

SARCOMA (GENÉRICO)

1. Se recibe, consignado como X, pieza de que pesa X g. y mide XXX cm // con orientada con X en X // acompañada de partes blandas / músculo / parche cutáneo / tejido adiposo de XXX cm.
2. Externamente no se observan particularidades // se observa una superficie lisa / irregular / heterogénea / homogénea / de aspecto quístico / sólido / coloración parduzca / blanquecina // // el parche cutáneo / el tejido muscular muestra unas características X.
3. Se tiñe margen X de color X.
4. A la seriación la lesión mide XXX cm // la lesión ocupa la totalidad de la pieza y tiene una relación marginal con los extremos de resección // se encuentra a X cm de X margen quirúrgico // sin infiltrar / infiltrando parche cutáneo / tejido muscular / etc.
5. , La lesión tiene una naturaleza encapsulada / pseudoencapsulada / encapsulada (medir grosor), con superficie de corte es homogénea / heterogénea, coloración X y aspecto mixoide / sólido / pseudonodular / indurado, etc.
6. No se observa necrosis // se observan focos de necrosis que ocupan aproximadamente el X% del volumen de la lesión.
7. Se realiza inclusión de cortes representativos en:

1ª. Ejemplo (Sarcoma: tumorectomía):

- A1: margen inferior en cruz.
- A2: margen superior en cruz.
- A3 - A6: una sección completa de la lesión.
- A7 - A10: segunda sección completa de la lesión.
- A11 - A12: otros cortes de áreas mixoides / sólidas.

2ª. Ejemplo (Resección de Sarcoma Ampliada):

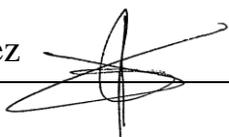
- A1: margen posterior en cruz.
- A2: margen anterior en cruz.
- A4 - A8: una sección completa de la lesión.
- A9 - A14: segunda sección completa de la lesión.
- A15 - A16: otros cortes de margen X / en relación a músculo / tejido adiposo.

3ª. Ejemplo (Resección de Condrosarcoma):

- A1: margen lateral cruz.
- A2: margen contralateral en cruz.
- A3 - A6: una sección completa de la pieza.
- A7 - A8: otros cortes de la lesión.

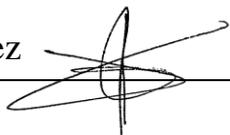
4ª. Ejemplo (Resección de Rabdomiosarcoma):

- A1: margen medial en cruz.
- A2: margen lateral en cruz.
- A3 - A8: una sección completa de la pieza.
- A9 - A10: otros cortes de margen X / en relación a músculo / tejido adiposo.
- A11 - A12: otros cortes de margen X / en relación a músculo / tejido adiposo.

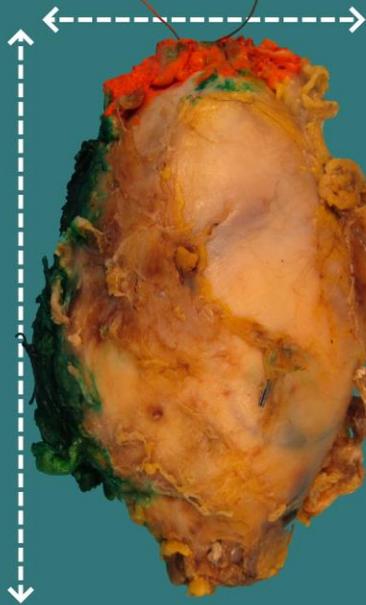


A TENER EN CUENTA

- Resecciones más o menos cruentas y complejas de lesiones de estirpe mesenquimal (tejido conectivo, fibroso, muscular, adiposo, etc.), que pueden ser localmente invasivas o malignas.
- Se recomienda consultar la historia clínica para comprobar pruebas de imagen, infiltración, multifocalidad, focos de necrosis o si la pieza ha recibido neoadyuvancia,
- Orientar, pesar y medir la pieza. A menudo se reciben referenciadas espacialmente y acompañadas de estructuras anatómicas (nervios, músculo esquelético, fragmentos óseos, piel, etc.).
- Describir superficie y teñir márgenes quirúrgicos.
- Teñir margen y seriar pieza; indicar tamaño de la lesión y distancia a márgenes.
- Señalar y medir particularidades (focos de necrosis, fibrosis, infiltración de estructuras adyacentes). Es importante para el estadiaje indicar el porcentaje del volumen de necrosis respecto al total de la lesión.
- Incluir cortes representativos:
 - Representar todos los márgenes quirúrgicos, referenciándolos topográficamente en la inclusión.
 - Ser generoso en la inclusión, aunque como norma incluir al menos un corte por centímetro en el eje mayor de la pieza.
 - Incluir cortes de la lesión en relación a estructuras anatómicas, como fragmentos de músculo, piel, etc
- Es recomendable representar la inclusión en una foto / esquema.
- Valorar si hace falta reservar un corte en fresco o en congelación para estudios complementarios moleculares o genéticos, según protocolo del centro.



