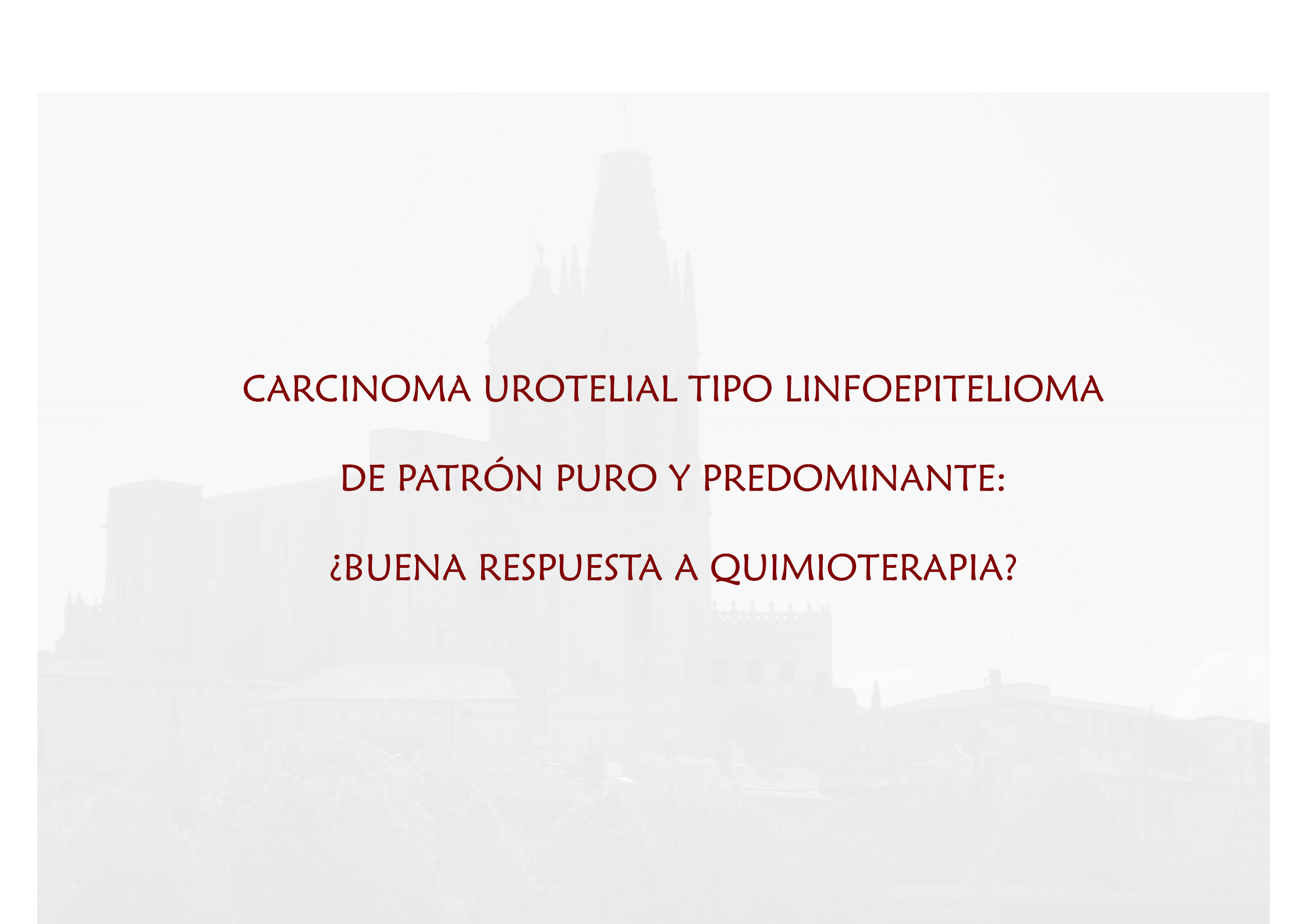
LELC: PRONÓSTICO Y RESPUESTA A QUIMIOTERAPIA



CARCINOMA UROTELIAL TIPO LINFOEPITELIOMA
DE PATRÓN PURO Y PREDOMINANTE:
¿MEJOR PRONÓSTICO QUE EL PATRÓN FOCAL?

