



Virtual Slide Congress. Case # 06

- Slides Index

- Home

- Top

- Virtual Slide
- Case Report
- DIAGNOSIS
- Pathology
- Evolution

Lucía M González * , Ana M Puig * , Araceli López * , Teresa Gómez ** , Agustín Luque ***

* Departamento de Anatomía Patológica. Hospital Santa Bárbara. Puerto Llano (Ciudad Real) ESPAÑA

** Departamento de Radiología. Hospital Santa Bárbara. Puerto Llano (Ciudad Real) ESPAÑA

*** Departamento de Ginecología. Hospital Santa Bárbara. Puerto Llano (Ciudad Real) ESPAÑA

Case Report

Multiparous woman, 72 y.o., referring a history of 2 month genital bleeding. Gynecologic examination showed a friable mass of the cervix and uterine cavity. A Pap smear and biopsy samples were taken from both sites.

Mujer multípara de 72 años que consulta por sangrado genital de 2 meses de evolución. En la exploración ginecológica se observó una masa friable afectando a cérvix y endometrio. Se le realizó una triple toma ginecológica y toma de biopsias de la masa en ambas localizaciones.

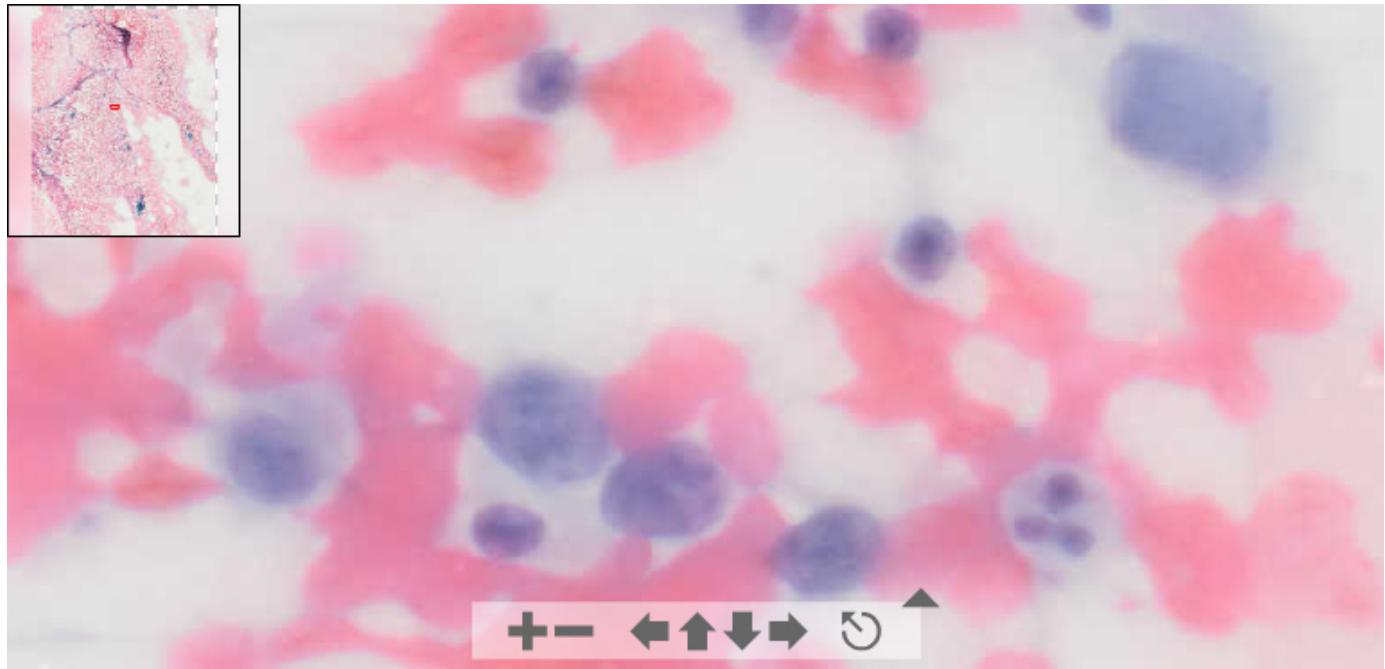
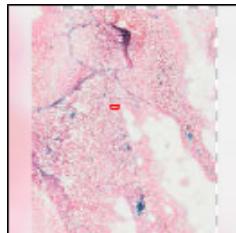
OLYMPUS