Tumorectomía de Sarcoma



Cara profunda

Margen superior

Cara superficial

Margen medial (negro)

Margen lateral (verde)

Emilio I. Abecia

Margen inferior

Pseudocápsula

A11

A3 - A6

Superficie heterogénea

A1

Extremo inferior

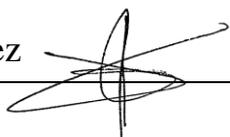
A7 - A10

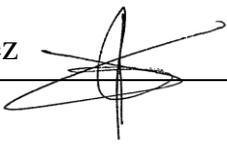
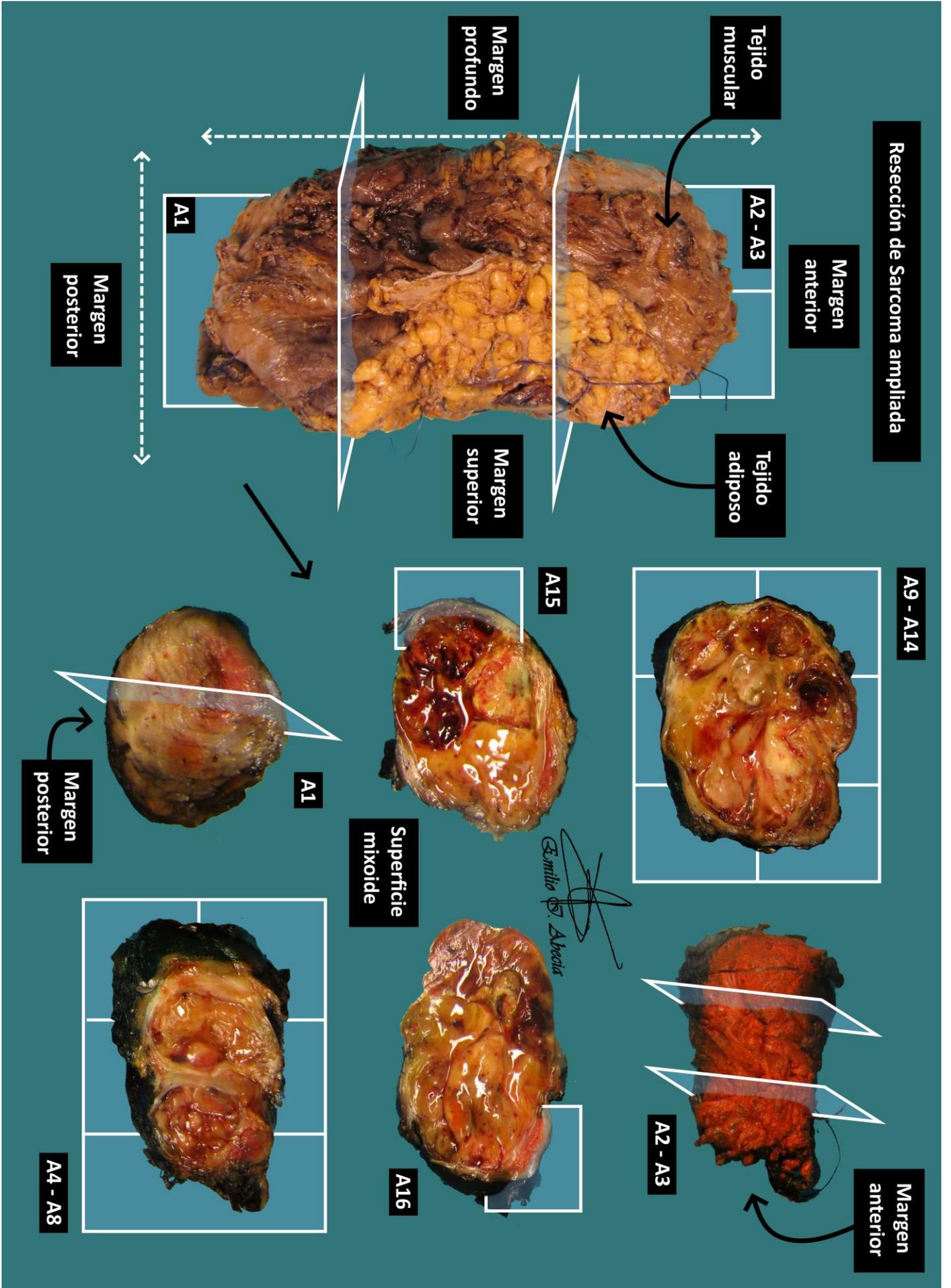
Extremo superior