	<i>M.Amin</i> 2/84 meses n=10	<i>López-Beltrán</i> 19/49 meses n=12	<i>Tamas</i> 5/159 meses n= 22	<i>Williamson</i> 12/131 meses n=25
PURO	3 casos 3 (100%) ANED*	3 casos 3 (100%) ANED	12 casos 11 (91,6%) ANED 1 (8,3%) AWD	14 casos 12 (85%) ANED 2 (14%) AWD
PREDOMINANTE	5 casos 4 (100%) ANED	6 casos 4 (66,6%) ANED 1 (16%) AWD 1 (16,6%) DOD	10 casos 6 (60%) ANED 3 (30%) AWD	7 casos 6 (85,7%) ANED 1 (14,3%) AWD
FOCAL	2 casos 2 (100%) DOD	4 casos 4 (100%) DOD		6 casos 3 (50%) ANED 2 (33%) AWD

*ANED: VIVO SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD
 AWD: VIVO CON ENFERMEDAD
 DOD: MUERTO POR ENFERMEDAD



CARCINOMA UROTELIAL TIPO LINFOEPITELIOMA
DE PATRÓN PURO Y PREDOMINANTE:
¿BUENA RESPUESTA A QUIMIOTERAPIA?

PURO + PREDOMINANTE	M. Amin 6/84 meses n=8	López-Beltrán 19/49 meses n=9	Williamson 12/131 meses n=19
QT	4 ANED: 100%	2 ANED: 100%	9 ANED: 89% AWD: 11% DOD: 0%
No QT	4 ANED: 100%	7 ANED: 71% AWD: 14% DOD: 14%	10 ANED: 80% AWD: 20% DOD: 0%

RTU + BCG

RTU + QT

RTU + RT (T1)

RTU + RT + QT

RTU + CISTECTOMÍA PARCIAL

CISTECTOMÍA PARCIAL + RT

CISTECTOMÍA RADICAL + LINFADENECTOMÍA

CISTOPROSTATECTOMÍA

CISTOPROSTATECTOMÍA + BCG

CISTOPROSTATECTOMÍA + QT

NEFRECTOMÍA

PENECTOMIA PARCIAL

CISTOPROSTATECTOMÍA + NEFRECTOMÍA

DESCONOCIDO

TC control 11 días tras RTU

- no evidencia de enfermedad metastásica
- engrosamiento de 12mm de base, pared izquierda y cúpula compatible con la tumoración vesical diagnosticada

