

Reunião Inter-departamental

17 Abril 2013

Hospital de Braga

Mariana Cruz

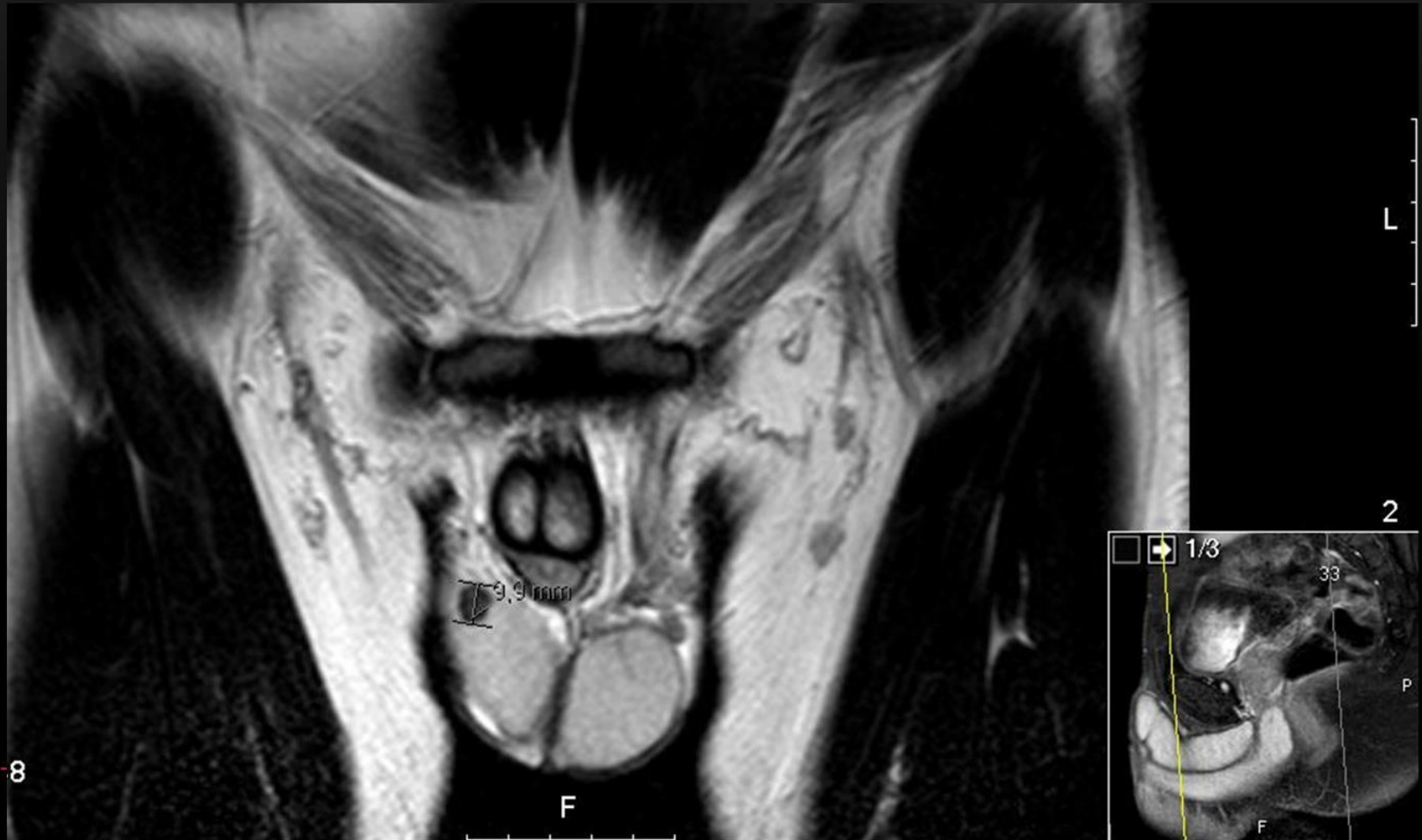
História Clínica

- ▶ Homem, 36 anos
- ▶ Nódulo no testículo direito desde 2006 sem alterações do tamanho
- ▶ Antecedentes patológicos irrelevantes
- ▶ Alfa-fetoproteína e beta-HCG séricas normais



