



DIMOPAT

LABORATORIO

# Caso Clínico / Diagnóstico

**ASC-H por citología en base líquida y  
citobloque en paciente  
histerectomizada.**

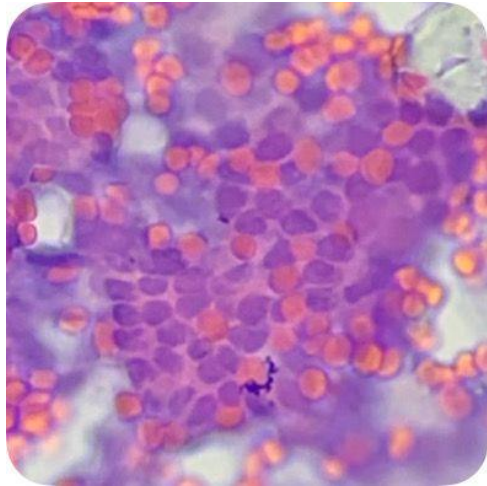


Fig. 1.1 Imagen Citológica

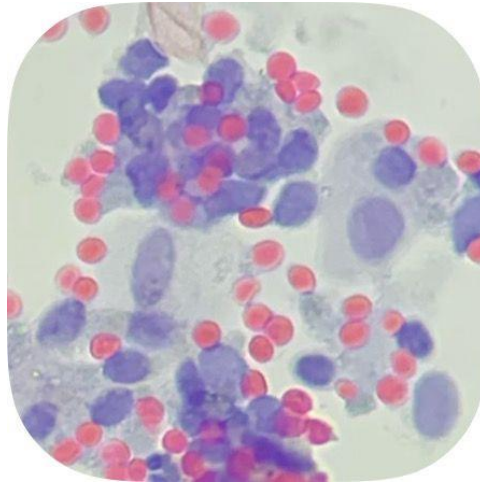


Fig. 1.2 Imagen Citológica

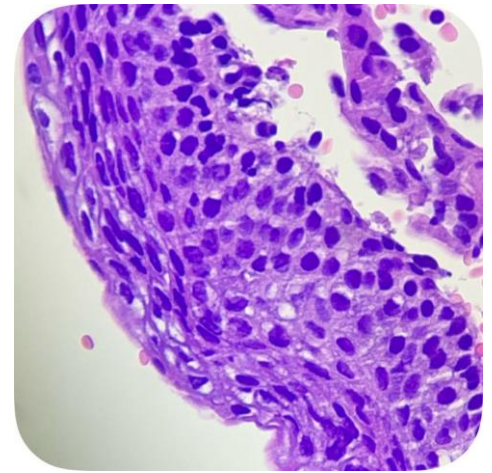


Fig. 1.3 Imagen Citobloque

## Caso de ASC-H en paciente Histerectomizada

Paciente femenina de 54 años, histerectomizada hace 9 años por Ca In Situ Extenso.

Diagnóstico de citología anterior hace 1 año: ASC-US vaginal.

Colposcopia actual: Hipoestrogenismo.

Diagnóstico de citología líquida actual y citobloque: ASC-H vaginal.

Datos clínicos suministrados por el Dr. Enrique Marchena, Ginecólogo.

Diagnóstico citológico, técnico Felipe Barquero.

Diagnóstico cito-histo patológico, Dr. Erick Castro, Patólogo.

Preservante celular, MC PapTest.

**Figura 1.1** Tinción Papanicolaou. Citología. Se observan núcleos aumentados de tamaño. Relación núcleo:citoplasma aumentado. Hiperchromasia. Células anormales dispuestas en grupo. Eritrocitos.

**Figura 1.2** Tinción Papanicolaou. Citología que muestra irregularidad nuclear prominente. Eritrocitos.

**Figura 1.3** Tinción Hematoxilina – Eosina (HE). Bloque Celular. Relación núcleo:citoplasma aumentado. Hiperchromasia. Grupo de células con cambios de atipia compatibles con al menos displasia leve.

### DIAGNÓSTICO FINAL: ASC-H.

ASC-H significa células escamosas atípicas, no se puede descartar lesión intraepitelial escamosa de alto grado (HSIL).

La ASC-H se considera un resultado preliminar y no un diagnóstico final porque algunas afecciones no cancerosas pueden mostrar cambios similares. Estas condiciones incluyen **atrofia** de las células escamosas en mujeres posmenopáusicas, **metaplasia** de células escamosas, e **inflamación**. Las células endometriales normales también pueden confundirse con células escamosas de aspecto anormal.