

## GANGLIO LINFÁTICO

1. Consignado como X, se recibe formación nodular que mide XXX cm // una muestra multifragmentada, que en conjunto mide XXX cm // varios fragmentos que oscilan entre X y X cm de diámetro.
2. Externamente no se observan particularidades // se observa una superficie lisa / parduzca / blanquecina // se encuentra recubierta parcial / totalmente por tejido adiposo.
3. Al corte / seriación no se observan particularidades // muestra una superficie parduzca / negruzca / multinodular / se identifica un foco blanquecino de X cm de diámetro, sugestiva de metástasis / lesión.
4. Se realiza inclusión de muestras representativas

1ª. Ejemplo (Metástasis de Carcinoma epidermoide):

- A1: inclusión total hemiseccionado.

2ª. Ejemplo (Linfoma de Hodgkin):

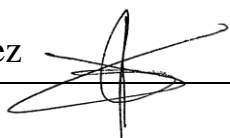
- A1: inclusión total en cortes transversales.

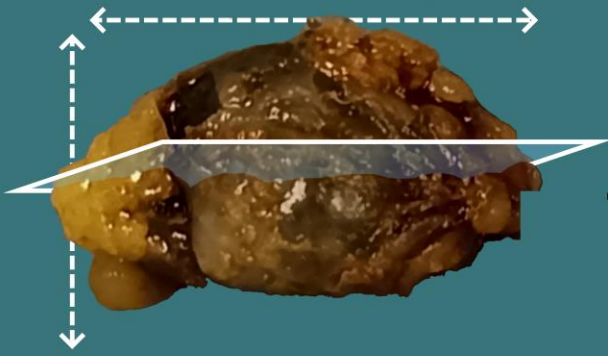
3ª. Ejemplo (Metástasis de Carcinoma):

- A1: inclusión total en cortes transversales.

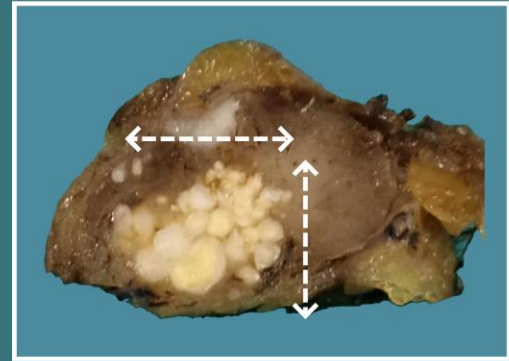
### A TENER EN CUENTA

- Las resecciones ganglionares suelen realizarse para descartar patología tumoral linfoide o metastásica.
- Medir y describir superficie externa.
- Dependiendo del tamaño del ganglio o de su patología, se recomienda hemisección o cortes seriados e inclusión:
  - En líneas generales, si se sospecha patología tumoral y es posible, incluir en cortes transversales para aumentar superficie de contacto.
  - De otra manera, y de forma aproximada:
    - < 2 mm: incluir totalmente sin manipular.
    - 2 - 5 mm: hemiseccionar e incluir totalmente.
    - > 5 mm: incluir tras cortes transversales.
  - En todo caso, incluir totalmente el tejido linfoide y el tejido adiposo perinodular, se encuentre separado o no de la pieza.
- Si es una biopsia intraoperatoria para corte en congelación, separar el tejido adiposo debido a su mal procesamiento.
- Si existe la sospecha de linfoma, valorar toma para citometría de flujo en fresco según el procedimiento habitual del centro (si no se ha realizado previamente).