RMN pélvica

“Nódulo pericentimétrico, localizado no testículo direito, com localização periférica, em contacto com a túnica albugínea, hipointenso, com captação periférica de contraste. Testículo esquerdo sem alterações”



Decisão cirúrgica:

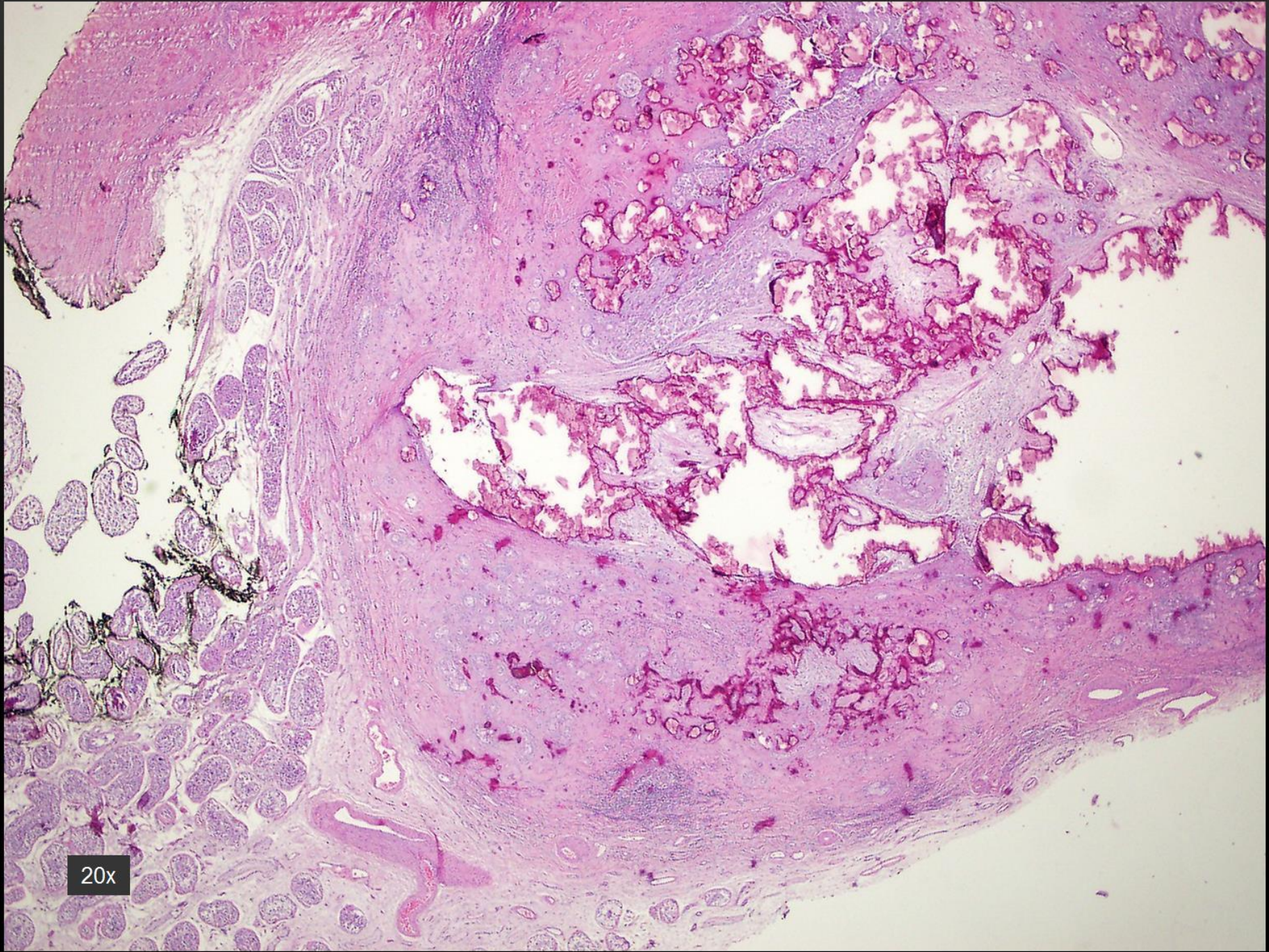
- ▶ Orquidectomia parcial com exérese do nódulo do testículo direito enviado para exame extemporâneo