Your Vision, Our Future

This slide's been digitized with Olympus/SIS dotslide system

Preparación digitalizada con el sistema Olympus/SIS dotslide

Pap smear - Vagina



(See virtual slide in full window size- Ver preparación en ventana completa)

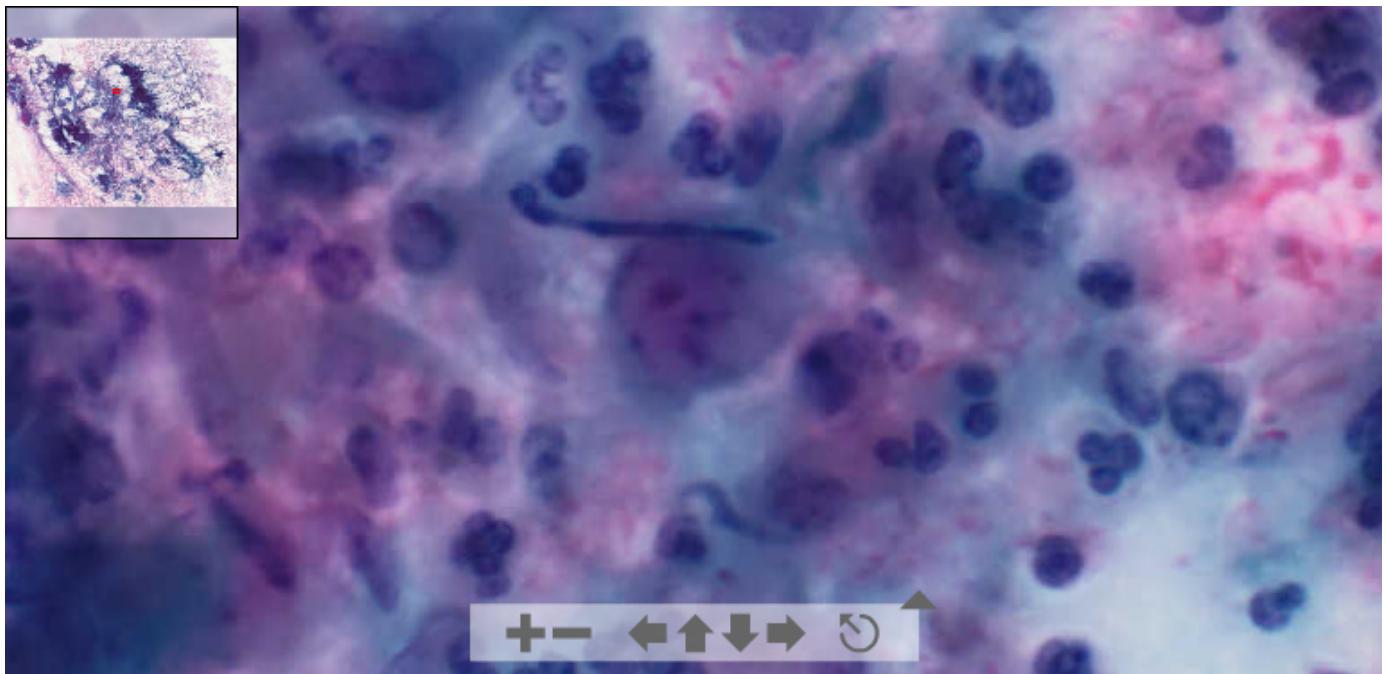
OLYMPUS

Your Vision, Our Future

This slide's been digitized with Olympus/SIS dotslide system

Preparación digitalizada con el sistema Olympus/SIS dotslide

Pap smear - Cervix



(See virtual slide in full window size- Ver preparación en ventana completa)

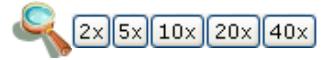
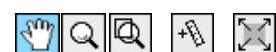


WebMicroscope

This slide's been kindly digitized by [WebMicroscope's team \(Finland\)](#)

