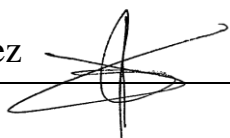


## TIMECTOMÍA / TUMOR DE MEDIASTINO

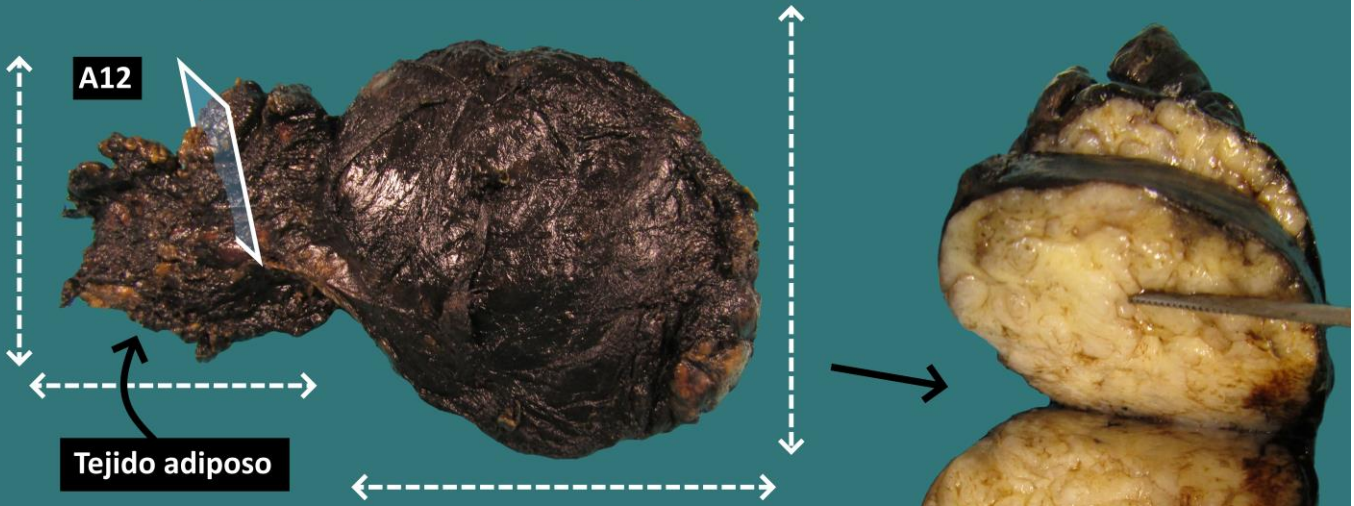
1. Consignado como X, se recibe pieza que pesa X g. y mide XXX cm. / acompañado de tejido adiposo / parche pleural / pericárdico de XXX cm.
2. Externamente no muestra particularidades // tiene una morfología nodular/ polilobulada, con una superficie lisa / irregular, de coloración violácea / blanquecina / parda y consistencia blanda / indurada.
3. Se tiñe margen quirúrgico con tinta.
4. A la seriación la lesión está / no está encapsulada, y mide XXX cm // y ocupa la totalidad de la pieza, con una relación marginal con los extremos de resección // se encuentra a X cm de X margen quirúrgico // sin infiltrar cápsula / tejido adiposo / parche pleural / tejido muscular / etc.
5. A la inspección la superficie de corte es homogénea / heterogénea, de coloración amarillenta / parduzca, con áreas mixoides / de necrosis / hemorragia que miden X cm de diámetro y representan X % del volumen total.
6. En el resto de la pieza no se aíslan formaciones nodulares en tejido adiposo / se observan X formaciones nodulares, la mayor de X cm de diámetro.
7. Se realiza inclusión de cortes representativos:
  - A1 - A2: un margen quirúrgico lateral.
  - A3 - A4: margen quirúrgico contralateral.
  - A5 - A10: una sección completa de la lesión.
  - A11: otros cortes de la pieza.
  - A12: inclusión de ganglios peritumorales.