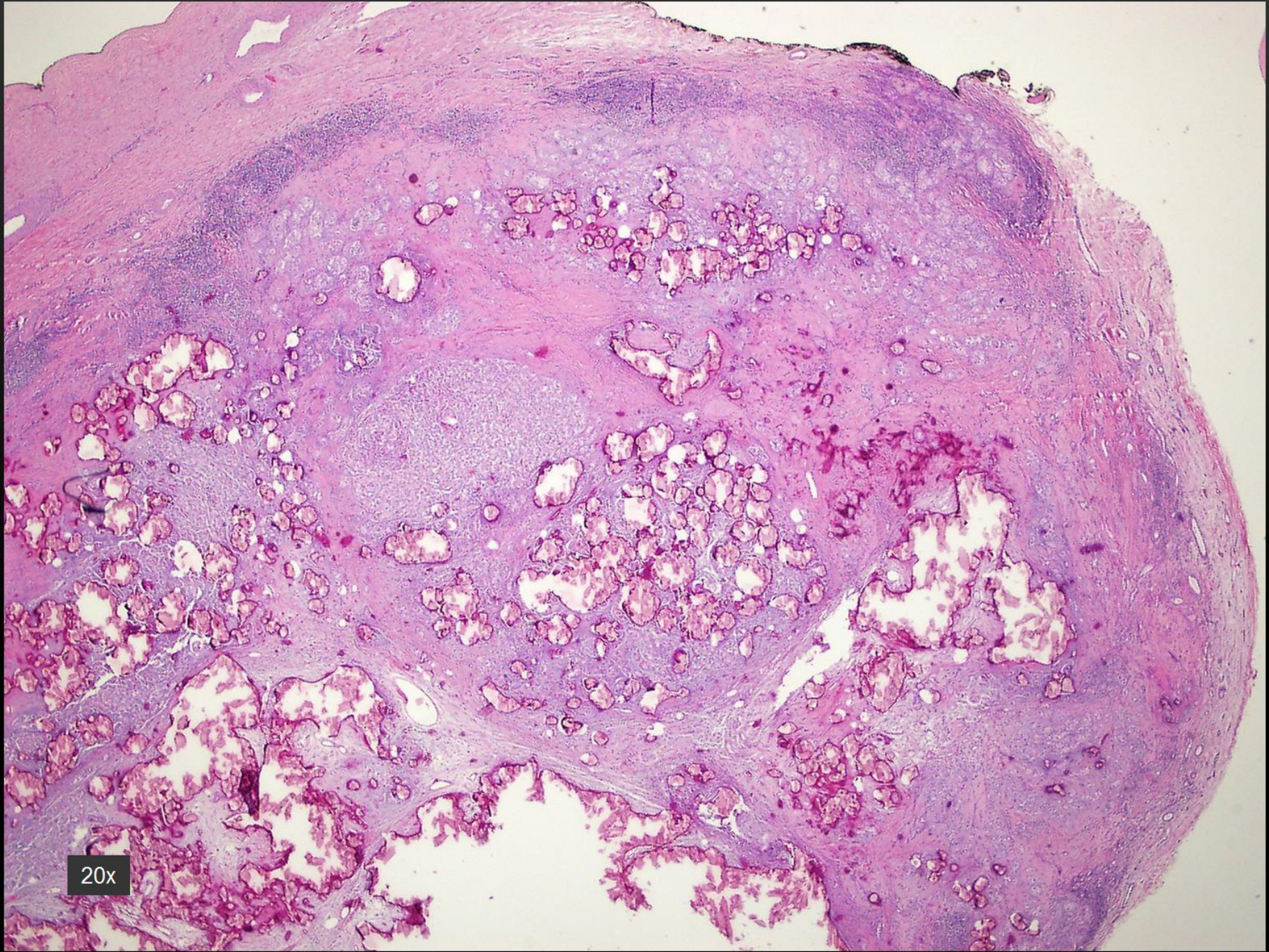
Macroscopia:

