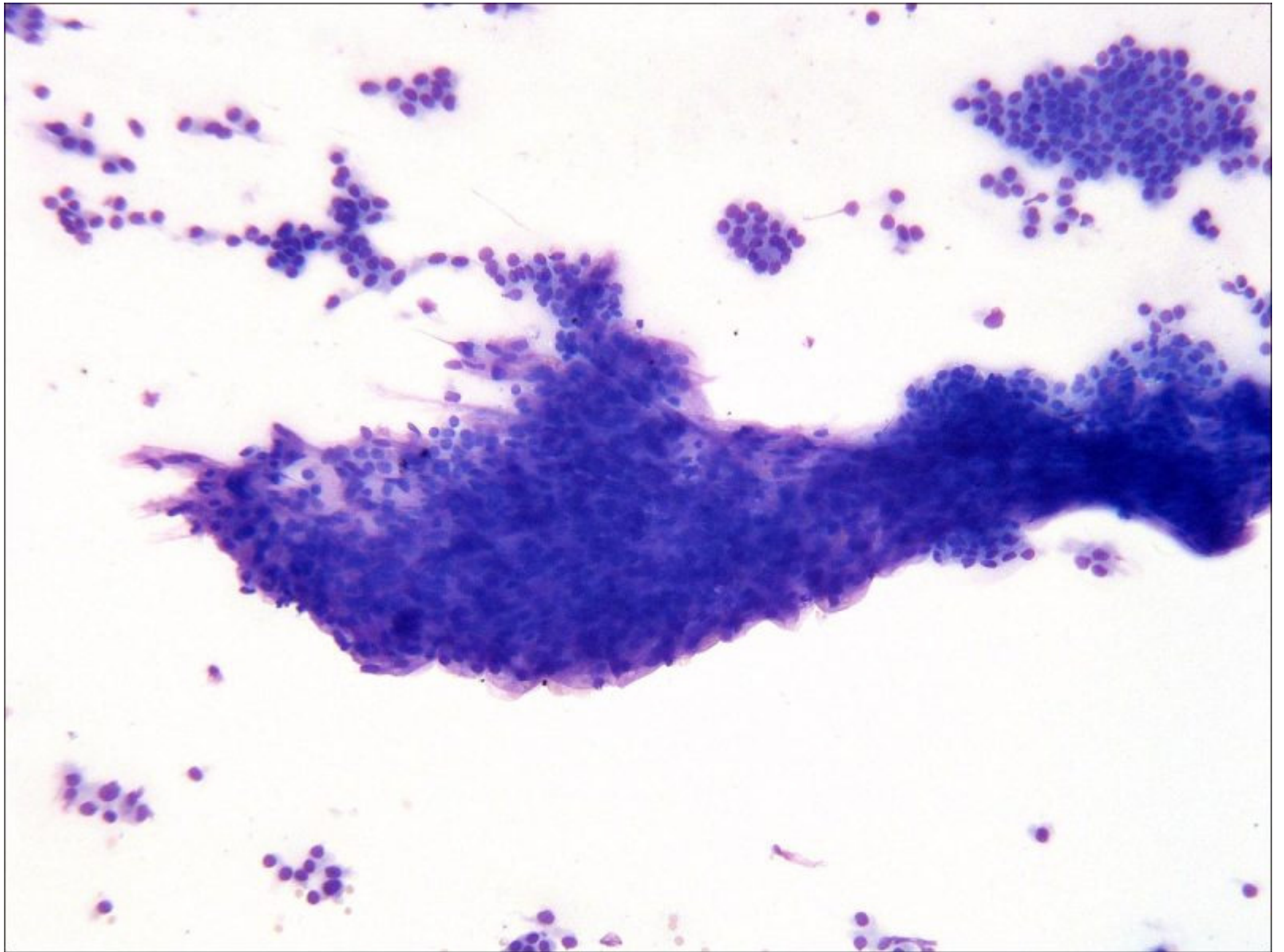


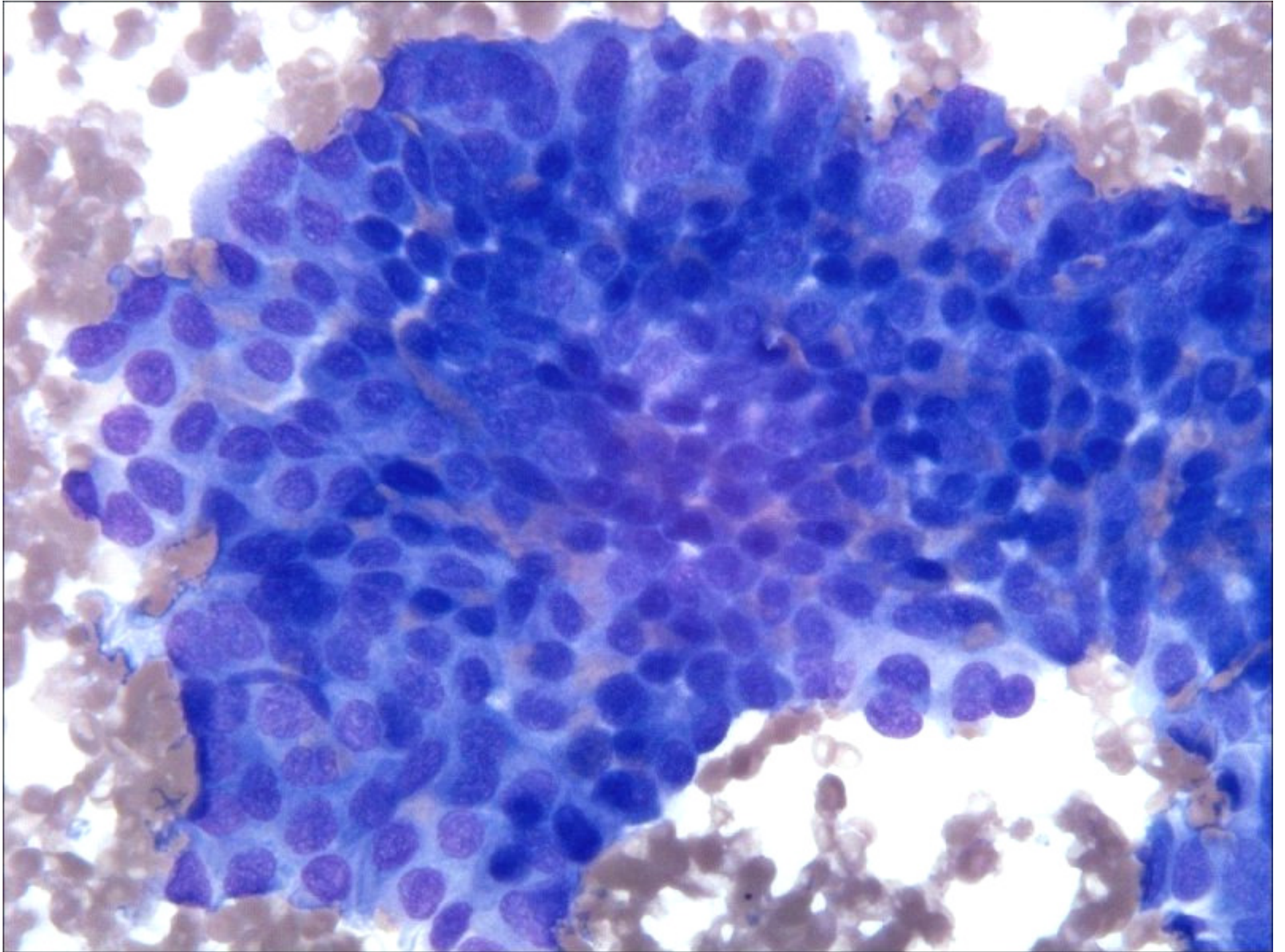
