



Curso de Citología

Lesiones glandulares de cuello uterino

Dra. Maria Peña Vargas
Medico Patólogo

Lesiones glandulares

- Pólipo endocervical
- Hiperplasia glandular
- Células de reparación
- Células atípicas
- Adenocarcinoma in situ
- Adenocarcinoma invasivo

Pólipo endocervical

En la anterior clasificación de Bethesda se clasificaban como A.G.U.S. posiblemente reactivo y en el 2001 como células endocervicales atípicas.

Los extendidos muestran un incremento de células endocervicales benignas, unidas a metaplásicas, en grandes placas, formaciones glandulares y acinos polipoideos .

HIPERPLASIA GLANDULAR:

- Es una proliferación de tejido glandular endocervical cuya mayor incidencia se encuentra en pacientes con embarazos recientes o usuarias de contraceptivos orales .
- El cuadro citológico :
 - muestra en las células endocervicales cambios reactivos benignos, con citoplasmas vacuolizados y grupos bi y tridimensionales .

Hiperplasia glandular

- Es característico la existencia de micro lúmenes por células glandulares y espacios defenestrados.
- También se identifican células metaplásicas
- maduras y células sub cilíndricas de reserva

Células endocervicales atípicas

Criterios citológicos

se disponen en laminas e hileras.

- Agrandamiento nuclear.
- Presencia de nucléolos
- Bordes celulares nítidos.
- Sugestivas de neoplasia agrupación y superposición

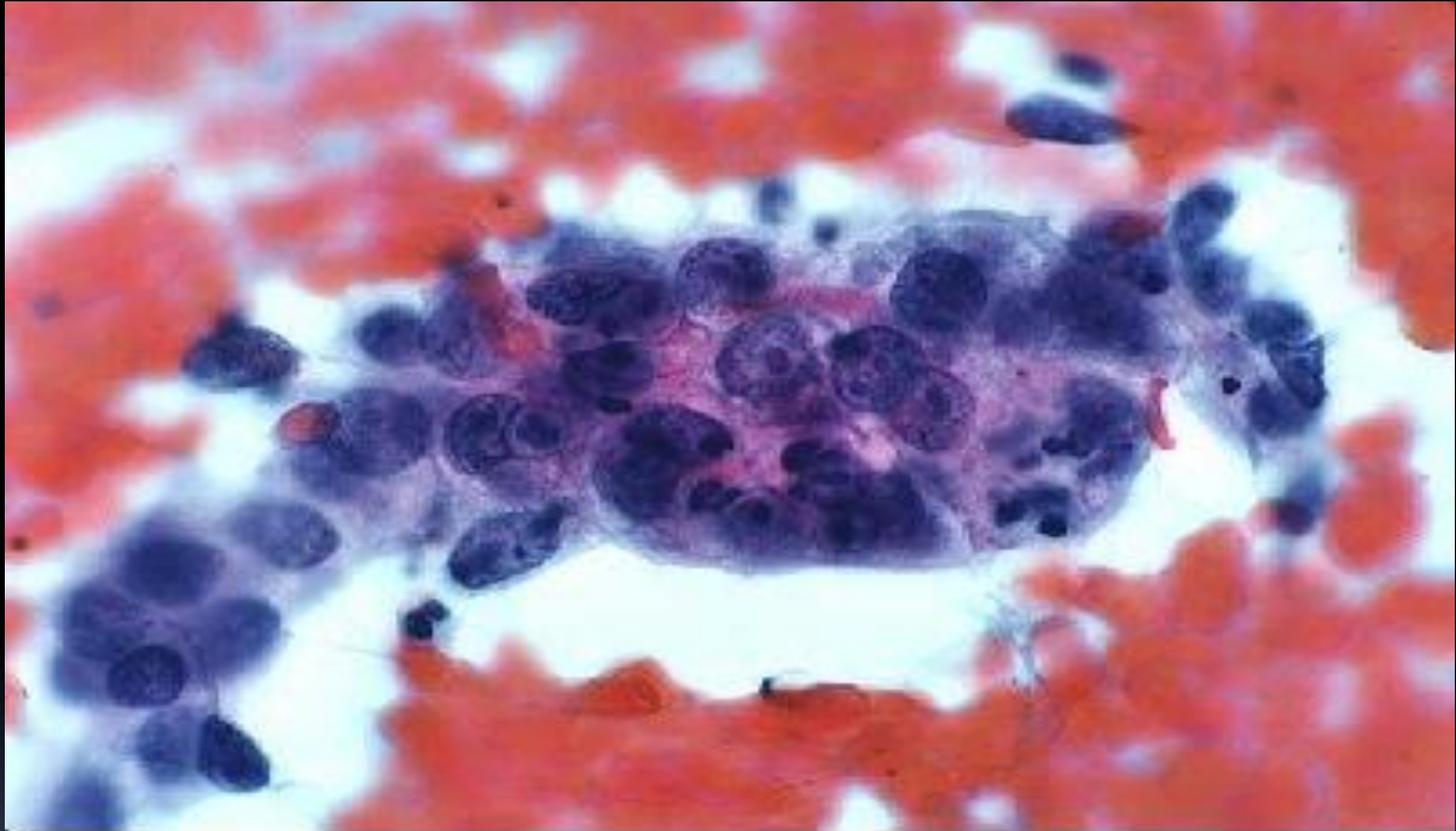
Adenocarcinoma invasor

- Descamación
- – Grandes grupos: papilas, rosetas
- – Conserva morfología cilíndrica
- • Células pleomorfas. Macronucleolos.
Mitosis
- • Cromatina
- – Granúlos, grumos, condensación marginal
- – Membrana gruesa e irregular