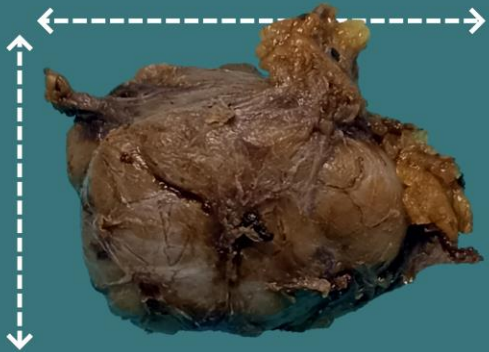




A1



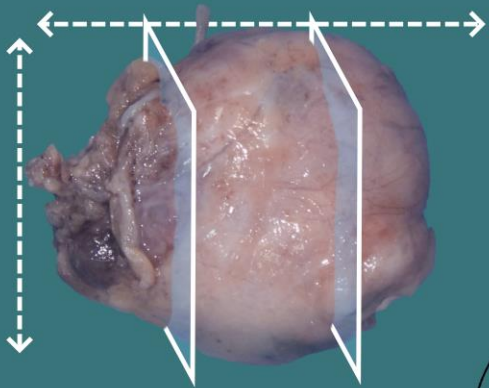
Metástasis ganglionar por carcinoma



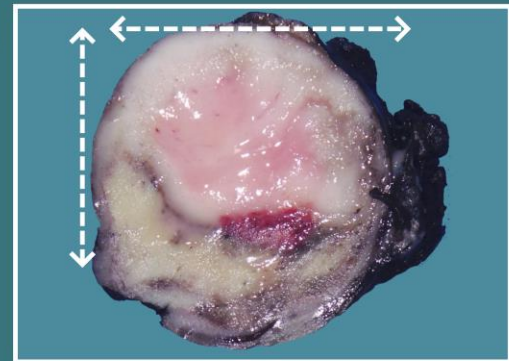
A1



Linfoma de Hodgkin linfocítico nodular



A1



Metástasis ganglionar por carcinoma

*Emilio I. Abecia*

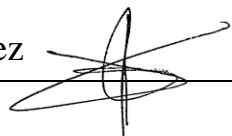
1. Medir pieza
2. Describir superficie externa
3. Seccionar pieza (longitudinal vs transversal) y describir superficie de corte
4. Incluir totalmente



Corte longitudinal



Corte transversal



## BIBLIOGRAFÍA

- Cipriani N., Rose S. (2019). *Sentinel Lymph Nodes For H&N Squamous Cell Carcinoma*. Gross Pathology Manual (University Of Chicago). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://voices.uchicago.edu/grosspathology/head-neck/sentinel-lymph-nodes-for-hn-squamous-cell-carcinoma/>
- Allan R.W., Medeiros L.J., Seifert R., Mosse C.A., Al-Quran S.Z., Khoury J.D., Dogan A. (2023). *Precursor and Mature Lymphoid Malignancies* (v1.0.0.0). College of American Pathologists (CAP). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: [https://documents.cap.org/protocols/Heme.Lymphoid.Bx.Res\\_1.0.0.0.REL\\_CAPCP.pdf?\\_gl=1\\*\\_ow5hb1\\*\\_ga\\*MTc4Nzk0MDczNC4xNzE0NDczNzAy\\*\\_ga\\_97ZFJSQQ0X\\*MTcxNDQ3MzcwMi4xLjEuMTcxNDQ3NDEExMy4wLjAuMA](https://documents.cap.org/protocols/Heme.Lymphoid.Bx.Res_1.0.0.0.REL_CAPCP.pdf?_gl=1*_ow5hb1*_ga*MTc4Nzk0MDczNC4xNzE0NDczNzAy*_ga_97ZFJSQQ0X*MTcxNDQ3MzcwMi4xLjEuMTcxNDQ3NDEExMy4wLjAuMA)
- WHO Classification of Tumours Editorial Board (2017). *WHO Classification of Tumours of Haematopoietic and Lymphoid Tissues* (4th ed., vol. 2). International Agency for Research on Cancer. <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Who-Classification-Of-Tumours/WHO-Classification-Of-Tumours-Of-Haematopoietic-And-Lymphoid-Tissues-2017>
- 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.*