Caso do Mês

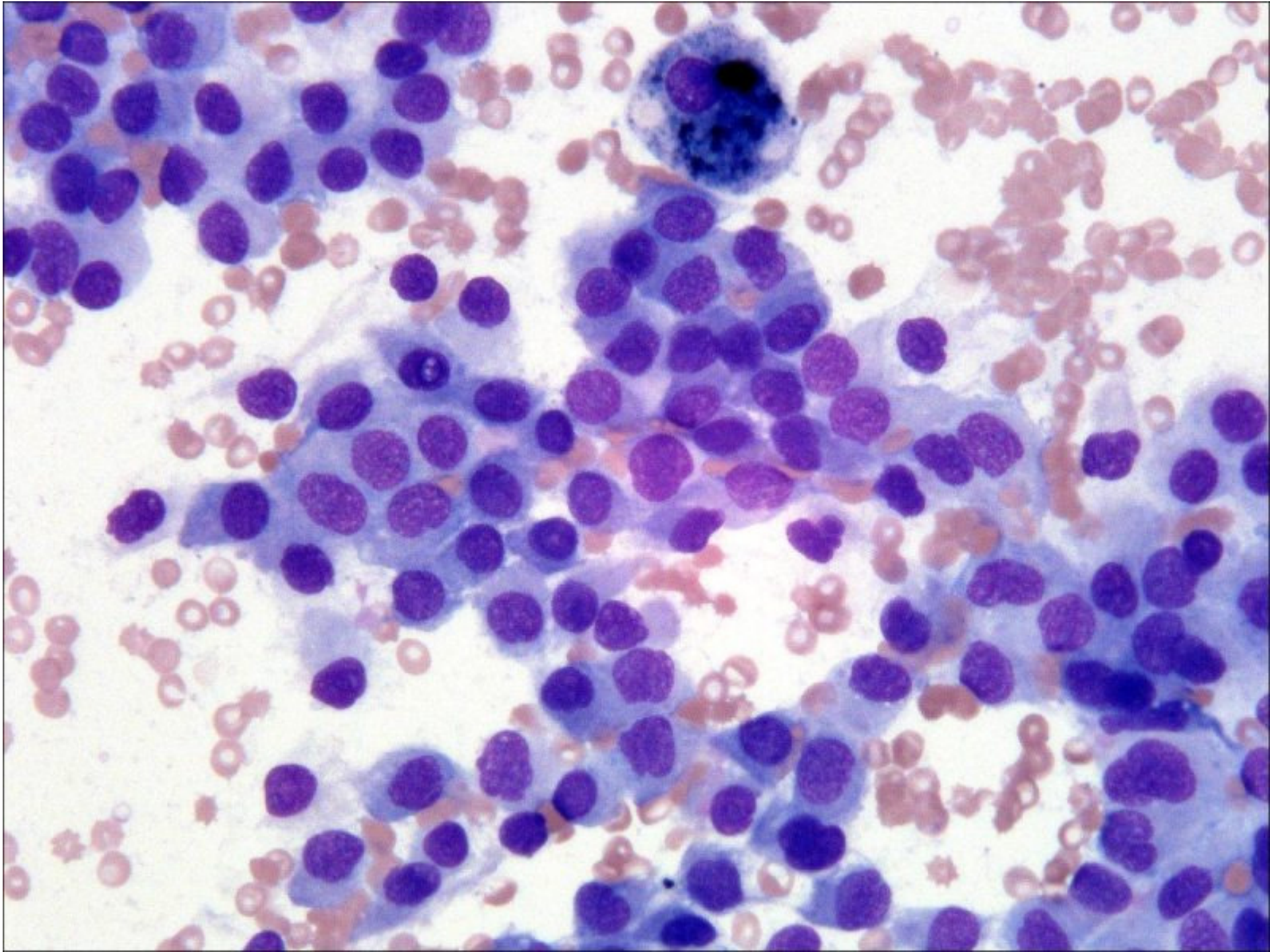
**SOCIEDADE BRASILEIRA DE
