

INFORME Nº : 988195  
Nº INTERNO SOLICITUD : 167575  
FECHA RECEPCIÓN : 11/4/2024

### ANTECEDENTES DEL PACIENTE

NOMBRE : ROBERTO OVIDIO HARRIS DURAN  
RUT : 9.209.939-3 EDAD : 59 AÑOS  
SEXO : MASCULINO

SERVICIO SOLICITANTE : GASTROENTEROLOGIA-HOSDIP  
FECHA TOMA DE MUESTRA : 25/3/2024  
TIPO DE MUESTRA : FRASCO Nº 1: CASETE A: MUESTRA 1: PAPILA DUODENAL.  
FRASCO Nº 1: CASETE B: MUESTRA 1-5: PROTOCOLO DE SYDNEY. FRASCO Nº 2: CASETE C: 2 FRAGMENTOS MUESTRA 1-2 ESÓFAGO DISTAL. FRASCO Nº 2: CASETE D: MUESTRA 1: PÓLIPO COLON TRANSVERSO.  
FECHA DE RECEPCIÓN : 11/4/2024  
SOLICITADA POR : DRA. RAMIREZ, MARIA  
FECHA VALIDACIÓN : 25/4/2024

#### EXAMEN MACROSCÓPICO:

FRASCO 1: CASETE A: PAPILA DUODENAL: 1 Fragmento tisular de 0,2 centímetros, CASETE B: PROTOCOLO SYDNEY (1 A 5): Cinco fragmentos tisulares de 0,2 a 0,3 centímetros. CASETE C. ESÓFAGO DISTAL (1-2): 2 fragmentos tisulares de 0,1 a 0,2 centímetros, CASETE D: PÓLIPO COLON TRANSVERSO: 2 fragmentos tisulares de 0,1 centímetros. (Macroscopía y procesamiento realizado en Hospital Dipreca).

#### EXAMEN HISTOLÓGICO: (Tinc. HE e Histoquímica PAB, Giemsa)

- a) Fragmento de mucosa enteral con revestimiento epitelial que presenta núcleos hipercromáticos, elongados, pseudoestratificados. Se conservan células caliciformes. Estroma con infiltrado inflamatorio linfoplasmocitario y capilares congestivos.
- b) Mucosa gástrica mucosecretora, oxíntica y de transición entre ambas con glándulas de arquitectura conservada. Lámina propia con escaso infiltrado inflamatorio linfoplasmocitario y algunos capilares congestivos. Epitelio foveolar sin metaplasia intestinal ni displasia epitelial. En tinción de Giemsa no se observan bacilos tipo *H. Pylori*.
- c) Mucosa columnar, sin metaplasia intestinal ni displasia epitelial. Se distinguen glándulas mucosecretoras en el corion rodeadas por infiltrado inflamatorio linfoplasmocitario. En un fragmento se observa pequeña zona revestida por epitelio escamoso sin atipias.
- d) Mucosa colónica con criptas tubulares. En un fragmento las criptas presentan revestimiento epitelial con núcleos elongados, hipercromáticos y pseudoestratificados. Lámina propia con capilares congestivos.

#### CONCLUSIÓN:

- a) ADENOMA TUBULAR CON DISPLASIA EPITELIAL DE BAJO GRADO.  
b) MUCOSA GÁSTRICA ANTRAL, ANGULAR Y CORPORAL DENTRO DE LÍMITES HISTOLÓGICOS NORMALES.  
- ESTADIOS DE OLGA/OLGIM: 0/0.  
c) MUCOSA ESOFÁGICA Y METAPLASIA COLUMNAR TIPO CARDIAL.  
d) ADENOMA TUBULAR CON DISPLASIA EPITELIAL DE BAJO GRADO.

Dra. Bárbara Barrientos F.  
Anatómo Patólogo