Comité: Cirugía directa y valoración de QT posterior

CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL

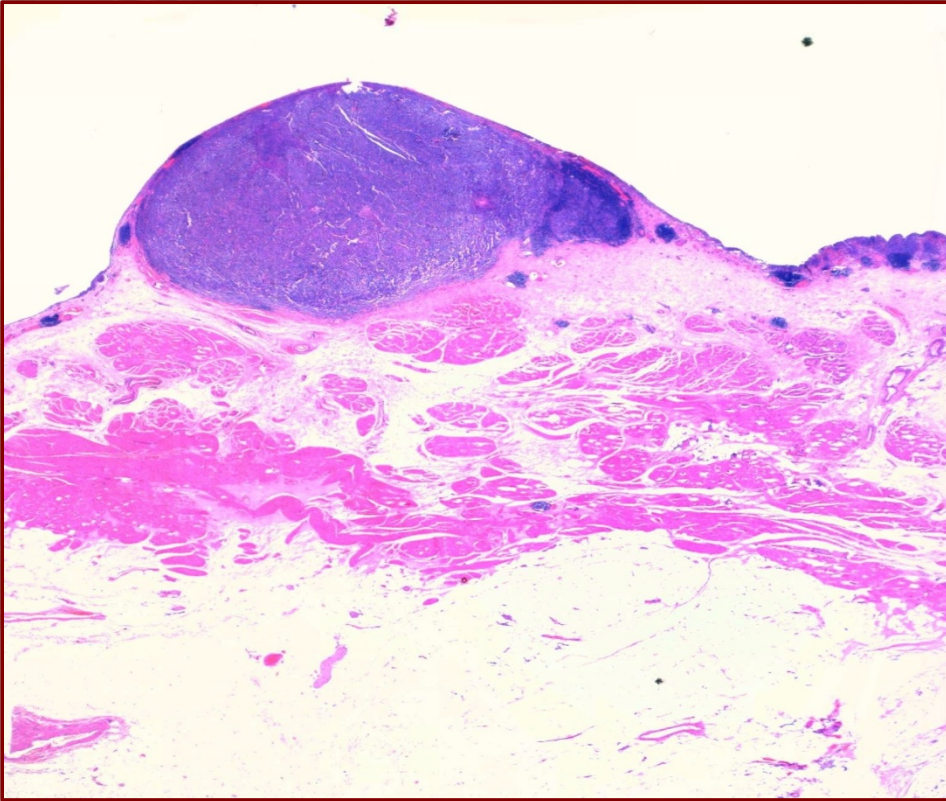
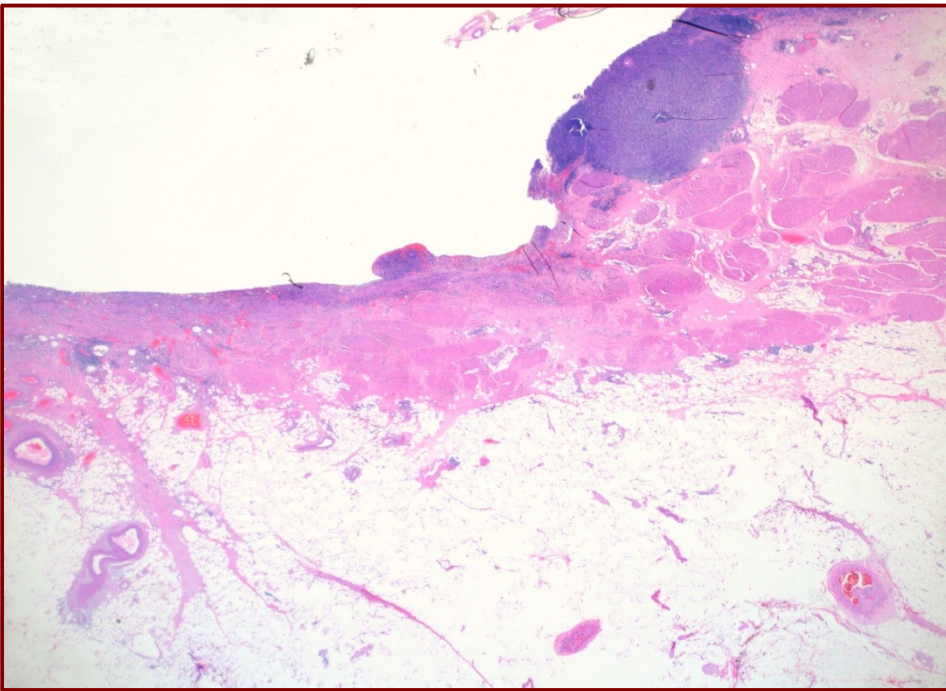
+ LINFADENECTOMÍA ILIOBTURATRIZ BILATERAL