PATOLOGIA**

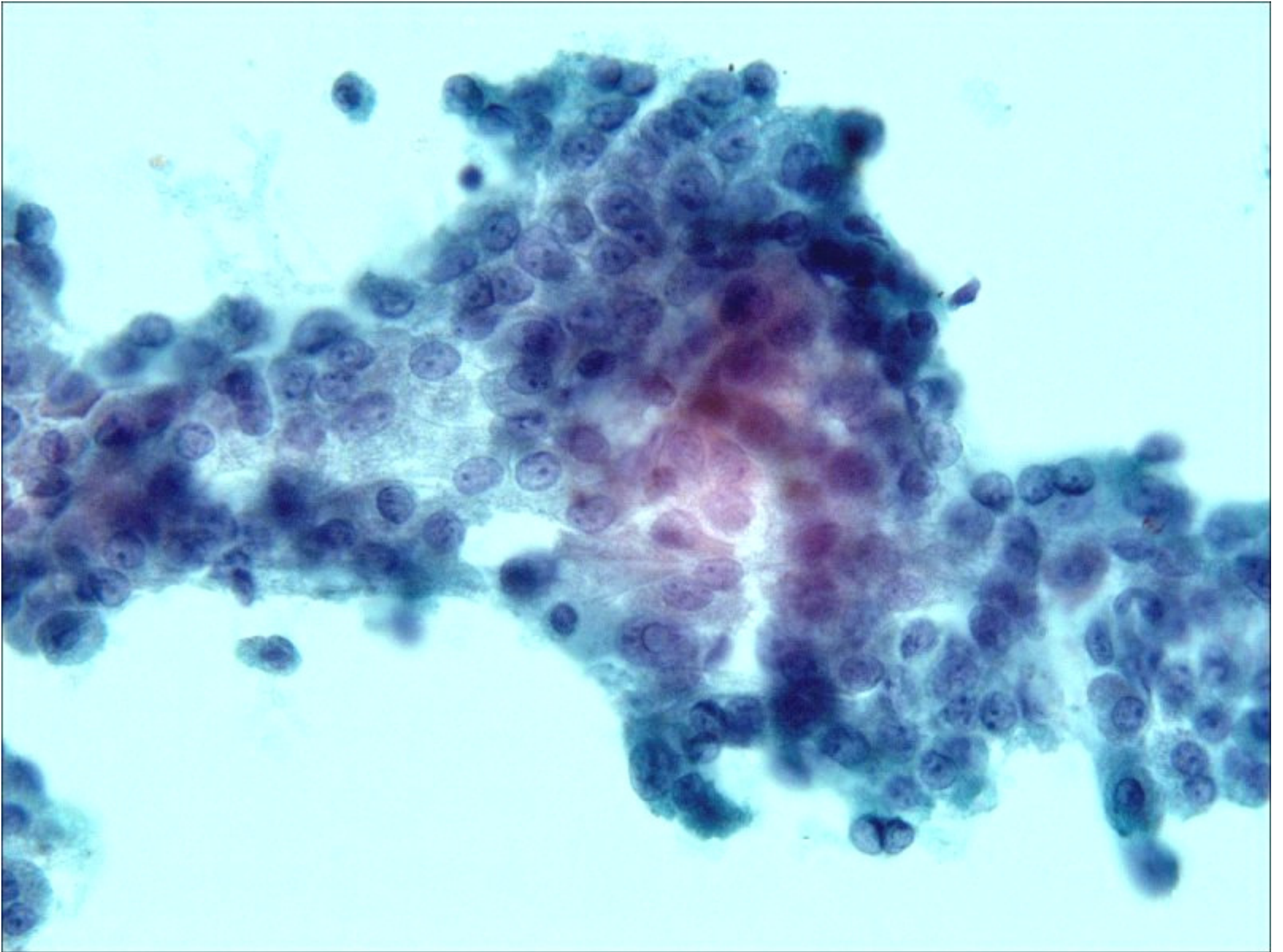
História clínica

