

Javier Morán⁽¹⁾, Hesler Morales⁽¹⁾.

1. Departamento de Patología, Hospital General San Juan De Dios, Guatemala, Guatemala.

Autor correspondiente: Dr. Javier Morán, javier.moran1989@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v161i1.422>

Recibido: 1 de Septiembre 2021 **Aceptado:** 13 de Diciembre 2021

Resumen

El adenocarcinoma de glándulas espumosas es una de las 4 variantes raras del adenocarcinoma acinar de próstata, y de estos, el tipo sólido es aún más raro. Presentamos caso de masculino 80 años de edad, quien presenta niveles séricos de antígeno prostático benigno (PSA) de 17 ng/ml y tacto rectal con próstata asimétrica. Los hallazgos histopatológicos mostraron una neoplasia con patrón sólido caracterizada por células con abundante citoplasma eosinofílico y núcleos picnoticos.

Palabras clave: Próstata, adenocarcinoma de glándulas espumosas.

Abstract

Foam gland adenocarcinoma is one of the 4 rare variants of acinar prostate adenocarcinoma, from which the one with a solid pattern is even rarer. We present the case of an 80-year-old male patient, who presents with serum PSA level of 17 ng / ml and digital rectal examination revealing an asymmetric prostate gland. The histopathological findings showed a solid pattern neoplasm characterized by cells with abundant eosinophilic cytoplasm and pyknotic nuclei.

Keywords: Prostate, foam gland adenocarcinoma.

Introducción

El adenocarcinoma de glándulas espumosas, variante del adenocarcinoma acinar de próstata fue descrito en 1996 por Epstein y Nelson [1]. La edad media en el momento del diagnóstico es de 65 años [2]. Microscópicamente, Las células tumorales tienen apariencia benigna, con abundante citoplasma espumoso o xantomatoso y núcleos picnóticos. El pronóstico depende de la sumatoria de Gleason y de su estadio [3]. Los casos de carcinomas de glándulas espumosas con patrón sólido y suma de Gleason 10 son raros [2].

Presentación de caso

Paciente masculino de 80 años de edad, procedente de Huehuetenango, Guatemala. Quien presenta niveles séricos de PSA 17 ng/ml. Al tacto rectal, próstata asimétrica. La biopsia evidenció tejido prostático infiltrado difusamente por neoplasia constituida por células con abundante citoplasma claro o eosinófilo y núcleos picnoticos. (Figura 1 A), con sumatoria de Gleason de 10 (5+5), grupo pronóstico de ISUP 5. El estudio de inmunohistoquímica mostró células neoplásicas positivas para PSA (Figura 1 B) y CD68 negativo.

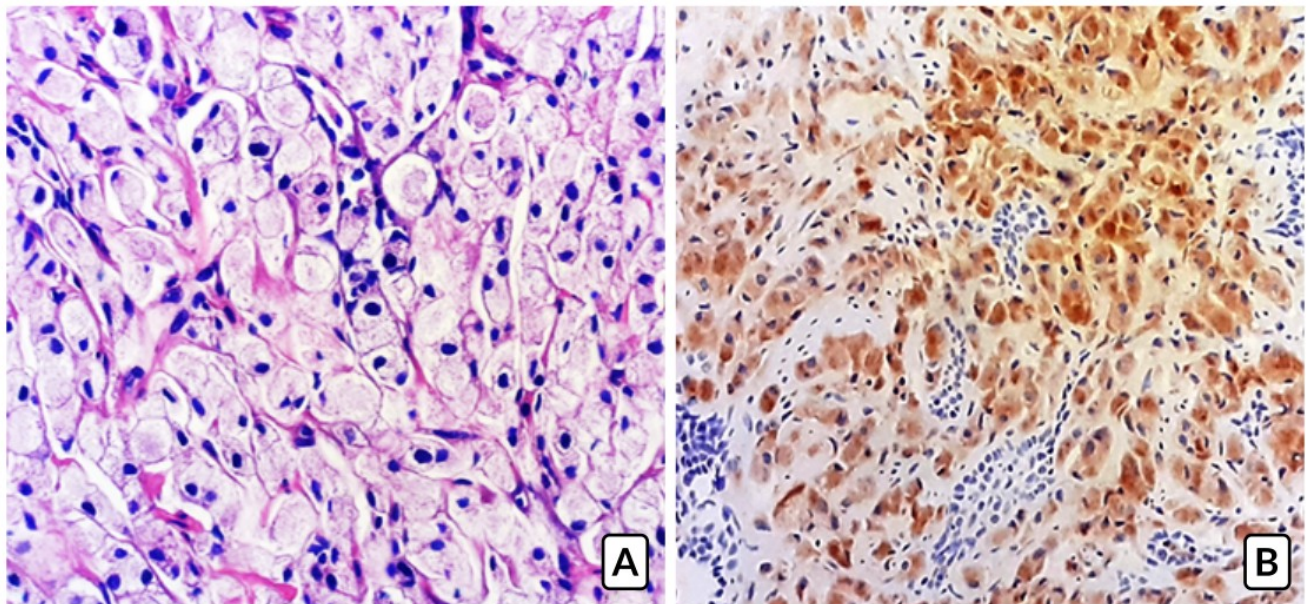


Fig. 1: *Carcinoma difuso de células espumosas de próstata.* A) Tinción de HyE, que muestra neoplasia constituida por células grandes, poligonales, con abundante citoplasma claro o eosinofílico y núcleos picnoticos. B) Células neoplásicas positivas para PSA.

Discusión

La mayoría de los casos de carcinoma de próstata son adenocarcinomas de tipo acinar [1], aunque otros tipos histológicos también ocurren.[4] El tipo acinar incluye cuatro variantes que son engañosamente benignas en apariencia histológica, estas son: atrófica, microquistica, hiperplásica y de glándulas espumosas, esta última es extremadamente rara en su forma difusa y pura y ocurre en personas mayores, a veces con tacto rectal norma [1,5]. En nuestro caso la sumatoria de Gleason fue de 10 (5+5), grupo pronóstico de ISUP 5, lo cual lo coloca en esta minoría de casos reportados.

Referencias bibliográficas / References

1. Kshitija, K., Anitha, P., Nitin M, G., & Dhansha, G. A case of pure foamy gland carcinoma of prostate on needle core biopsy. *Indian Journal of Pathology and Oncology*, 2020; 7(2), 317–319.
<https://doi.org/10.18231/j.ijpo.2020.061>
2. Humphrey, P. Variants of acinar adenocarcinoma of the prostate mimicking benign conditions. *Modern Pathology*, 2018; 31, 64–70.
<https://doi.org/10.1038/modpathol.2017.137>
3. Mungan, S., & Çobanoğlu, Ü. Foamy Gland Variant of Prostatic Carcinoma. *Journal of Urological Surgery*, 2015; 2(4), 212–213.
<https://doi.org/10.4274/jus.2015.016>
4. TJ Bassler Jr, R Orozco, IC Bassler, LM Boyle, T Bornes. Adenosquamous carcinoma the prostate: case report with DNA analysis, immunohistochemistry, and literature review. *Urology*. 1999; 53(4):832-4.
https: doi: 10.1016 / s0090-4295 (98) 00418-x
5. Orozco R, Kunnel B, O'Dowd GJ, Stamey TA, Positive prostate biopsy rate consistently increases with age at the same prostate-specific antigen level in patients with normal digital rectal examination. *Urology* 51 (4), 531-533.