+ NEOVEGIGA TIPO STUDDER

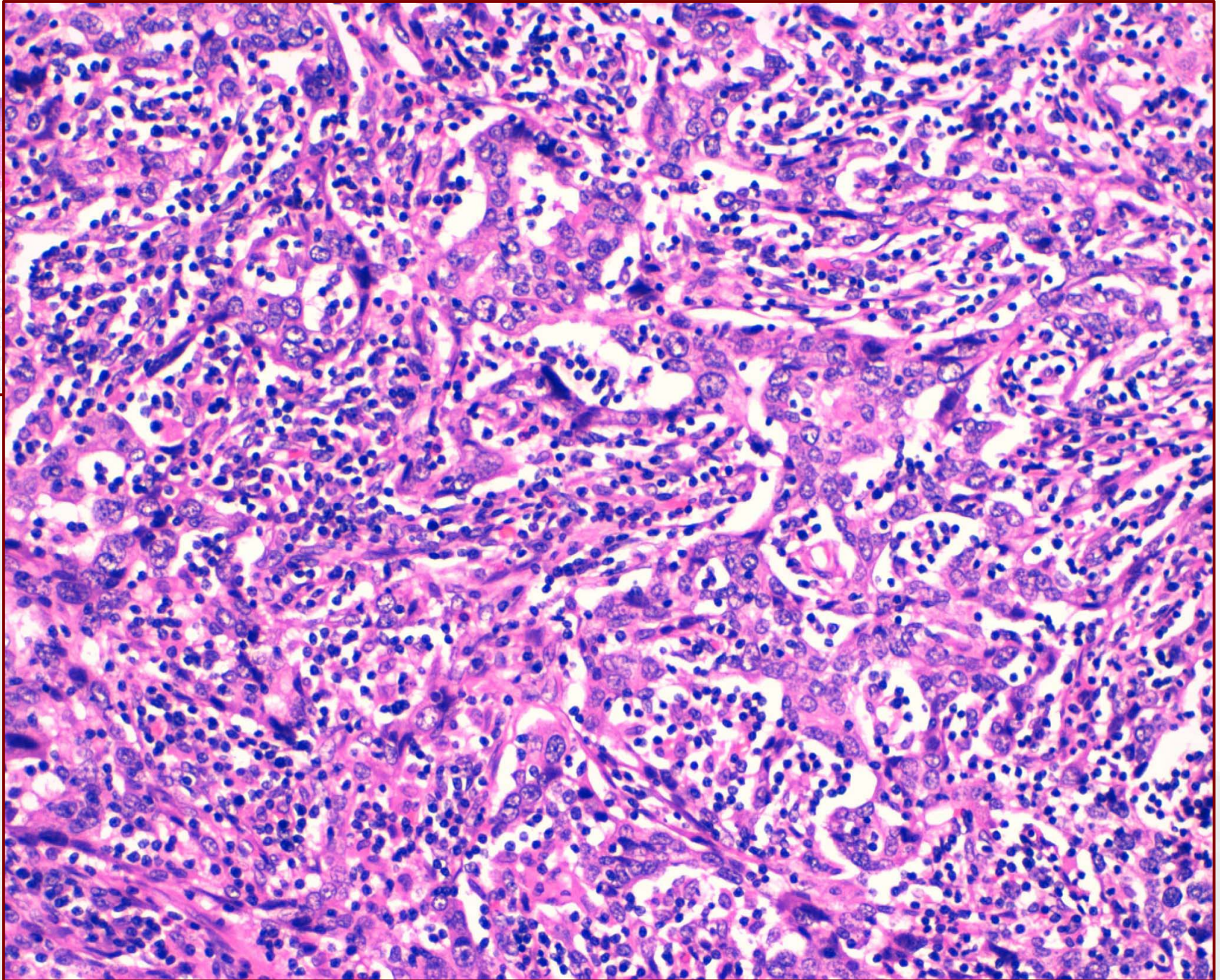
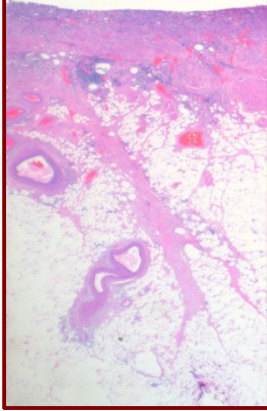