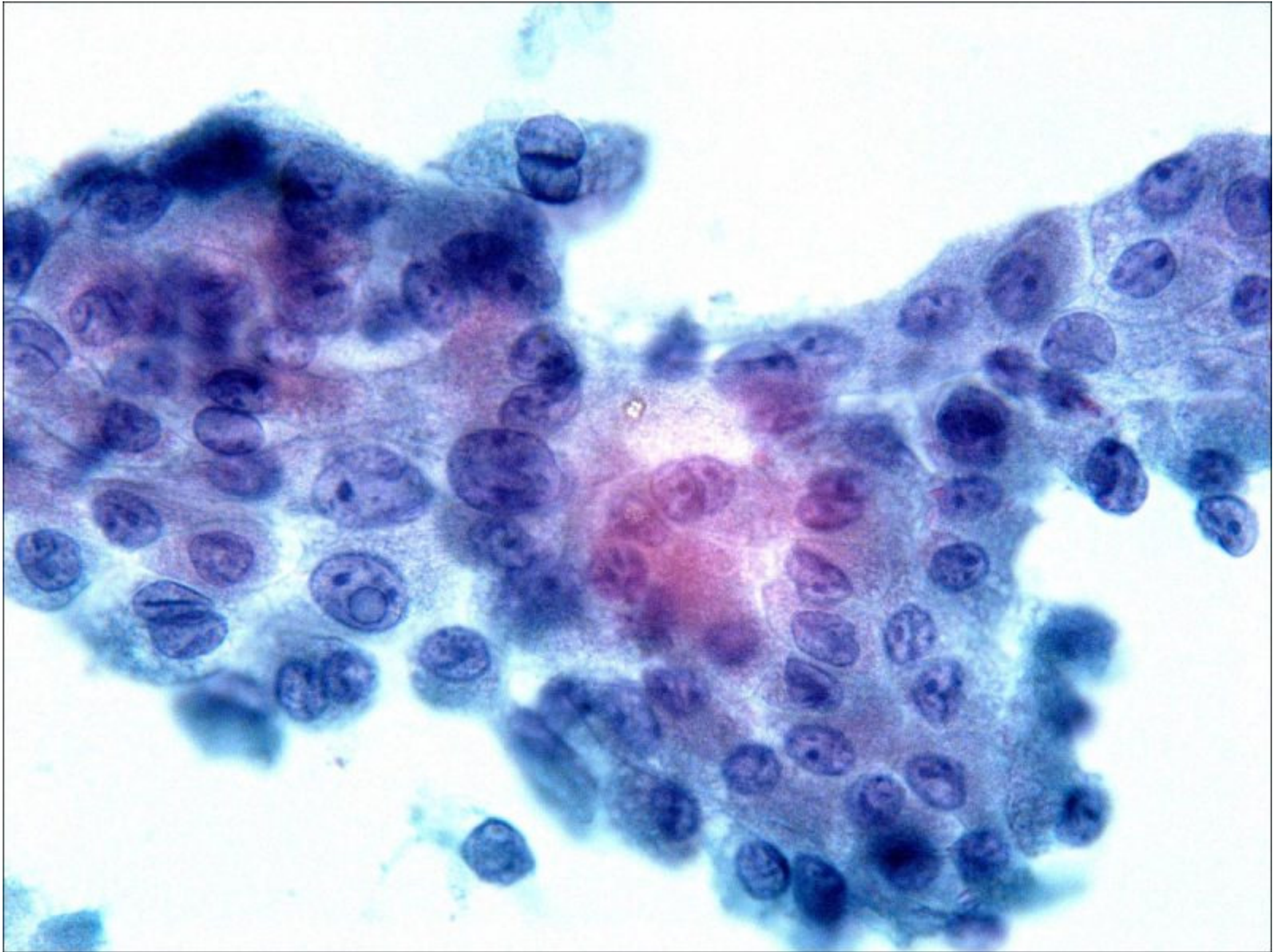
Mulher 35 anos com nódulo de 3,0 cm na tireoide