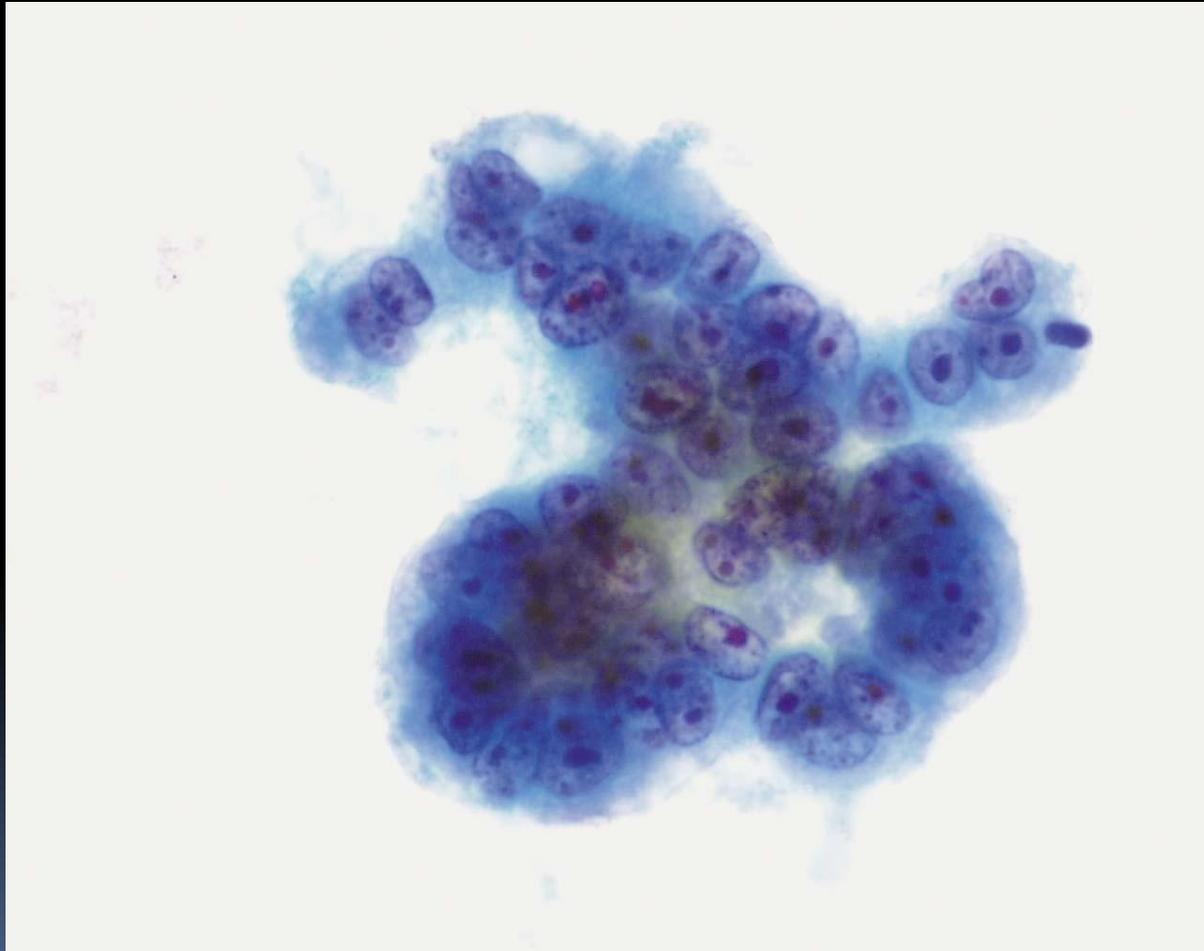
Adenocarcinoma invasor

- • Citoplasma: granular o micro vacuolizado
- • Diátesis tumoral
- • Predicción citológica
- – Sólo en tipo endocervical