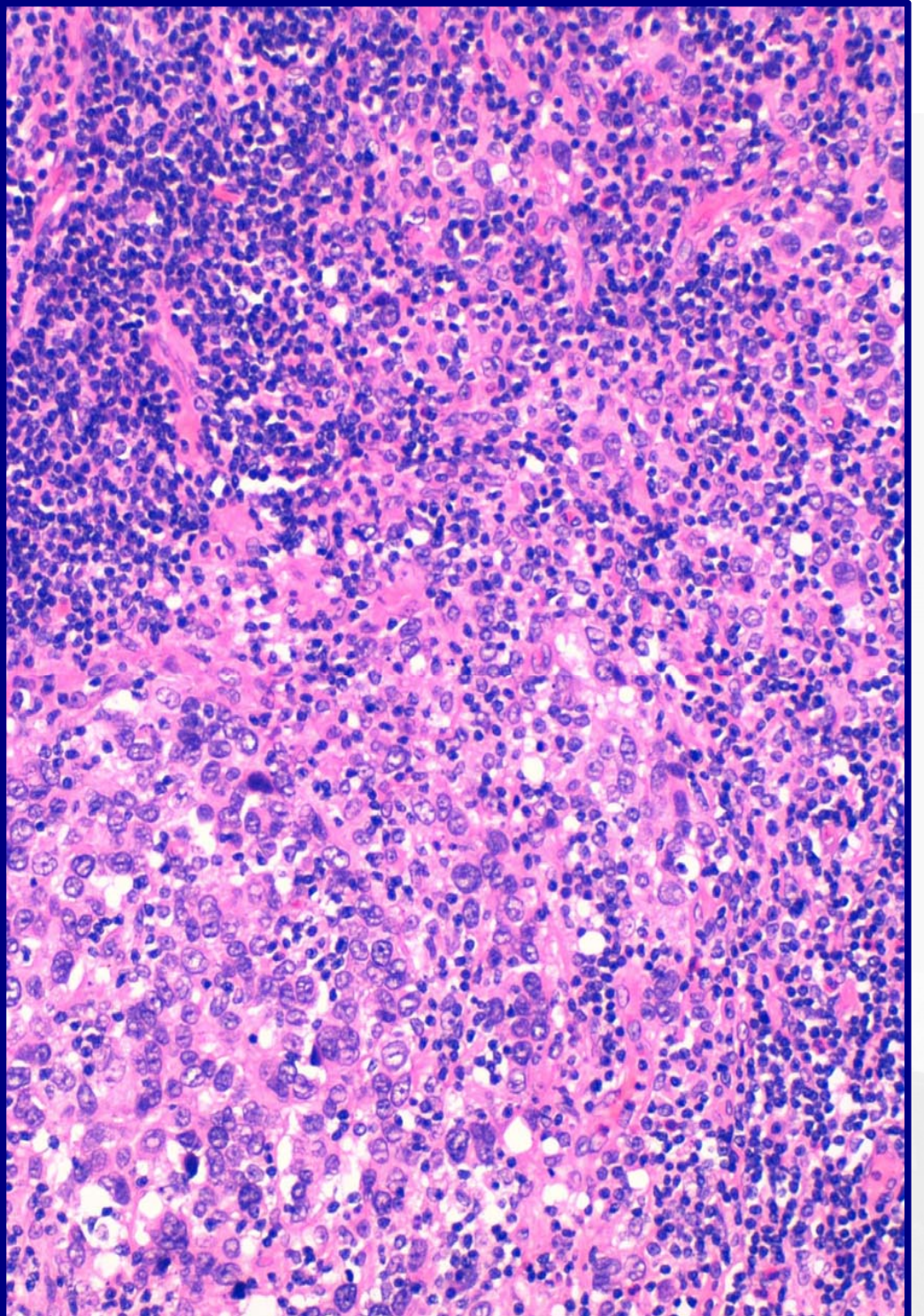