Preparación amablemente digitalizada por los responsables de [WebMicroscope \(Finlandia\)](#)

Biopsy Cervix H&E



Contrast: 1.00

Brightness: 1.00

Case 6, C6-2 (x20)
Regions of Interest: [On/Off](#)



See virtual slide in full window size - Ver caso en Webmicroscope

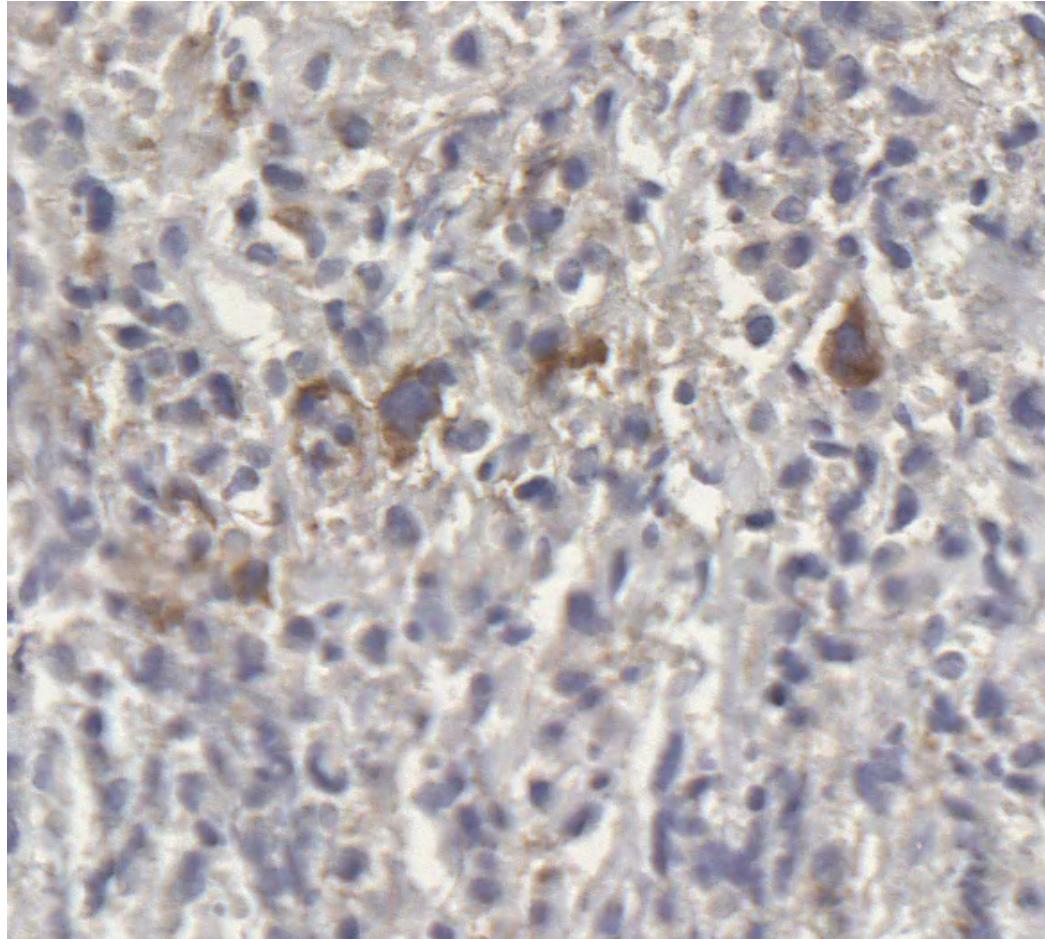


WebMicroscope

This slide's been kindly digitized by WebMicroscope's team (Finland)

Preparación amablemente digitalizada por los responsables de WebMicroscope (Finlandia)

Biopsy Cervix CD30



Contrast: 1.00

Brightness: 1.00

Case 6, C6-3 (x20)

Regions of Interest: [On/Off](#)