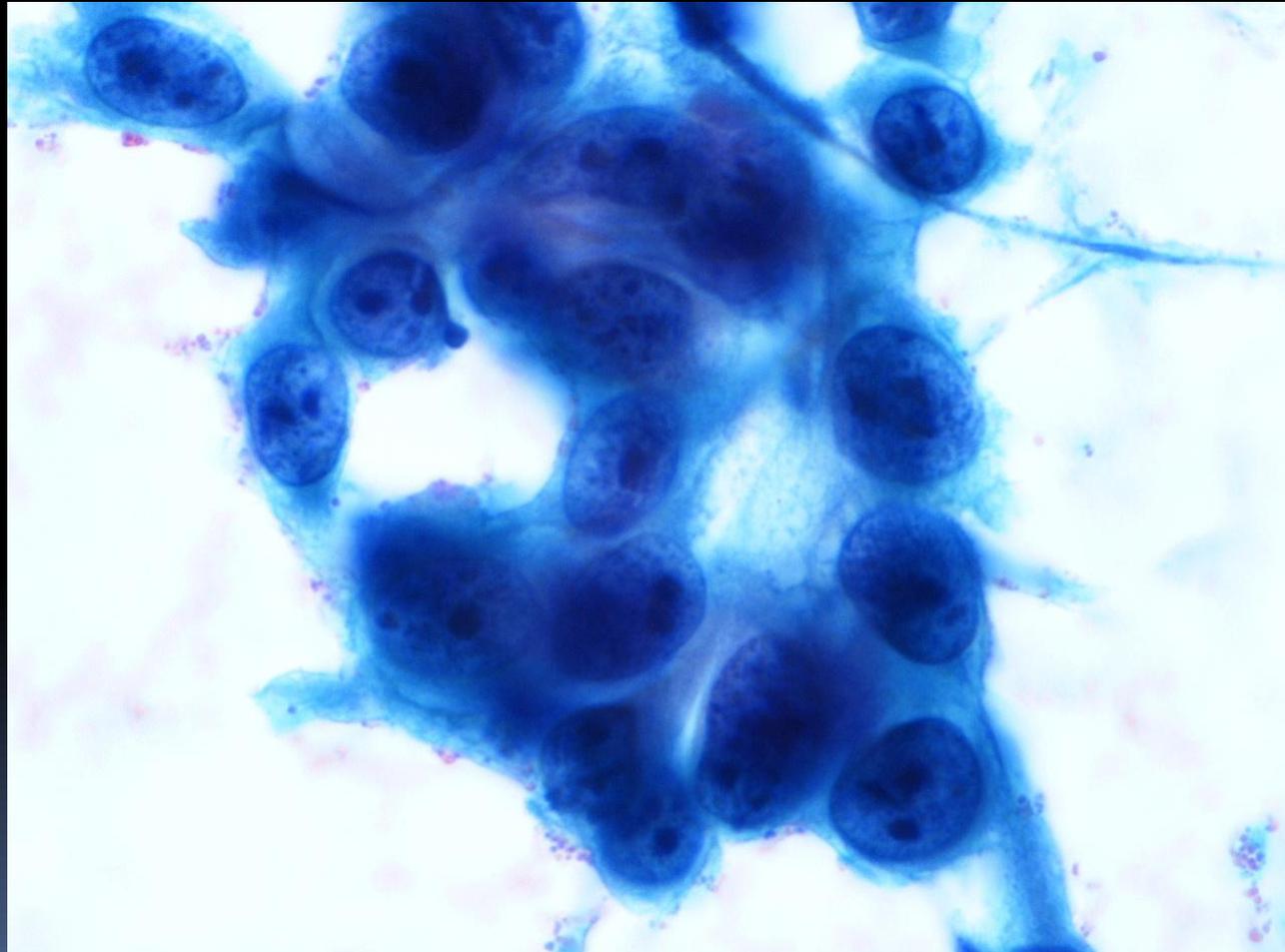
Criteria cytological



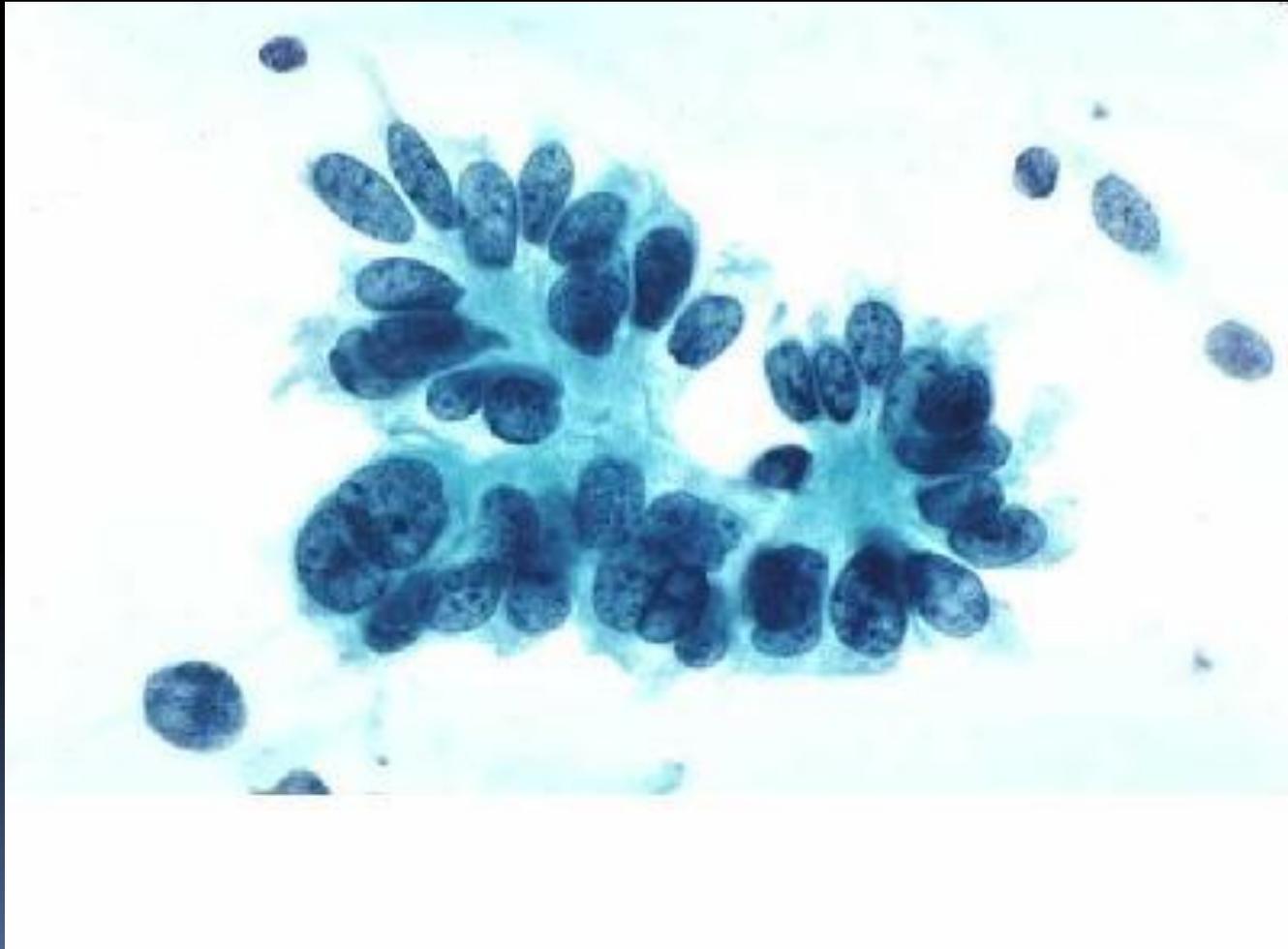
Formación rosetas



Formación de rosetas



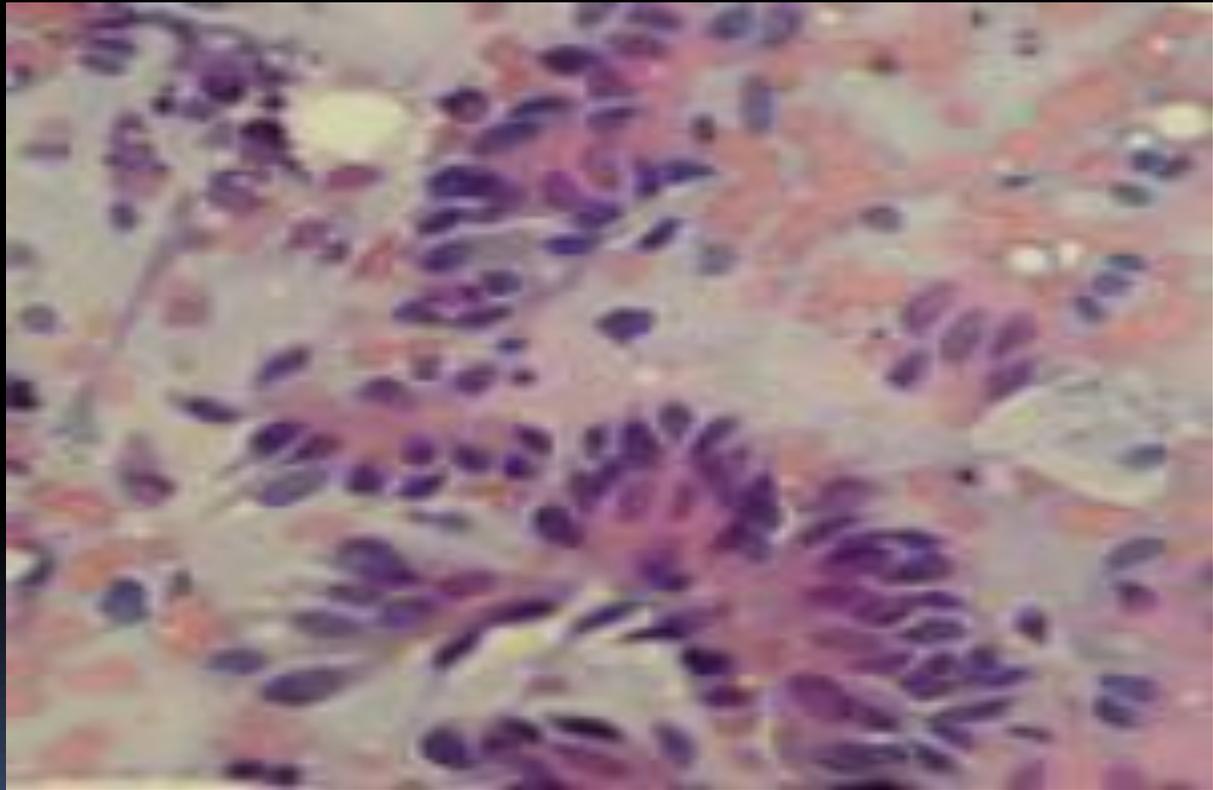
Formación rosetas



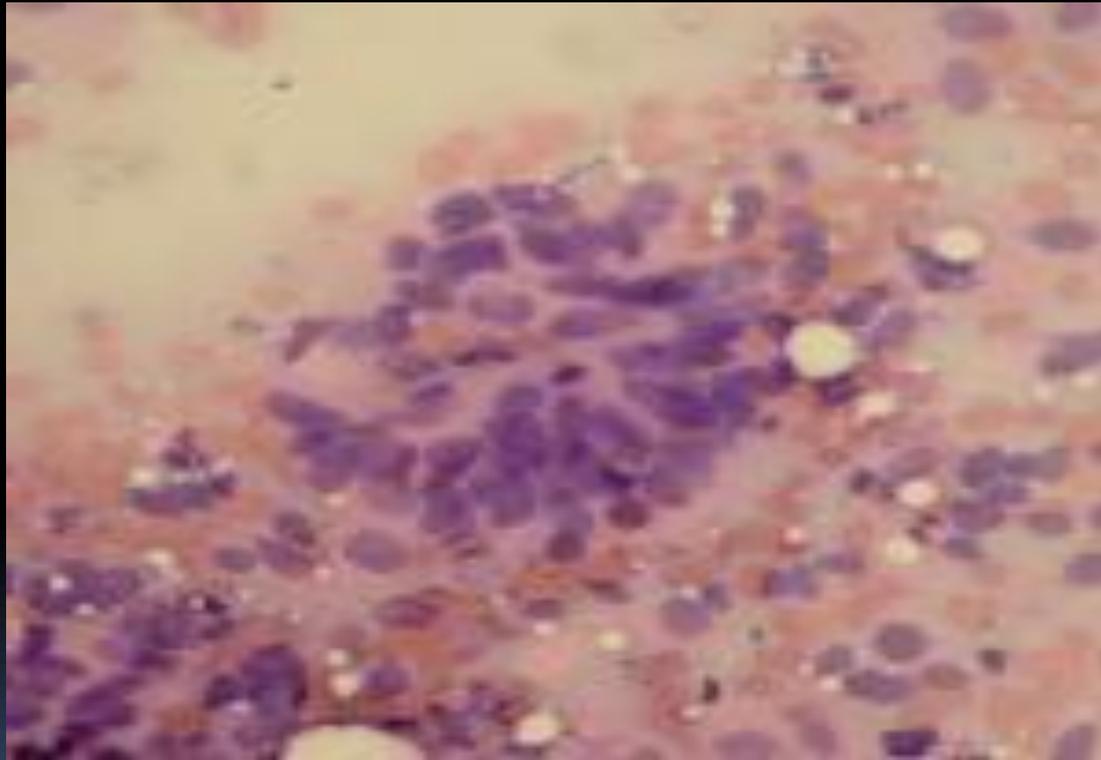
Adenocarcinoma invasor

- • Citoplasma: granular o micro vacuolizado
- • Diátesis tumoral
- • Predicción citológica
- – Sólo en tipo endocervical