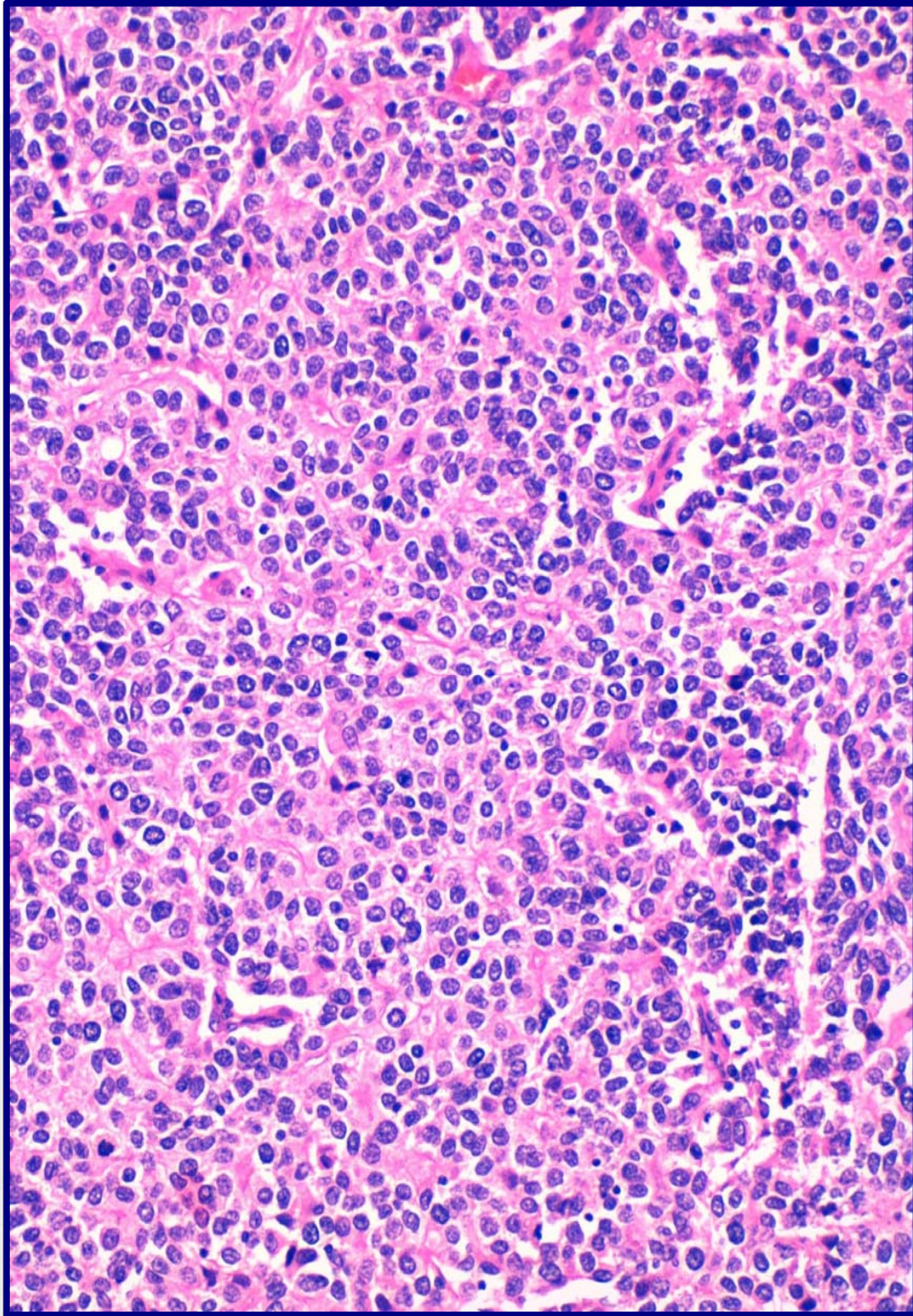
2013B4425