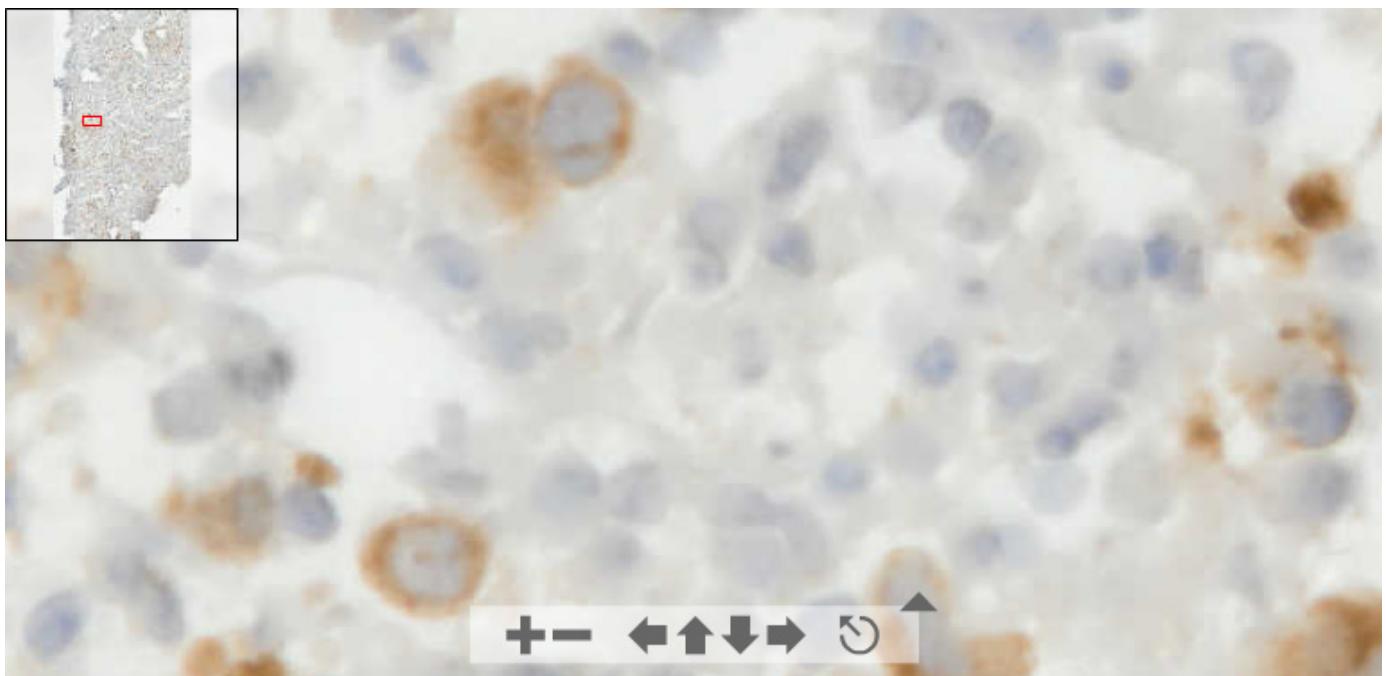
See virtual slide in full window size - Ver caso en Webmicroscope

OLYMPUS

Your Vision, Our Future

This slide's been digitized with Olympus/SIS dotslide system
Preparación digitalizada con el sistema Olympus/SIS dotslide

Biopsy Cervix EBV



(See virtual slide in full window size- Ver preparación en ventana completa)

OLYMPUS

Your Vision, Our Future

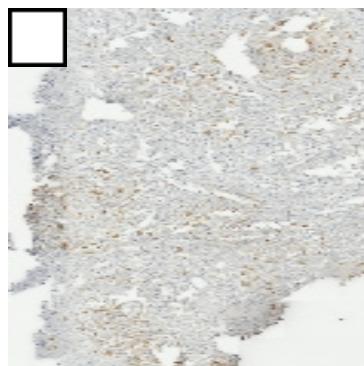
This slide's been digitized with Olympus/SIS dotslide system
Preparación digitalizada con el sistema Olympus/SIS dotslide
Biopsy Cervix EBV (UCLM-ISA viewer)

[Imagenes](#)