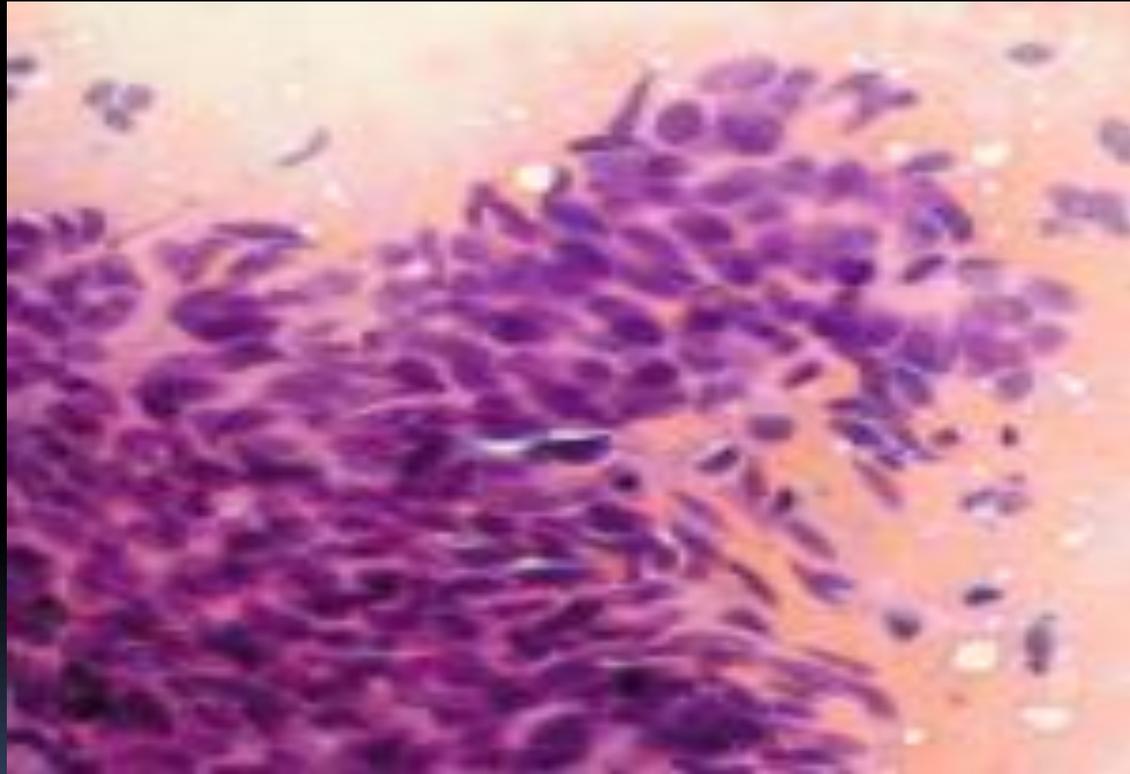
Adenocarcinoma endocervical



Adenocarcinoma endocervical



Adenocarcinoma endocervical



Adenocarcinoma in situ

- Conserva el patrón de criptas endocervicales normales, con afectación parcial de las mismas, donde se observa una transición
- abrupta del epitelio.
- Generalmente único.
- El epitelio glandular muestra aumento de tamaño y polimorfismo nucleares .

Citología

- • CARACTERES ARQUITECTURALES
- – Placas
- – Aspecto de pluma: protrusión de núcleos saliendo del citoplasma
- – Rosetas: Núcleos periféricos y citoplasma central
- – Pseudo estratificación: Núcleos
- – Grupos de células de bordes lisos

Citología

- • NÚCLEO
- – Agrandamiento
- – Superposición
- – N/C incrementada
- – Hiperchromasia variable
- – Micro nucléolo
- – Mitosis típicas
- • FONDO limpio