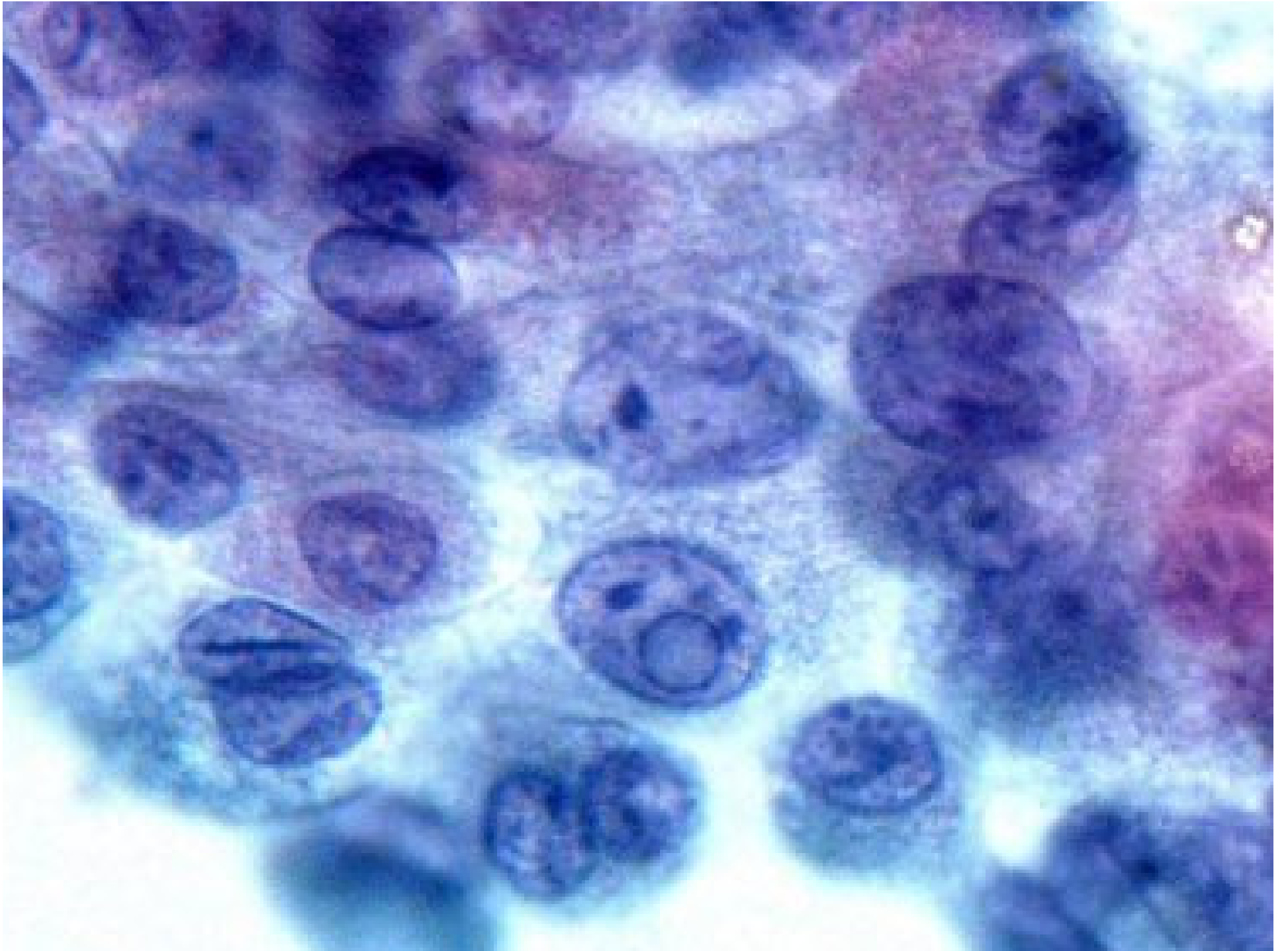


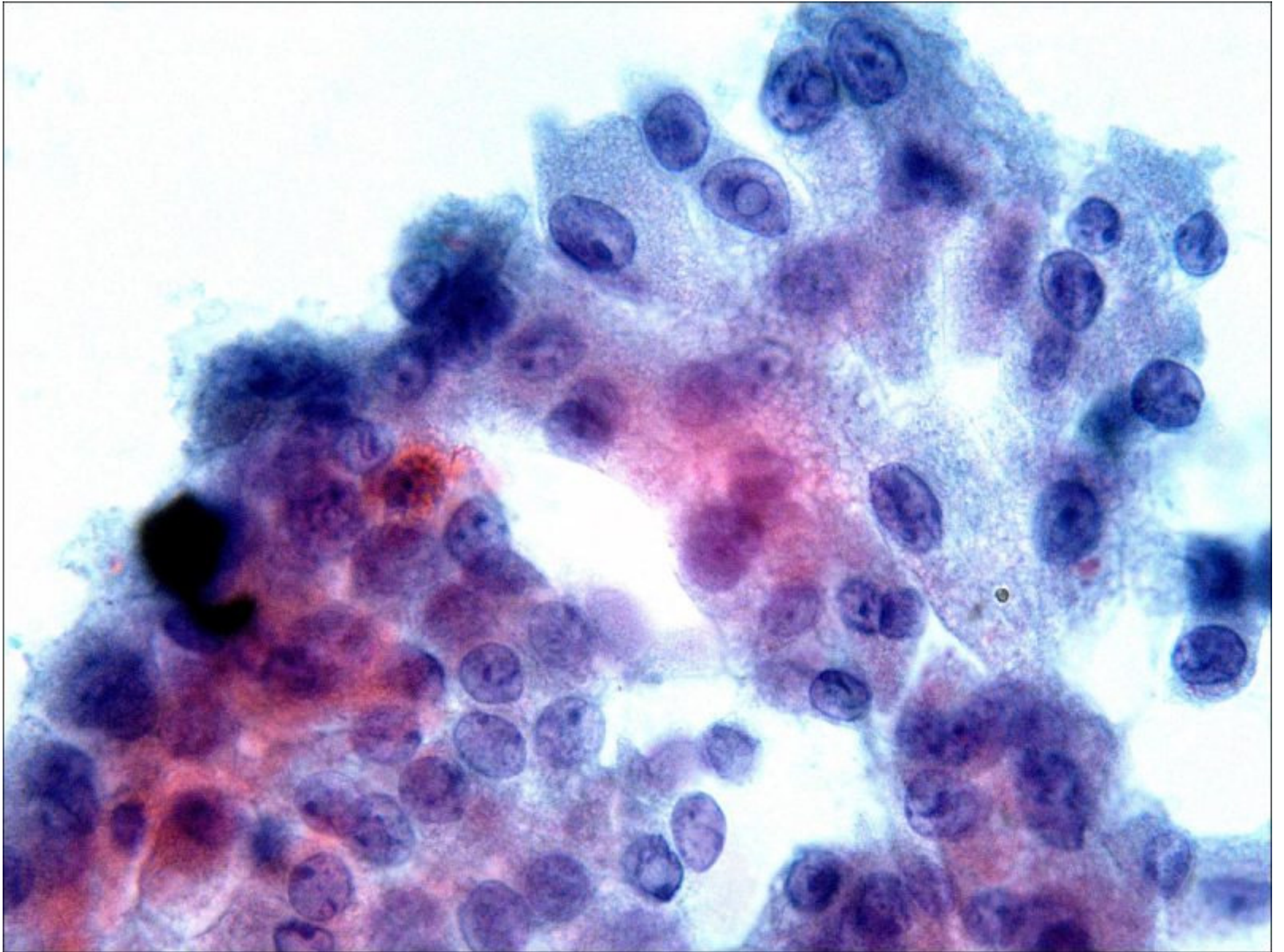


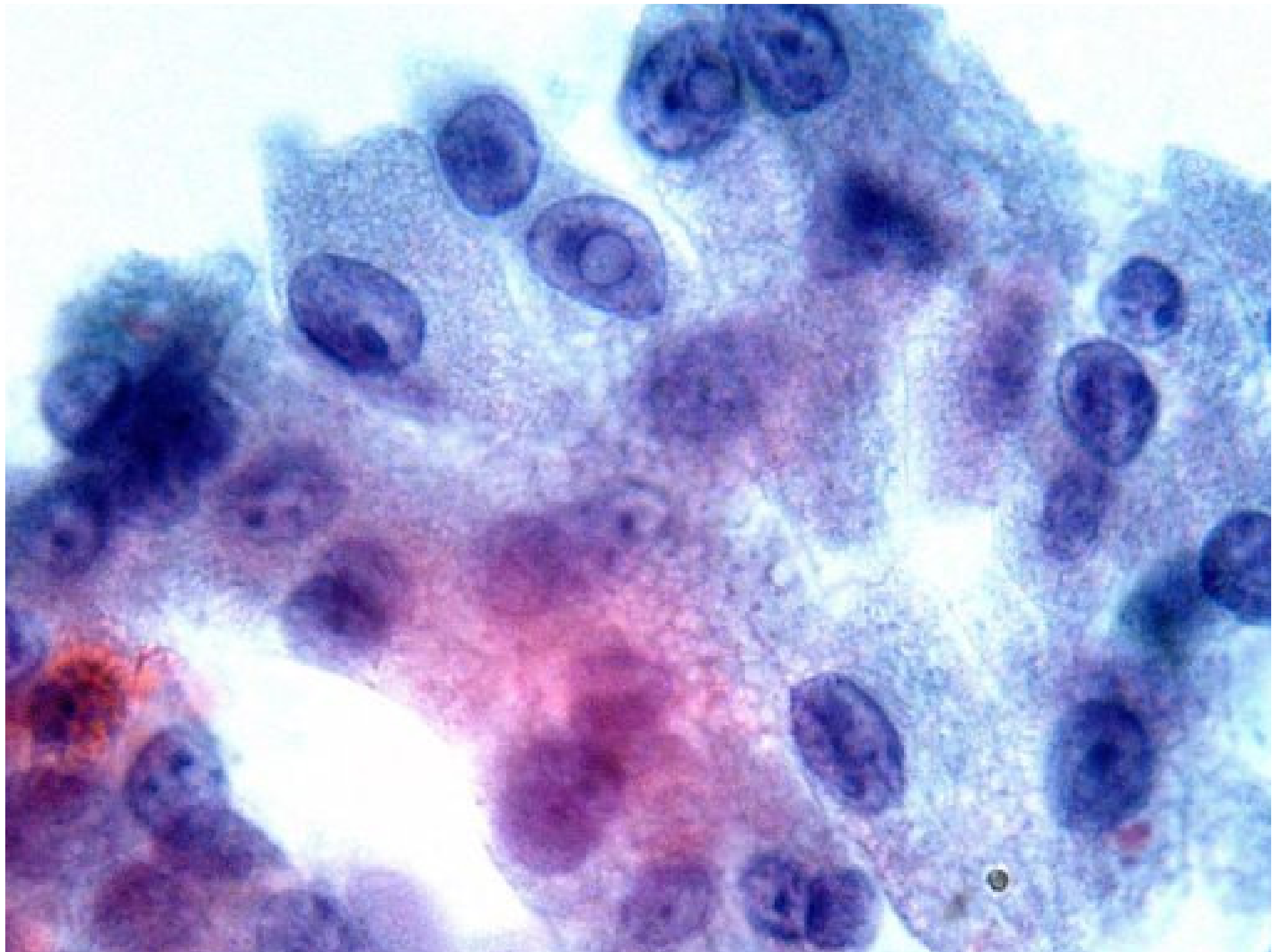


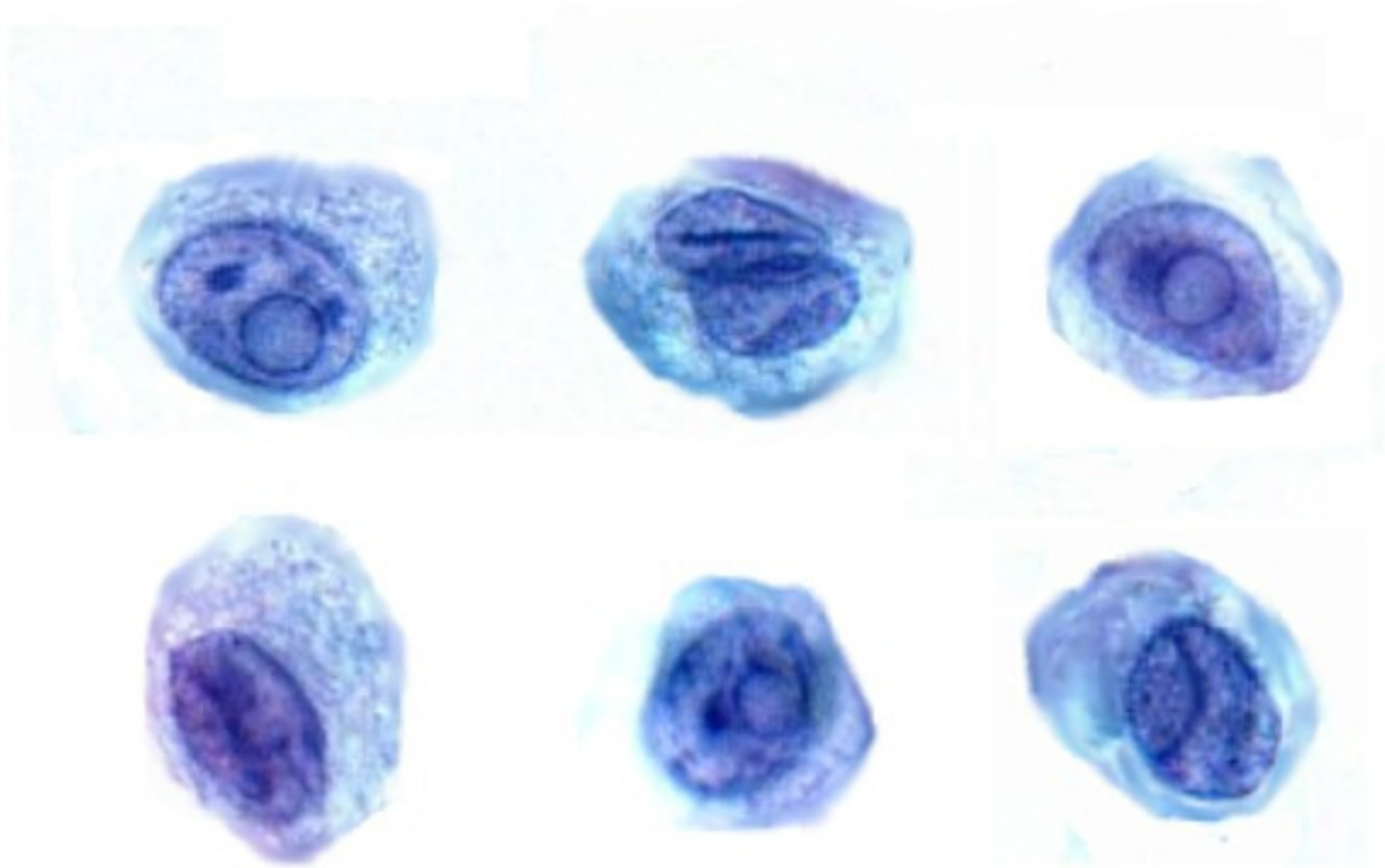










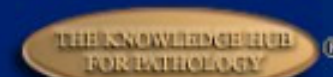




Qual é o diagnóstico?



United States and Canadian Academy of Pathology



[Click Here](#)

[Abstracts
Online](#)

[Annual
Meetings](#)

[Other Meetings/
Educational Offerings](#)

[Educational
Materials](#)

[USCAP
Journals](#)

USCAP



2008 Annual Meeting

SPECIALTY CONFERENCE

Cytopathology Case 7 - Papillary Hyperplastic Nodule

Zubair W. Baloch

Características dos Nódulos

- Nódulos papilares hiperplásicos são mais frequentes em crianças e adolescentes, entretanto, podem ser vistos em bócios multinodulares de pacientes adultos.
- Esses nódulos podem ser hiperfuncionantes.
- Macroscopicamente, essas lesões são encapsuladas e, frequentemente, mostram cistificação central com pequenas projeções papilares em direção ao centro do cisto.
