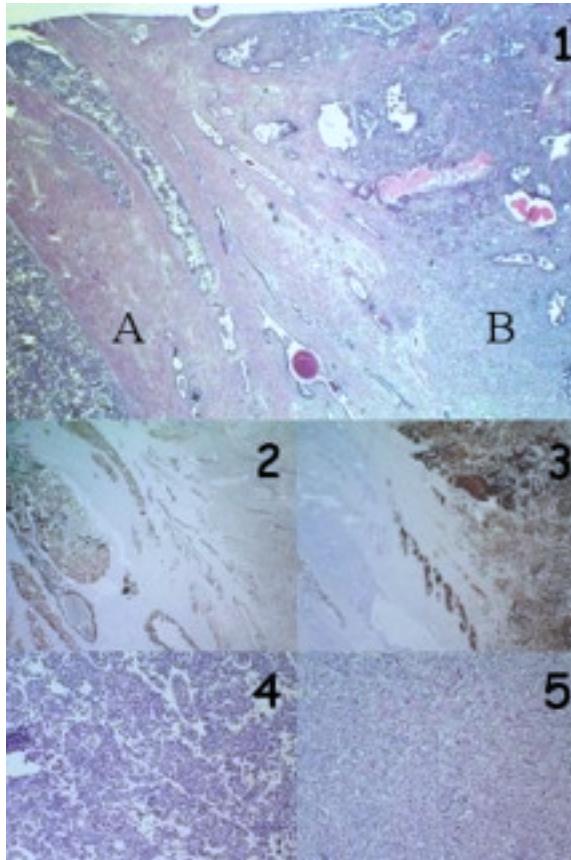


IMÁGENES EN UROLOGÍA



ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA INCIDENTAL EN ESPECÍMENES DE CISTOPROSTATECTOMÍA RADICAL POR CÁNCER VESICAL INFILTRANTE

Paciente varón de 69 años, sometido a cistoprostatectomía radical por carcinoma transicional vesical infiltrante. La anatomía patológica demostró:

- Un carcinoma transicional sólido vesical Tipo PT 3^a G:3.
- Un carcinoma transicional de uretra prostática que infiltra ampliamente la próstata.
- Un adenocarcinoma de próstata Gleason 9 que infiltra vesículas seminales.

En la imagen se observa como el tumor transicional (A) y el adenocarcinoma de próstata (B) coexisten en el mismo campo (1). Se realizan técnicas de inmunohistoquímica con el fin de aislar ambas neoplasias, resultando fuertemente positivo para PSA el lado derecho de la imagen, correspondiente al adenocarcinoma de próstata (3), mientras que las queratinas AE1-AE3 ponen de manifiesto el carcinoma transicional en el lado izquierdo (2). A pesar de ser ambas neoplasias de alto grado, el tumor transicional demuestra mayor agresividad, que se manifiesta en una mayor atipia citológica, más mitosis, y más desestructuración de la arquitectura (4). El adenocarcinoma a pesar de su alto grado (5) no se había manifestado clínicamente.

La incidencia del adenocarcinoma de próstata en piezas de cistoprostatectomía radical oscila en la literatura entre el 26 y 45%, similar a los estudios de autopsia en la población general.

La disección prostática en la cistoprostatectomía ha de cumplir criterios de radicalidad, siendo especialmente meticulosos en la disección del ápex prostático, donde se producen un mayor porcentaje de márgenes positivos.

M.A. Trívez, M.A. García, J. Azúa*, D. Pascual, M. Blas, L.A. Rioja

Servicio de Urología. *Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Universitario "Miguel Servet". Zaragoza.