### A TENER EN CUENTA

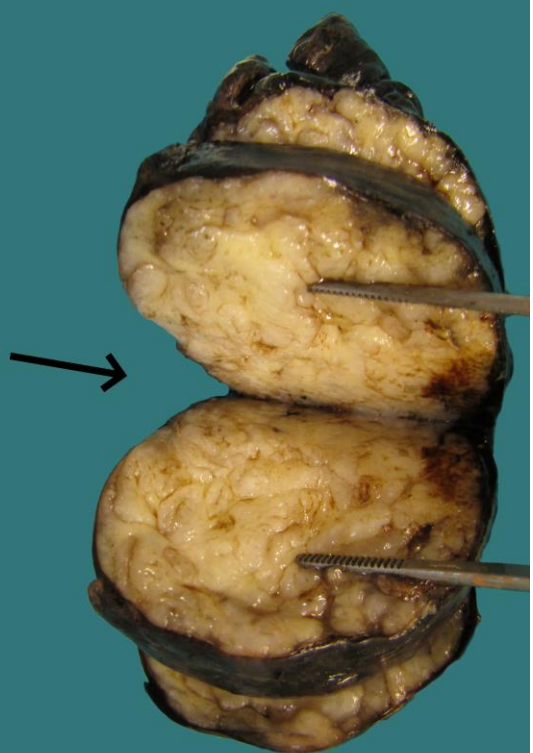
- Resecciones tumorales de masas mediastínicas, la mayoría timomas. No obstante, puede hallarse otra patología neoplásica como linfomas o seminomas de mediastino anterior.
- Se recomienda consultar la historia clínica para comprobar localización, sospecha diagnóstica, si la pieza ha recibido neoadyuvancia, etc.
- Pesar, medir y describir externamente la pieza.
- Teñir margen quirúrgico y seriar.
- Inspeccionar e indicar si existe infiltración de la cápsula o del tejido adiposo periférico (si presentes).
- Incluir cortes representativos:
  - Al menos un corte por centímetro en el eje mayor de la pieza, representando los márgenes espaciales.
  - Representar la lesión en relación a cápsula / tejido adiposo / parches pleurales / pericárdicos (importante en el estadiaje).
  - Si se observan focos atípicos representarlos / incluir totalmente.
  - Buscar formaciones nodulares en tejido adiposo periférico.
- Si hay sospecha de linfoma, coger muestra en fresco para citometría de flujo, según el protocolo del centro.