A2

A12

1. Pesar, orientar y medir pieza, así como componentes anatómicos de la pieza
2. Describir superficie externa de la pieza
3. Teñir margen quirúrgico (se recomienda usar varios colores)
4. Seriar la pieza; medir lesión, su distancia a márgenes quirúrgicos e indicar si se observa infiltración de estructuras
5. Describir superficie de corte de la lesión
6. Señalar porcentaje de necrosis de la lesión (importante para estadiaje)
7. Incluir cortes representativos





Resección de Condrosarcoma



Emilio I. Abecia

**Teñir margen quirúrgico
(pieza sin orientación)**



A1

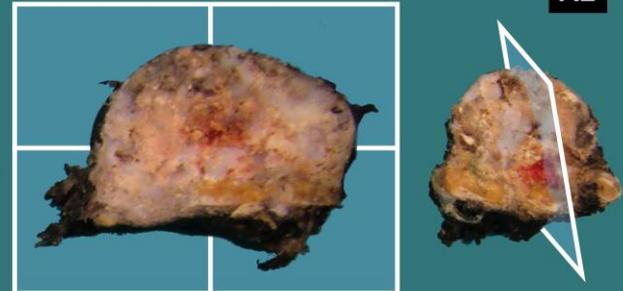
Áreas cartilaginosas



Margen lateral

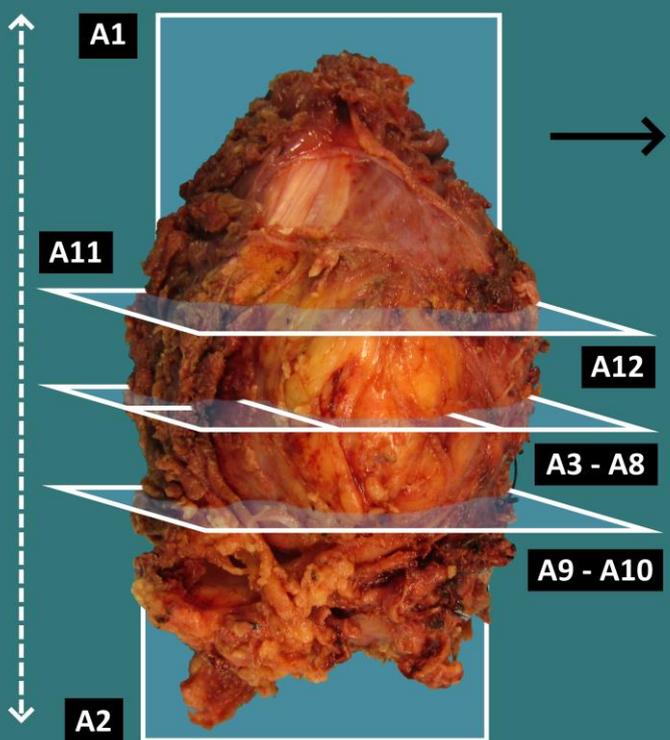
A7 - A8

A2



A3 - A6

Margen lateral



Resección de Rbdomiosarcoma



Emilio I. Abecia

BIBLIOGRAFÍA

- *Soft Tissue Resection (Bone and Soft Tissue)*. Gross Manual. UCLA Health. Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://www.uclahealth.org/sites/default/files/documents/cc/soft-tissue-resection-122022.pdf?f=98912376>
- Cipriani N., Rose S. (2019). *Soft Tissue Tumor (Bone & Soft Tissue)*. Gross Pathology Manual (University Of Chicago). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://voices.uchicago.edu/grosspathology/bone-soft-tissue/soft-tissue-tumor/>
- Laurini J.A (June 2021). *Soft Tissue, Resection (v4.1.0.0)*. College of American Pathologists (CAP). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: https://documents.cap.org/protocols/Soft.Tissue_4.1.0.0.REL_CAPCP.pdf?_gl=1*1amiq5*_ga*MTc4Nzk0MDczNC4xNzE0NDczNzAy*_ga_97ZFJSQQ0X*MTcxNDQ3MzcwMi4xLjEuMTcxNDQ3NDExMy4wLjAuMA
- WHO Classification of Tumours Editorial Board (2020). *Soft Tissue and Bone Tumours* (5th ed.; vol. 3). International Agency for Research on Cancer. <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Who-Classification-Of-Tumours/Soft-Tissue-And-Bone-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.