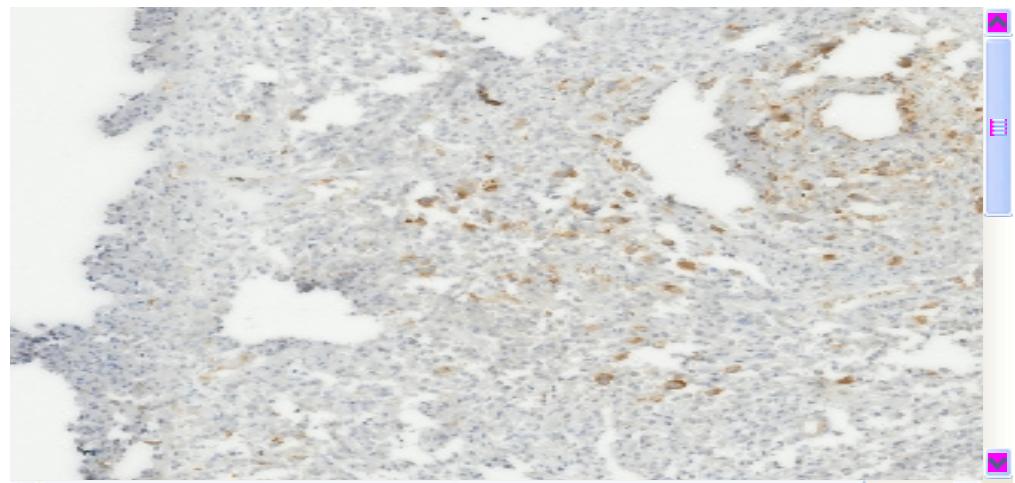
[Subir Imagen](#)

[Casos](#)

[Volver](#)



20x 40x 80x



X	Y	Comentario	Accion
---	---	------------	--------

(See virtual slide in full window size- Ver preparación en ventana completa)



- Virtual Slide
- Case Report
- DIAGNOSIS
- Pathology
- Evolution

Diagnosis

- Infiltrating epidermoid carcinoma (Carcinoma epidermoide infiltrante)
- Hodgkin's disease (Enfermedad de Hodgkin)
- Endometrial Adenocarcinoma (Adenocarcinoma endometrial)
- Inflammatory pseudotumor (Pseudotumor inflamatorio)
- Metastatic Adenocarcinoma (Adenocarcinoma metastásico)

FINAL DIAGNOSIS IS BELOW THIS LINE

- Top
- Virtual Slide
- Case Report
- DIAGNOSIS
- Pathology
- Evolution

DIAGNOSIS

HODGKIN'S DISEASE IN A PAP SMEAR
(LINFOMA DE HOGKING EN CITOLOGÍA GINECOLÓGICA)

- Top
- Virtual Slide
- Case Report
- DIAGNOSIS
- Pathology
- Evolution

Pathology

Cytology

Cytology, in exocervical and endocervical smears, shows atrophic changes with an inflammatory and hemorrhagic background. There are also some atypical, mainly mononucleated, cells and some multinucleated ones. They have an ill-defined cytoplasm and large nuclei, with irregular shapes, and a big sized nucleolus.

Biopsies

Biopsies from both localizations (cervix and endometrium) revealed similar findings, and they were consisting of a diffuse proliferation of lymphoid cells with marked desmoplasia, a polymorphic inflammatory background with frequent eosinophils and intermingled Reed-Sternberg Cells (RSC)

Ancillary techniques

By immunohistochemical study, RSC were positive with CD30, and CD15, and negative with CD45, CD20, EMA, CD3, CD45Ro, and ALK. The accompanying inflammatory component showed positive staining with B and T markers. Epstein Barr virus LMP-1 protein was positive. Molecular biology studies demonstrated B polyclonality.

The diagnosis was: **Classical Hodgkin disease (OMS, 2001) of the cervix and endometrium**

Citología

La citología en las tomas exo y endocervical, muestra un frotis atrófico con fondo inflamatorio y hemorrágico, y con presencia de algunas células atípicas, la mayoría mononucleadas y otras multinucleadas, con citoplasma mal definido y núcleo grande, de contorno irregular, con nucléolo de gran tamaño.

