



Virtual Slide Congress. Case # 24

[- Slides Index](#)

[- Home](#)

Francisco Martín Dávila*

* Complejo Hospitalario de Ciudad Real ESPAÑA

[- Top](#)

[- Virtual Slide](#)
[- Clinical history](#)
[- Diagnosis](#)
[- Pathology findings](#)
[- References](#)

Clinical history

Summary of the clinical history: 34 years old male with an indurated plaque, sclerodermiform in appearance, at the anterior surface of his right thigh, later accompanied by fever and constitutional symptoms. The initial diagnosis was cellulitis but no clinical improvement was seen after antibiotic therapy.

Gross study: A skin cuneiform biopsy of 1cm. of maximum diameter with abundant hypodermic fibroadipose tissue. There was no relevant alteration at the epidermis surface. The subcutis showed brownish cut-surface coloration and a notorious increasing of its consistency.

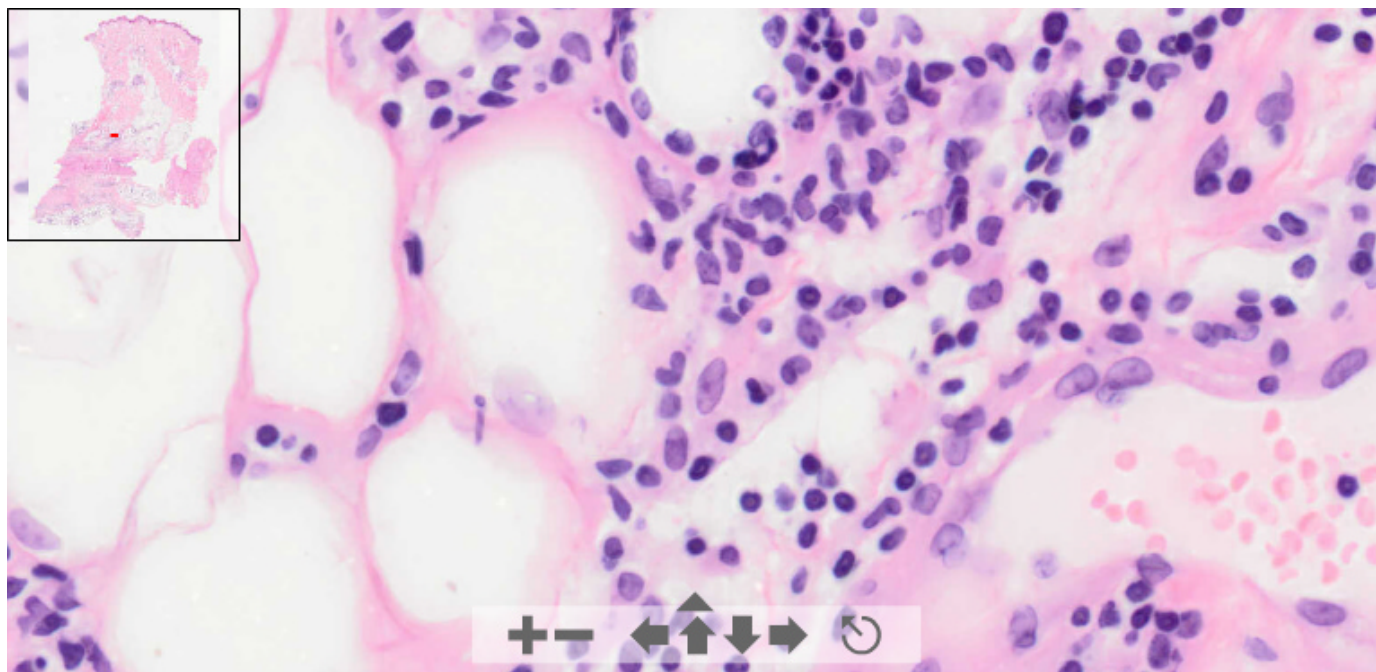
Resumen de la historia clínica: Varón de 34 años de edad que consulta por presentar una placa de aspecto indurada, esclerodermiforme en la cara anterior del muslo derecho, posteriormente acompañado de síndrome constitucional y fiebre. El diagnóstico inicial fue de celulitis aunque no se obtuvo respuesta clínica con el tratamiento antibiótico.

Descripción macroscópica: Biopsia cuneliforme de piel de 1 cm. de diámetro máximo con relativamente abundante tejido hipodérmico. La epidermis no mostraba alteraciones y el tejido subcutáneo mostraba un aumento de su consistencia y una coloración pardusca.