Corte histológico

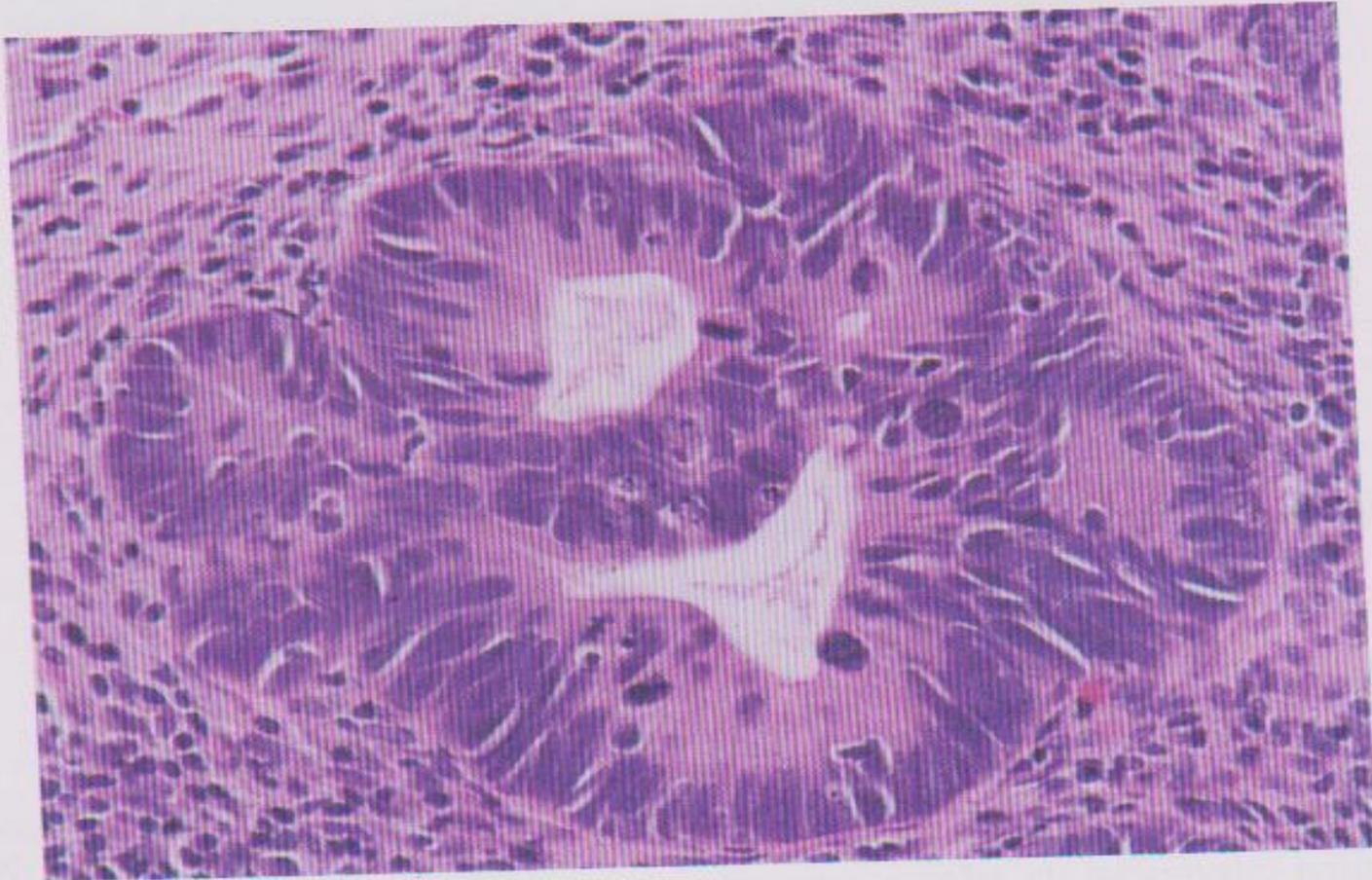
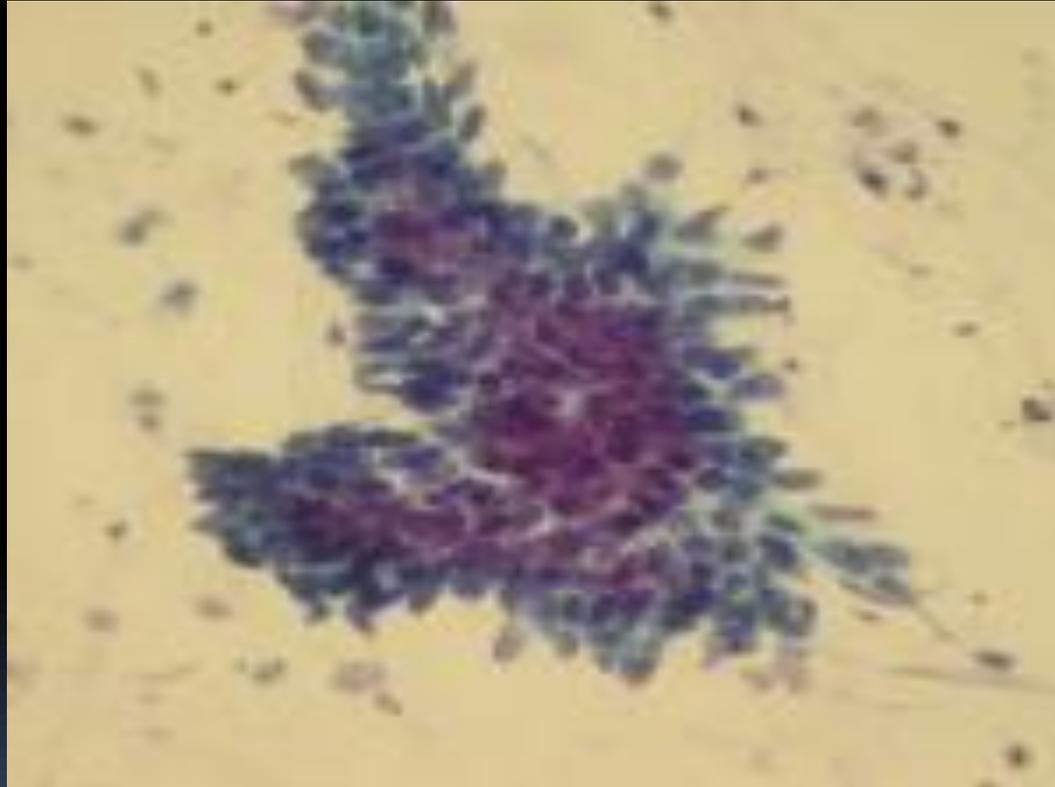


Figura 6.18 Adenocarcinoma endocervical *in situ* (histología, H&E).