Biopsias

La biopsia de ambas localizaciones presentan hallazgos similares, y están constituidas por una proliferación difusa de estirpe linfoide con marcada desmoplasia, fondo inflamatorio polimorfo, frecuentes eosinófilos y Células de Reed-Sternberg (CRS) entremezcladas.

Técnicas especiales

Mediante estudio inmunohistoquímico, las CRS muestran positividad para CD30 y CD15 así como negatividad para CD45, CD20, EMA, CD3, CD45Ro y ALK. El componente inflamatorio acompaña presentar tinción positiva para marcadores B y T. La Proteína LMP-1 de Virus de Epstein Barr es positiva. Mediante técnicas de Biología Molecular se ha demostrado polyclonalidad B.

Se realizó el diagnóstico de **afectación cervical y endometrial por Linfoma de Hodgkin Clásico** (OMS, 2001).

- Top
- Virtual Slide
- Case Report
- DIAGNOSIS
- Pathology
- Evolution

Evolution

Multiple big sized lymphadenopathies were detected in the abdominal CT scan, and a 6 x 5 cm mass adjacent to cervix and uterus body, without infiltration of urinary bladder or rectum. Six months later, after 4 chemotherapy cycles (ABVD), the patient has no residual tumor.

El TAC abdomino-pélvico reveló múltiples ganglios linfáticos de gran tamaño pélvicos y una masa de 6x5 cms adyacente a cérvix y útero, sin infiltración de vejiga o recto. A los 7 meses del diagnóstico, tras 4 ciclos de quimioterapia (ABVD), la paciente no presenta tumor residual.

Comments

- Top
- Virtual Slide
- Case Report
- DIAGNOSIS
- Pathology
- Evolution

- Mirta Garcia Jardon (29/10/2005 13:18:10)

Very difficult case indeed! Even to those ones fully trained in cytopathology. Congratulations.

- maria isabel lorenzo paz (01/11/2005 21:40:09)

Very difficult, but really interesting
muy difícil, pero realmente interesante

- M^a J. ILDE ZAMACOLA ARISTEGUI (03/11/2005 15:58:51)

Congratulations
Enhorabuena.

- JORGE SAINZ BALLESTEROS (03/11/2005 20:53:33)

I don't think the diagnosis can be made in cytology, at least with the submitted images.
Congratulations for such an interesting case.

*Indiagnosticable en mi criterio desde el punto de vista citológico, al menos con las imágenes remitidas.
Felicitaciones por tan interesante caso*

- Cesáreo Corbacho Cuevas (03/11/2005 20:56:26)

It is a very interesting and difficult case. Many thanks and best regards.
Un caso muy interesante y difícil. Muchas gracias y un saludo muy cordial.

- Victor Leonel Argueta Sandoval (04/11/2005 4:33:38)

Diagnosis can be made in the histological slides. The microscopic tissue environment must make us think of it. In cytology, it is difficult.
*El diagnóstico se puede hacer en cortes histológicos. Se debe pensar por el microambiente del tejido.
En citología difícil.*

- Francisco Javier Flores Figueroa (07/11/2005 17:35:40)

es muy difícil el diagnóstico, clínicamente orienta a neoplasia ginecológica

- Maribel DONASTORG (10/11/2005 13:26:10)

No lo pense nunca, felicitaciones.

Maribel Donastorg

- HUGO GÓNGORA JARA (10/11/2005 21:34:48)

Muy difícil diagnóstico, más aún cuando se observan células epiteliales con marcados cambios reactivos simulando un carcinoma epidermoide poco diferenciado o pleomórfico con infiltrado linfocitario y eosinófilo. Es probable que el antecedente clínico de linfoma Hodgkin ganglionar nos guíe en el diagnóstico. Tuvo antecedentes?. Felicitaciones por el caso y gracias por presentarlo, voy a estudiarlo nuevamente. Saludos.

- MARIA DEL CARMEN VAZQUEZ CASTRO (18/11/2005 17:57:15)

¿REALMENTE HICIERON ESTE DIAGNOSTICO EN CITOLOGIA?
ES MUY DIFÍCIL. ESTOY DE ACUERDO QUE PUEDE DECIRSE QUE ES MALIGNO PERO NO CREO PODER
DIAGNOSTICAR ESTA ENFERMEDAD