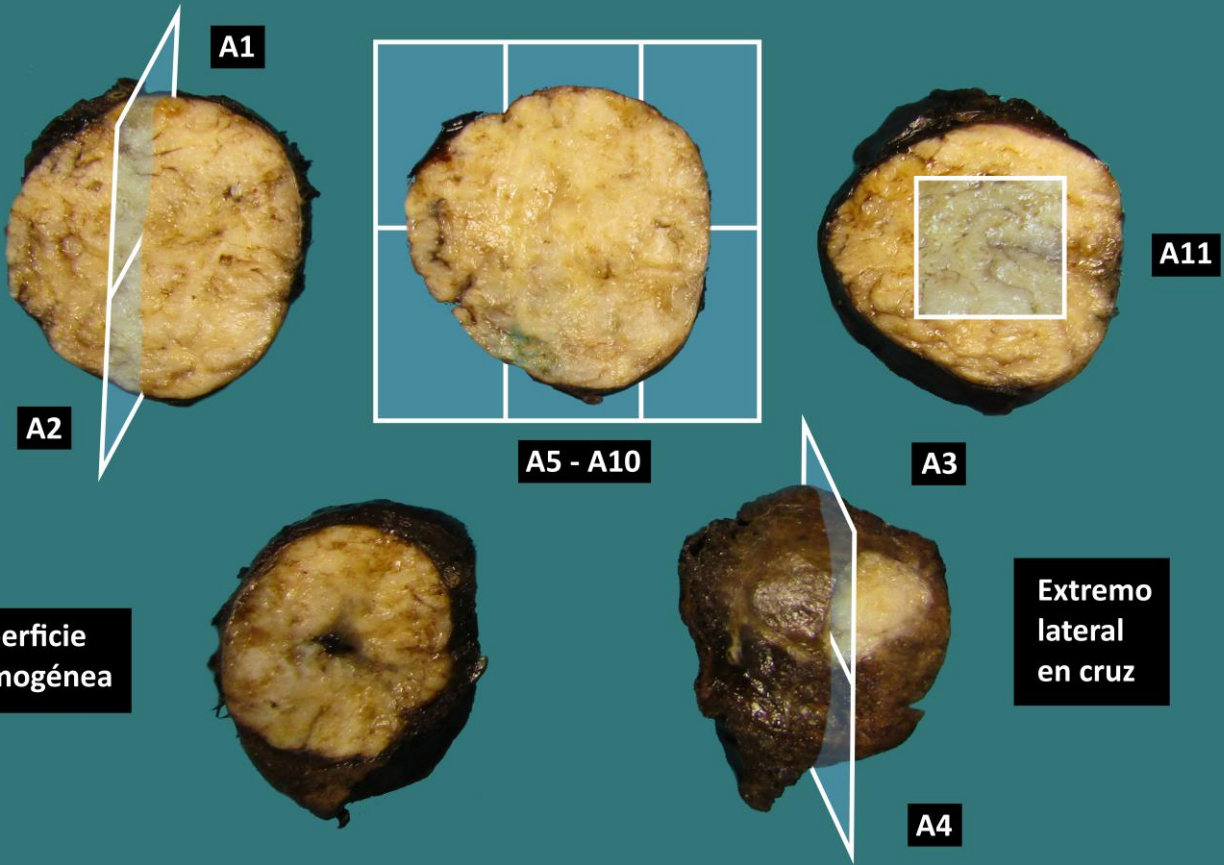
### Pieza de Timectomía tumoral



1. Pesar y orientar; medir pieza y sus componentes
2. Describir superficie externa
3. Teñir margen externo con tinta
4. Seriar pieza; medir lesión, distancia a márgenes y posible infiltración de cápsula / estructuras
5. Describir superficie de corte
6. Palpar tejido adiposo (si presente), en busca de formaciones nodulares
7. Incluir cortes representativos



*Emilio I. Abecia*



## BIBLIOGRAFÍA

- 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>
- Cipriani N., Rose S. (2019). *Thymus (Thorax & Peritoneum)*. Gross Pathology Manual (University Of Chicago). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://voices.uchicago.edu/grosspathology/thoracic/thymus/>
- *Thymus (Partial or Total) (Pulmonary)*. Gross Manual. UCLA Health. Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://www.uclahealth.org/sites/default/files/documents/Thymus.pdf>
- Schneider F., Roden A., Dacic S. (2021). *Thymus* (v4.1.0.0). College of American Pathologists (CAP). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: [https://documents.cap.org/protocols/Thymus\\_4.1.0.0.REL\\_CAPCP.pdf?\\_gl=1\\*1av0k6b\\*\\_ga\\*MTc4Nzk0MDczNC4xNzE0NDczNzAy\\*\\_ga\\_97ZFJSQQ0X\\*MTcxNDQ3MzcwMi4xLjEuMTcxNDQ3NDEExMy4wLjAuMA](https://documents.cap.org/protocols/Thymus_4.1.0.0.REL_CAPCP.pdf?_gl=1*1av0k6b*_ga*MTc4Nzk0MDczNC4xNzE0NDczNzAy*_ga_97ZFJSQQ0X*MTcxNDQ3MzcwMi4xLjEuMTcxNDQ3NDEExMy4wLjAuMA)
- Chen S., Davis J.L., Gray Hazard F.K., Billmire D.F., Frazier L. (2023). *Germ Cell Tumor, Resection* (v5.0.0.0). College of American Pathologists (CAP). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: [https://documents.cap.org/protocols/ExGonad.GCT\\_5.0.0.0.REL\\_CAPCP-1.pdf?\\_gl=1\\*1kudbzt\\*\\_ga\\*MTc4Nzk0MDczNC4xNzE0NDczNzAy\\*\\_ga\\_97ZFJSQQ0X\\*MTcxNDQ3MzcwMi4xLjEuMTcxNDQ3NDEExMy4wLjAuMA](https://documents.cap.org/protocols/ExGonad.GCT_5.0.0.0.REL_CAPCP-1.pdf?_gl=1*1kudbzt*_ga*MTc4Nzk0MDczNC4xNzE0NDczNzAy*_ga_97ZFJSQQ0X*MTcxNDQ3MzcwMi4xLjEuMTcxNDQ3NDEExMy4wLjAuMA)
- WHO Classification of Tumours Editorial Board (2021). *Thoracic Tumours* (5th ed., vol. 5). International Agency for Research on Cancer. <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Who-Classification-Of-Tumours/Thoracic-Tumours-2021>
- 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.*