OLYMPUS

Your Vision, Our Future

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



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

- Top

- Virtual Slide
- Clinical history
- Diagnosis
- Pathology findings
- References

Diagnosis

- T-cell panniculitic lymphoma (Linfoma de células T paniculítico)
- Mycosis fungoides (Micosis fungoide)
- Lupus panniculitis (Paniculitis lúpica)
- Factitial panniculitis (Paniculitis ficticia)
- Erythema nudosum (Eritema nodoso)

FINAL DIAGNOSIS IS BELOW THIS LINE

- Top

- Virtual Slide
- Clinical history
- Diagnosis
- Pathology findings
- References

Diagnosis

SUBCUTANEOUS PANNICULITIC T-CELL LYMPHOMA

LINFOMA DE CÉLULAS T, PANICULÍTICO

- Top

- Virtual Slide
- Clinical history
- Diagnosis
- Pathology findings
- References

Pathology findings

Microscopic description: There is a superficial and predominantly deep perivascular infiltrate that extends to the subcutaneous tissue. The infiltrate is composed of lymphocytes, macrophages sometimes with cytoplasmic phagocytosed nuclear rests, a few plasma cells, and eosinophils. Many lymphocytes have enlarged, atypical nuclei and prominent nucleoli. There is a high mitotic rate and prominent cariorrhexis. Some atypical lymphoid cells, along with macrophages and nuclear rests could be observed surrounding lipid vacuoles as a ring. Immunohistochemical stains demonstrate that the atypical lymphocytes are positive for T-cell markers (UCHL-1, CD3 and CD8) and negative for B-cell marker (CD-20), for CD-30 and for NK-cell markers (CD56).

Descripción microscópica: Predominantemente a nivel profundo y extendiéndose por hipodermis se observa un infiltrado celular compuesto por linfocitos, macrófagos (muchas veces con restos fagocitados en sus citoplasmas), algunas células plasmáticas y eosinófilos. Buena parte de los linfocitos muestran atipia nuclear con hiper cromatismo y

nucléolo prominente. Existe un alto índice mitótico y prominente cariorrexis. Algunas de los linfocitos atípicos junto con macrófagos y restos nucleares pueden verse rodeando vacuolas lipídica a modo de anillo. Con técnicas de inmunohistoquímica se demuestra positividad para marcadores de células T (UCHL-1, CD-3 y CD8) y negativos para marcador de células B (CD-20), para CD-30 y para marcador de células "Natural Killer" (CD-56).

- Top

- Virtual Slide
- Clinical history
- Diagnosis
- Pathology findings
- References

References

- 1 - Weenig RH, Ng CS, Perniciaro C. Subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma: an elusive case presenting as lipomembranous panniculitis and a review of 72 cases in the literature. *Am J Dermatopathol.* 2001 Jun;23(3):206-15.
- 2 - Perniciaro C, Zalla MJ, White JW Jr, Menke DM. Subcutaneous T-cell lymphoma. Report of two additional cases and further observations. *Arch Dermatol.* 1993 Sep; 129(9):1171-6.

- Top

- Virtual Slide
- Clinical history
- Diagnosis
- Pathology findings
- References

Comments

- Cesáreo Corbacho Cuevas (04/10/2005 13:33:46)

Un caso muy interesante en el que orientan hacia el diagnóstico los linfocitos con atipia que rodean vacuolas lipídicas y en el que es ineludible el estudio inmunohistoquímico. Muchas gracias a los autores por remitirlo.

- María Caridad De Armas Fernández (04/10/2005 16:57:43)

Caso muy interesante, consideramos que la inmunología no es imprescindible para el diagnóstico, el cuadro clínico, la localización y un poco de experiencia son suficientes para el diagnóstico. Recordar que las técnicas de inmunohistoquímicas, son herramientas que complementan el diagnóstico con técnicas convencionales. Felicitamos al compañero por el envío del caso.

- MARIBEL ALTAGRACIA DONASTORG VITTINI (06/10/2005 14:34:11)

Un caso muy interesante. Primer caso que veo.

Maribel Donastorg

- Oscar Marin (08/10/2005 5:27:27)

Caso interesante. El cuadro morfológico de estos es muy sugerente, pero hay que recordar que estos casos a veces son muy difíciles de diferenciar de linfomas T/NK tipo nasal. Ya que a veces estos últimos presentan un patrón tipo paniculítico y los linfomas paniculítico a veces son CD56. En nuestra experiencia hemos visto casos así y los diferenciamos por la positividad para EBV en los NK/T tipo nasal, siendo negativo este estudio en los SCPTCL. Como sea muy interesante este caso de un linfoma citotóxico infrecuente.

- HUGO GÓNGORA JARA (05/11/2005 19:10:37)

Caso muy interesante. Primer caso que veo, pero es diagnosticable con la clínica y morfología celular. Me parece interesante, para tener en cuenta, el comentario del Dr Oscar Marin. Felicitaciones a los autores y participantes.