2013B4425



2013B4425





CARCINOMA UROTELIAL DE PATRÓN MIXTO TIPO LINFOEPITELIOMA Y SÓLIDO INVASIVO DE ALTO GRADO (GRADO III), QUE INFILTRA MUSCULAR PROPIA SUPERFICIAL.

EL FOCO RESIDUAL DE MAYOR TAMAÑO MIDE 9MM

NO SE OBSERVA INVASIÓN VASCULAR.

FOCOS DE CARCINOMA UROTELIAL IN SITU.

NO SE OBSERVA AFECTACIÓN NEOPLÁSICA DEL TEJIDO PROSTÁTICO NI DE LAS VESÍCULAS SEMINALES.

MÁRGENES QUIRÚRGICOS LIBRES.

CLASIFICACIÓN PATOLÓGICA pT2a

LINFADENECTOMÍA ILIOBTURATRIZ IZQUIERDA:

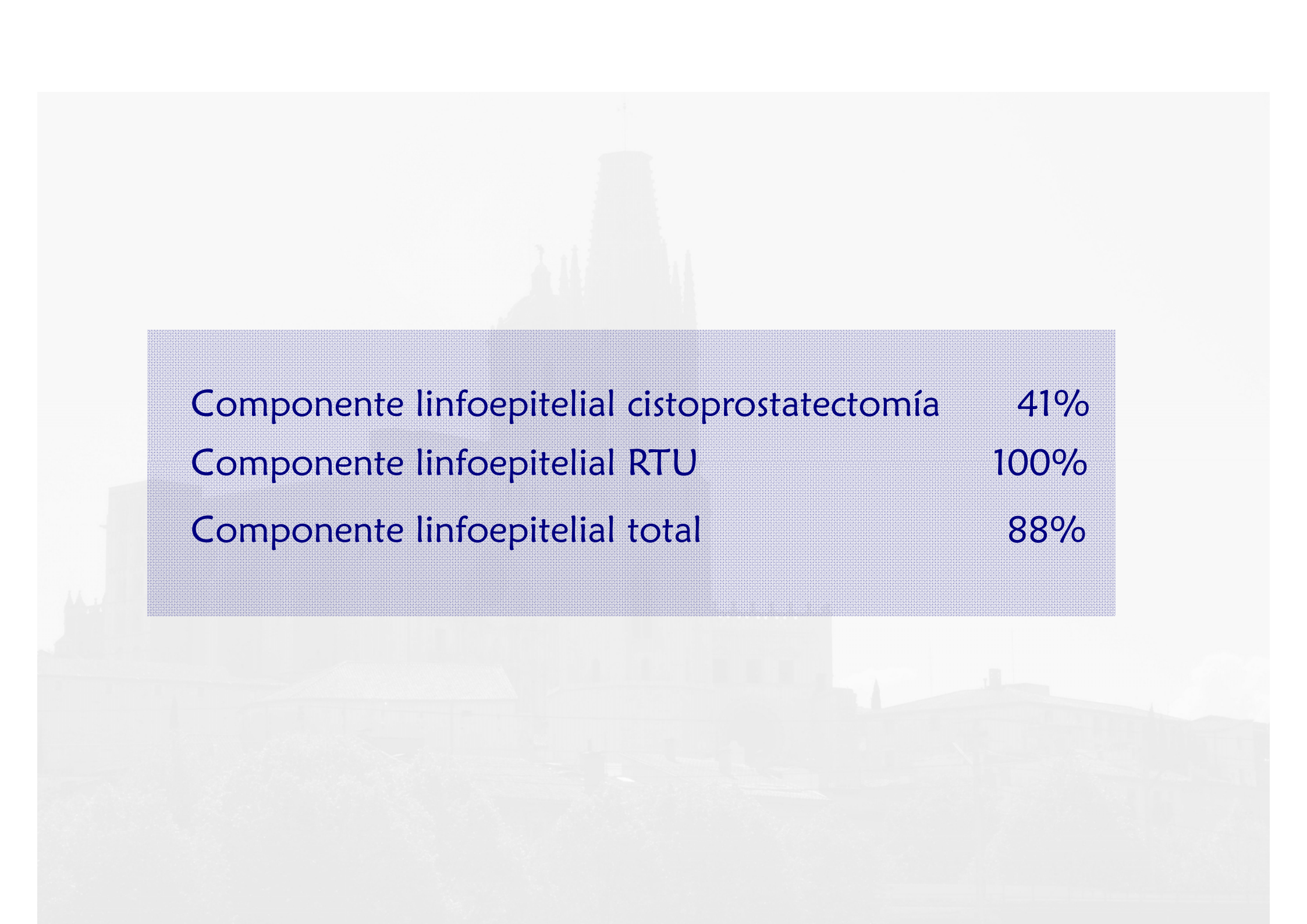
7 GANGLIOS LINFÁTICOS SIN EVIDENCIA DE INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA

LINFADENECTOMÍA ILIOBTURATRIZ DERECHA:

13 GANGLIOS LINFÁTICOS SIN EVIDENCIA DE INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA

URÉTER IZQUIERDO: NO SE HAN VISTO SIGNOS DE MALIGNIDAD

URÉTER DERECHO: NO SE HAN VISTO SIGNOS DE MALIGNIDAD



Componente linfoepitelial cistoprostatectomía	41%
Componente linfoepitelial RTU	100%
Componente linfoepitelial total	88%



CARCINOMA UROTELIAL MIXTO DE PATRÓN PREDOMINANTE
DE TIPO LINFOEPITELIOMA

