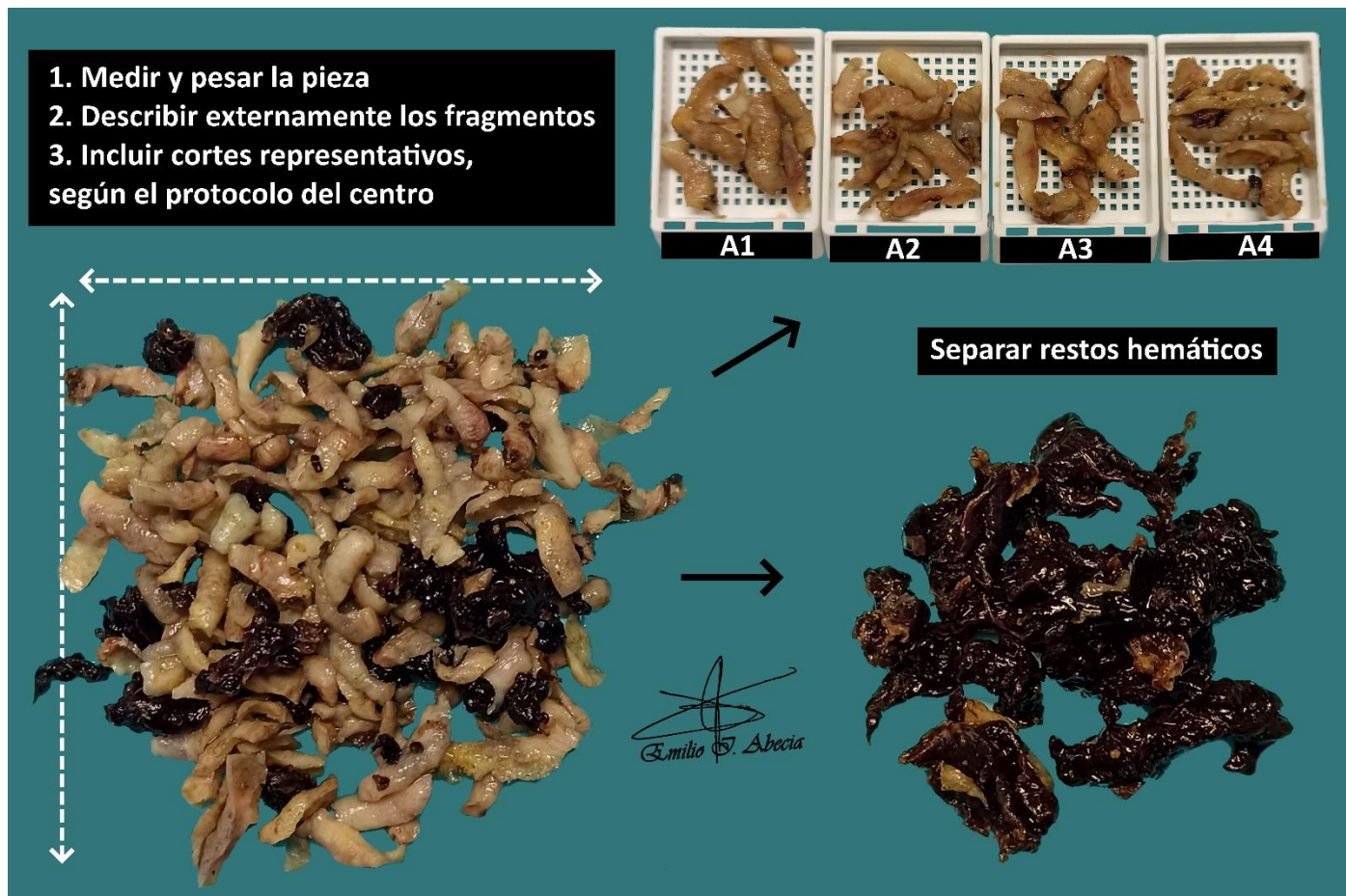


RESECCIÓN TRANSURETRAL (RTU) DE PRÓSTATA

1. Se recibe pieza de RTU prostática, compuesto por múltiples fragmentos parduzcos que en total pesan X g. y en conjunto miden XXX cm.
2. Externamente muestran un aspecto homogéneo / heterogéneo, de coloración parduzca / blanquecina, de morfología papilar / irregular / anfractuosa. // Se reconocen entremezclados fragmentos de aspecto hemático / formaciones litiásicas / necrótico de características X.
3. Se realiza inclusión de cortes representativos en X bloques.

A TENER EN CUENTA

- Procedimiento diagnóstico y terapéutico de neoplasias vesicales por vía endoscópica, en el que se obtienen los fragmentos remitidos al servicio de anatomía patológica.
- Medir y describir superficie externa.
- Realizar inclusión de cortes:
 - Si toda la pieza pesa ≤ 12 g. incluir totalmente.
 - Si pesa >12 g. incluir 8 bloques para los primeros 12 g. y después un bloque adicional por cada 5 g. extra. Por ejemplo, una RTU que pese 23 g. debe ser incluida en 10 bloques (8 + 2 por los 11 g. extra).
 - Si en la pieza se encuentra adenocarcinoma de próstata de bajo grado (Gleason 3 + 3/4), incluir totalmente el tejido restante para despistaje de adenocarcinoma de alto grado.
 - No incluir los fragmentos hemáticos ni llenar los bloques hasta el punto en el que puedan superponerse los fragmentos.



BIBLIOGRAFÍA

- Cipriani N., Rose S. (2019). *Prostate: TURP (GU & Renal)*. Gross Pathology Manual (University Of Chicago). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://voices.uchicago.edu/grosspathology/gu-renal/prostate-turp/>
- *Transurethral Resection of Prostate (TURP) (Genitourinary)*. Gross Manual. UCLA Health. Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://www.uclahealth.org/sites/default/files/documents/3e/transurethral-resection-prostate-turp-022223.pdf?f=f110e173>
- Murugan P., Paner G.P., Harik L.R., Amin M.B., Berney D., Eggener S.E., Idress M.T., Ingram F., Jimenez R.E., Sui Kao C., Sirintrapun S.J., Tickoo S.K. (2023). *Prostate TURP* (v4.2.0.0). College of American Pathologists (CAP). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: https://documents.cap.org/protocols/Prostate.TURP_4.2.0.0.REL_CAPCP.pdf?_gl=1*1qgw4n0*_ga*MTc4Nzk0MDczNC4xNzE0NDczNzAy*_ga_97ZFJSQQ0X*MTcxNDQ3MzZwMi4xLjEuMTcxNDQ3NDExMy4wLjAuMA
- WHO Classification of Tumours Editorial Board (2022). *Urinary and Male Genital Tumours* (5th ed., vol. 8). International Agency for Research on Cancer. <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Who-Classification-Of-Tumours/Urinary-And-Male-Genital-Tumours-2022>
- 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.

