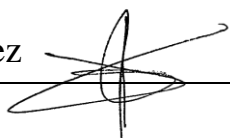


TERATOMA

1. Se recibe, consignado como teratoma, pieza de tumorectomía / ooforectomía / anexectomía que mide XXX cm.
2. Externamente, muestra una superficie encapsulada íntegra / rasgada, con una coloración blanquecina / parduzca / apergaminada.
3. Al corte, se reconoce una superficie heterogénea, en la que se reconocen fragmentos compatibles con tejido cutáneo / adiposo / muscular / ósea / cartilaginosa / folículos pilosos / etc.
4. Se realiza inclusión de cortes representativos en X bloques.

A TENER EN CUENTA

- Lesión que puede contener tejidos pertenecientes a las tres líneas madurativas (mesodermo, endodermo y ectodermo).
- Comprobar si se recibe únicamente la lesión (tumorectomía) o la resección contiene parénquima / estructuras anatómicas reconocibles (por ejemplo: ovario). En este caso, representar un corte para valorar el parénquima remanente.
- Medir, seccionar la lesión y describir el contenido (tejido adiposo, queratina, folículos pilosos, cartílago, etc.).
- Incluir cortes representativos:
 - Los folículos pilosos y áreas calcificadas u óseas no es necesario incluirlas, salvo que tengan aspecto anormal o sea sugestivo de malignidad.
 - Al menos un corte por centímetro del eje mayor de la lesión, incidiendo en áreas de mayor grosor o sólidas para descartar malignidad.
 - Se debe representar bien para descartar un teratoma inmaduro / neoplasia germinal.





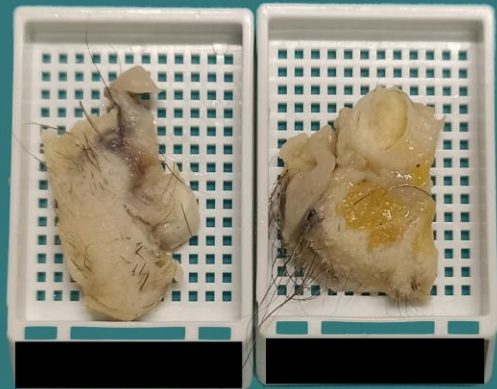
Folículos pilosos

Tejido adiposo

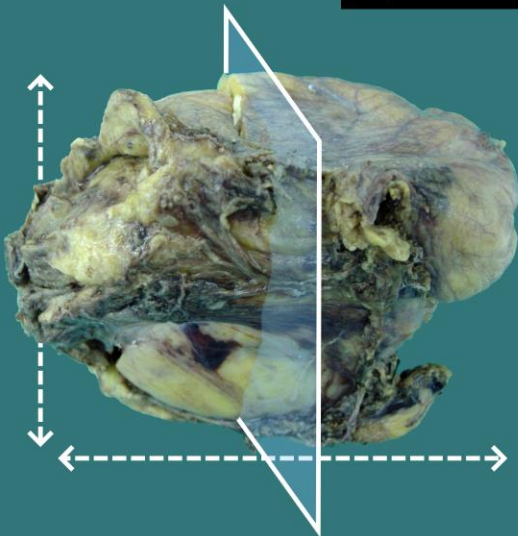
Piel

Cartílago

Tejido óseo

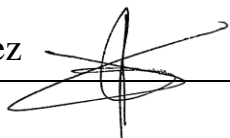


Lesión quística



Tejido glial

1. Medir pieza y estructuras anatómicas (si presentes)
2. Describir superficie externa de la pieza
3. Seccionar y describir superficie de corte; indicar estructuras o tipo de tejido ectópico reconocible macroscópicamente
4. Cortes representativos de la pieza



BIBLIOGRAFÍA

- Cipriani N., Rose S. (2019). *Ovary, Benign (Gyne)*. Gross Pathology Manual (University Of Chicago). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://voices.uchicago.edu/grosspathology/gyne/ovary-benign/>
- *Ovary (Neoplastic and Cyst) (Gynecological)*. Gross Manual. UCLA Health. Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://www.uclahealth.org/sites/default/files/documents/Ovary%20Neoplasm%20and%20Cyst%2006.28.21.pdf>
- *Ovary (Non-Neoplastic and BRCA) (Gynecological)*. Gross Manual. UCLA Health. Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://www.uclahealth.org/sites/default/files/documents/Ovary%20Non%20Neoplastic%2006.28.21.pdf>
- Krishnamurti U.G., Crothers B.A. (2021). *Trophoblastic Tumors* (v4.1.0.1). College of American Pathologists (CAP). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: https://documents.cap.org/protocols/Trophoblast_4.1.0.1.REL_CAPCP.pdf?_gl=1*_lh9p1u*_ga*MTc4Nzk0MDczNC4xNzE0NDczNzAy*_ga_97ZFJSQQ0X*MTcxNDQ3MzcxwMi4xLjEuMTcxNDQ3NDExMy4wLjAuMA
- WHO Classification of Tumours Editorial Board (2020). *Female Genital Tumours* (5th ed., vol. 4). International Agency for Research on Cancer. <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Who-Classification-Of-Tumours/Female-Genital-Tumours-2020>
- Lemos, M. B., & Okoye, E. (2019). *Atlas of Surgical Pathology Grossing*. Springer Nature Switzerland AG. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-20839-4>
- Susan C. Lester, French, C. A., & Curtis, S. G. (2010). *Manual of Surgical Pathology: Expert Consult* (ed. 3). Elsevier. <https://www.sciencedirect.com/book/9780323065160/manual-of-surgical-pathology>
- Shameem Shariff. (2019). *Fundamentals of Surgical Pathology* (ed.2). Jaypee Brothers Medical Publishers. <https://www.jaypeedigital.com/book/9789388958967>
- Westra, W. H., Ralph H. Hruban, Timothy H. Phelps, & Christina Iacson. (2003). *Surgical Pathology Dissection: An Illustrated Guide* (ed.2). Springer. <https://link.springer.com/book/10.1007/b97473>

DISCLAIMER

La imagen y el texto son solamente un ejemplo ilustrativo. Los cortes incluidos y la descripción dependerán de las características individuales de la pieza, la sospecha diagnóstica, la experiencia del tallador y de las guías del centro.