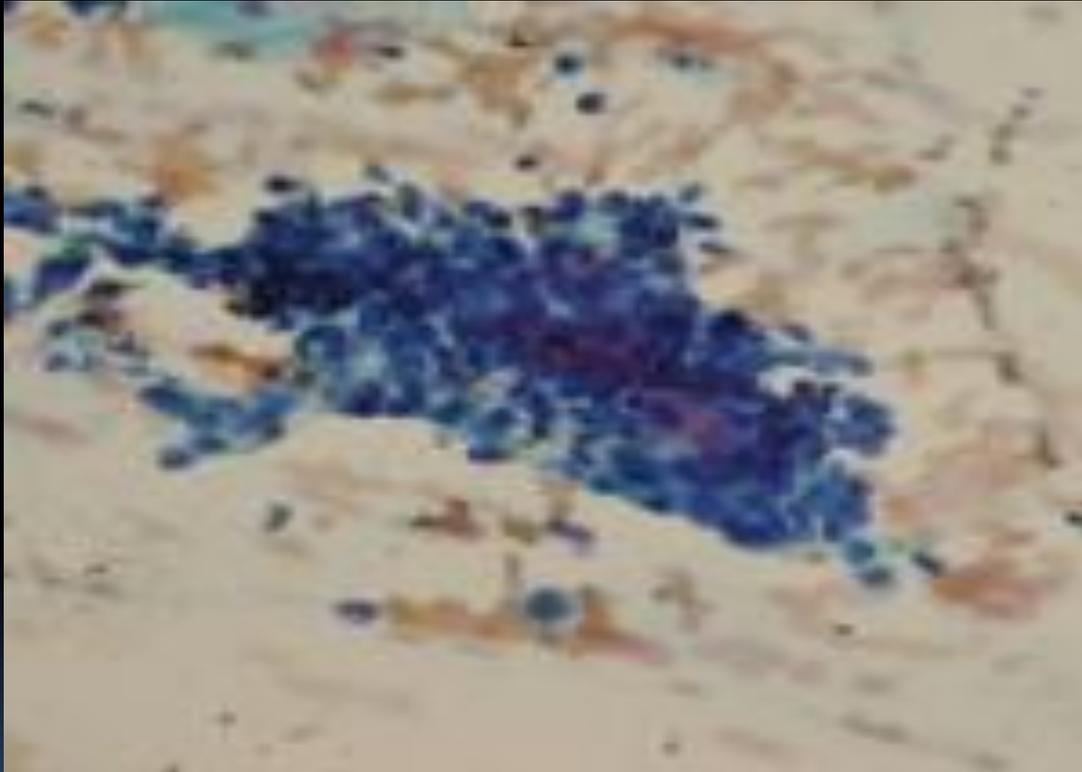
Corte histológico



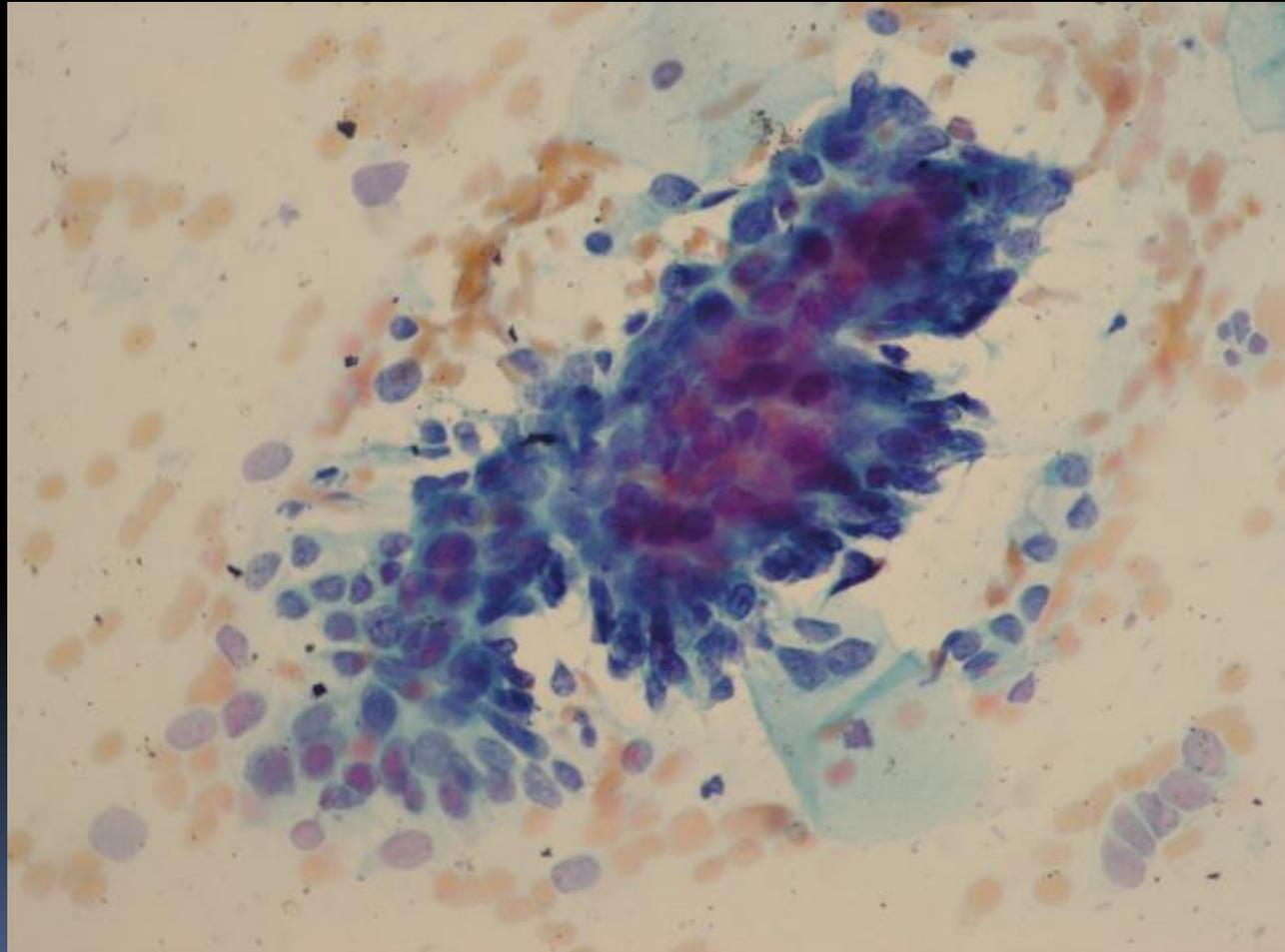
Adenocarcinoma in situ