- Citologia: presença de papilas curtas, não anastomosantes, em formato de chamas de fogo (“fare flame papillae”), presença de colóide e histiócitos.

-
- Embora a maioria destes nódulos não apresentem características nucleares de carcinoma papilífero, em alguns casos, especialmente aqueles com células oncocíticas, podemos observar fendas nucleares e inclusões intranucleares.
 - Entretanto, os núcleos são arredondados, com nucléolos proeminentes e cromatina uniforme.
 - Apesar destas alterações, estas lesões podem ser diagnosticadas como benignas baseando-se nas estruturas das papilas e nas características citológicas nucleares.
 - O estudo imunohistoquímico para CK-9, HBME-1 e Galectina-3 são úteis na diferenciação de lesões papilares benignas e malignas da tireoide.

Critérios diagnósticos do Carcinoma Papilífero em citologia

- Adequabilidade do material: 6 agrupamentos de 10 a 15 células.
- Fragmentos sincicias
- Núcleos aumentados com cromatina fina e clara (“dusty chromatin”)
- Múltiplos micro e/ou macronucléolos
- Inclusões intranucleares
- Fendas nucleares

Dicas

- Deve-se ter muito cuidado ao diagnosticar Carcinoma papilífero de tireoide em PAAF quando a tireoide mostrar configuração papilar específica e células oncocíticas e, se características citológicas nucleares convincentes não estão presentes
- Embora nenhum marcador imunohistoquímico isoladamente seja completamente sensível e específico para o carcinoma papilífero da tireoide, a combinação do HBME1 and CK19 mostra sensibilidade e especificidade alta.
- Apesar do CK19 ser positivo em algumas lesões benignas, uma coloração negativa fala contra o diagnóstico de carcinoma papilífero.

Bibliografia

- Casey MB, Lohse CM, Lloyd RV. Distinction between papillary thyroid hyperplasia and papillary thyroid carcinoma by immunohistochemical staining for cytokeratin 19, galectin-3, and HBME-1. *Endocr Pathol.* 2003;14:55-60.
-
- Mai KT, Ford JC, Yazdi HM, Perkins DG, Commons AS. Immunohistochemical study of papillary thyroid carcinoma and possible papillary thyroid carcinoma-related benign thyroid nodules. *Pathology, Research & Practice.* 2000;196:533-40.
- Mai KT, Landry DC, Thomas J et al. Follicular adenoma with papillary architecture: a lesion mimicking papillary thyroid carcinoma. *Histopathology.* 2001;39:25-32.
- Chan JKC Strict criteria should be applied in the diagnosis of encapsulated follicular variant of papillary thyroid ca. *AJCP* 2002;117:16-18
- [Balock ZW](#), LiVolsi VA Follicular-patterned lesions of the thyroid. *AJCP* 2002;117:143-150

Caso do Mês

A Sociedade Brasileira de Patologia agradece a
sua participação