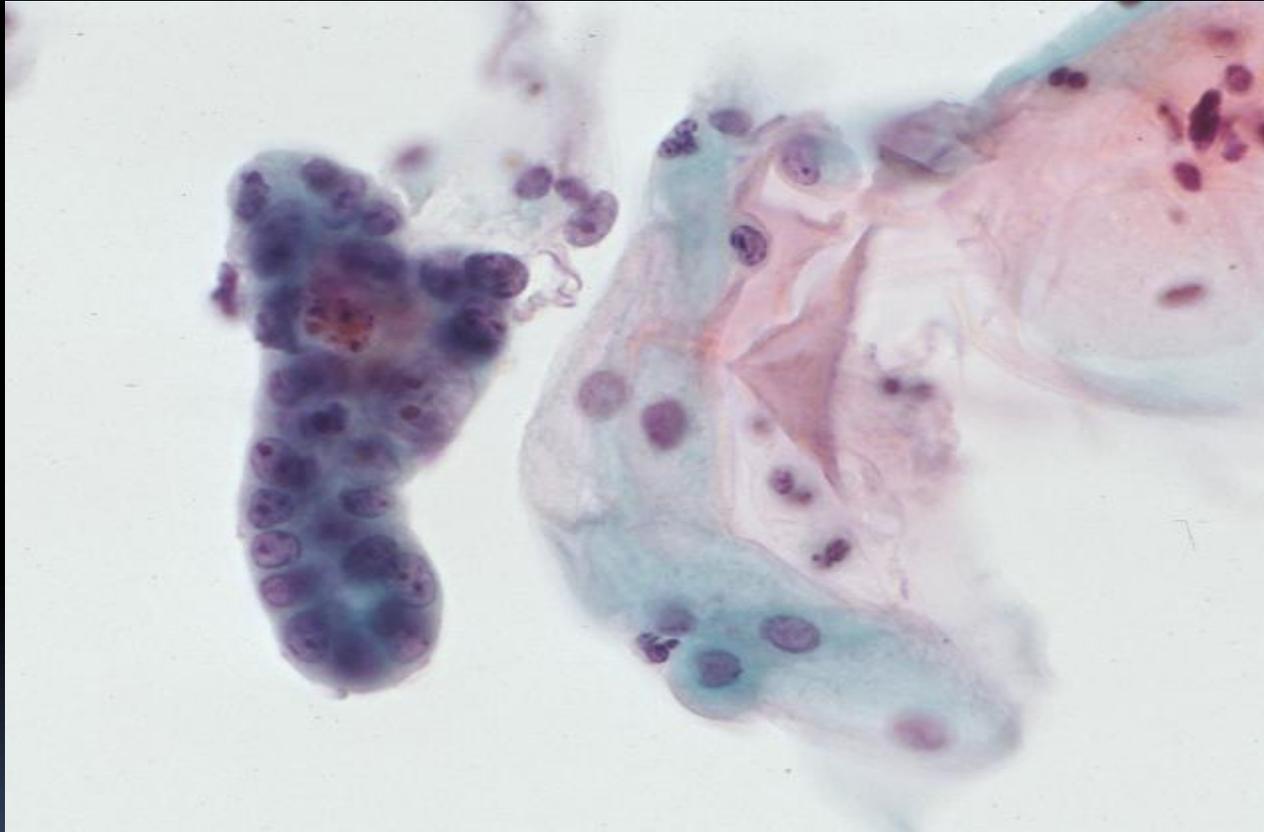
Adenocarcinoma in situ



Adenocarcinoma in situ



Adenocarcinoma endometrial



Adenocarcinoma endometrial