- ▶ Retalho de parênquima testicular de 2,3cm apresentando, ao corte, nódulo de 1cm, compacto, duro e amarelo-esbranquiçado

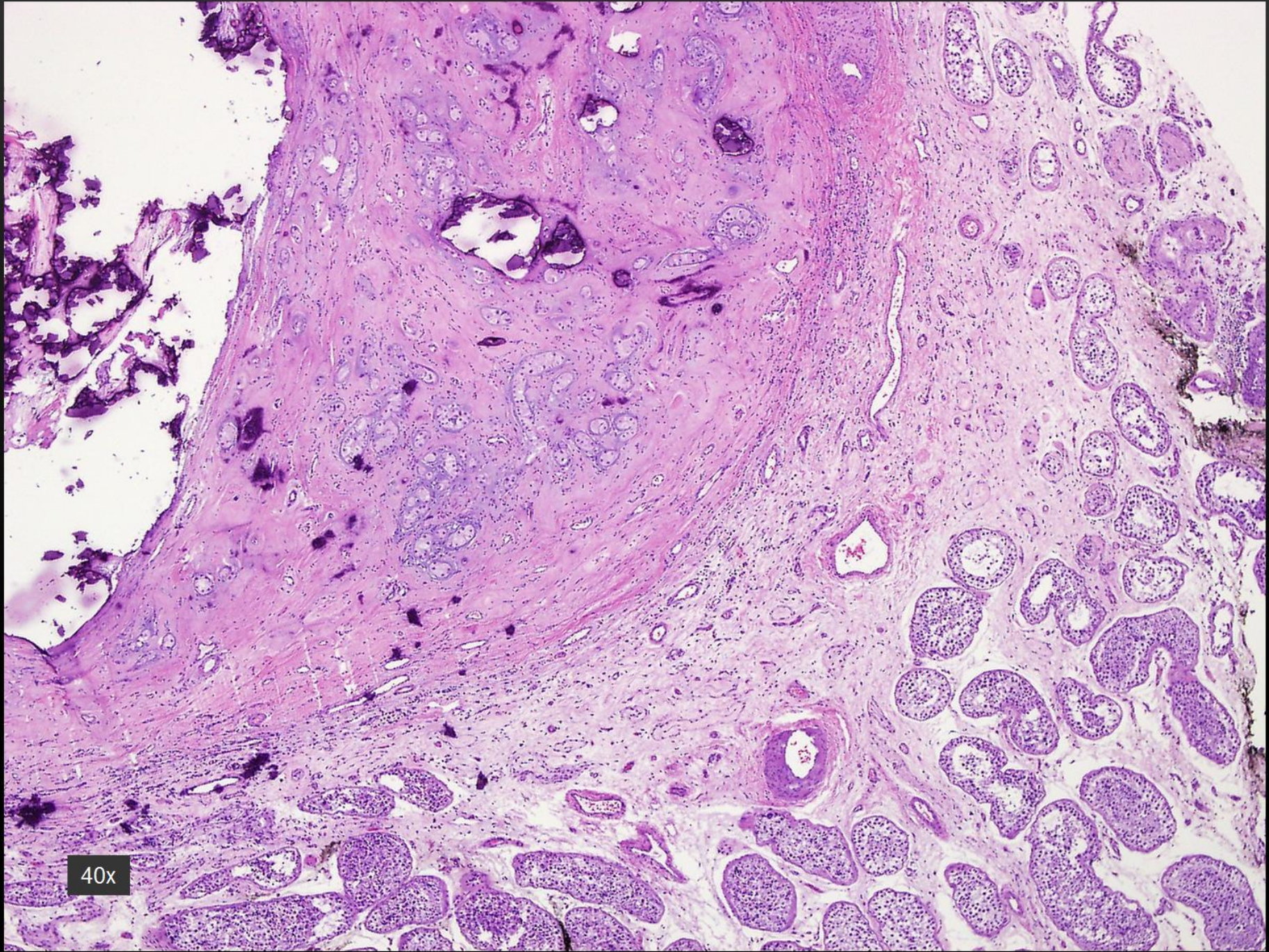




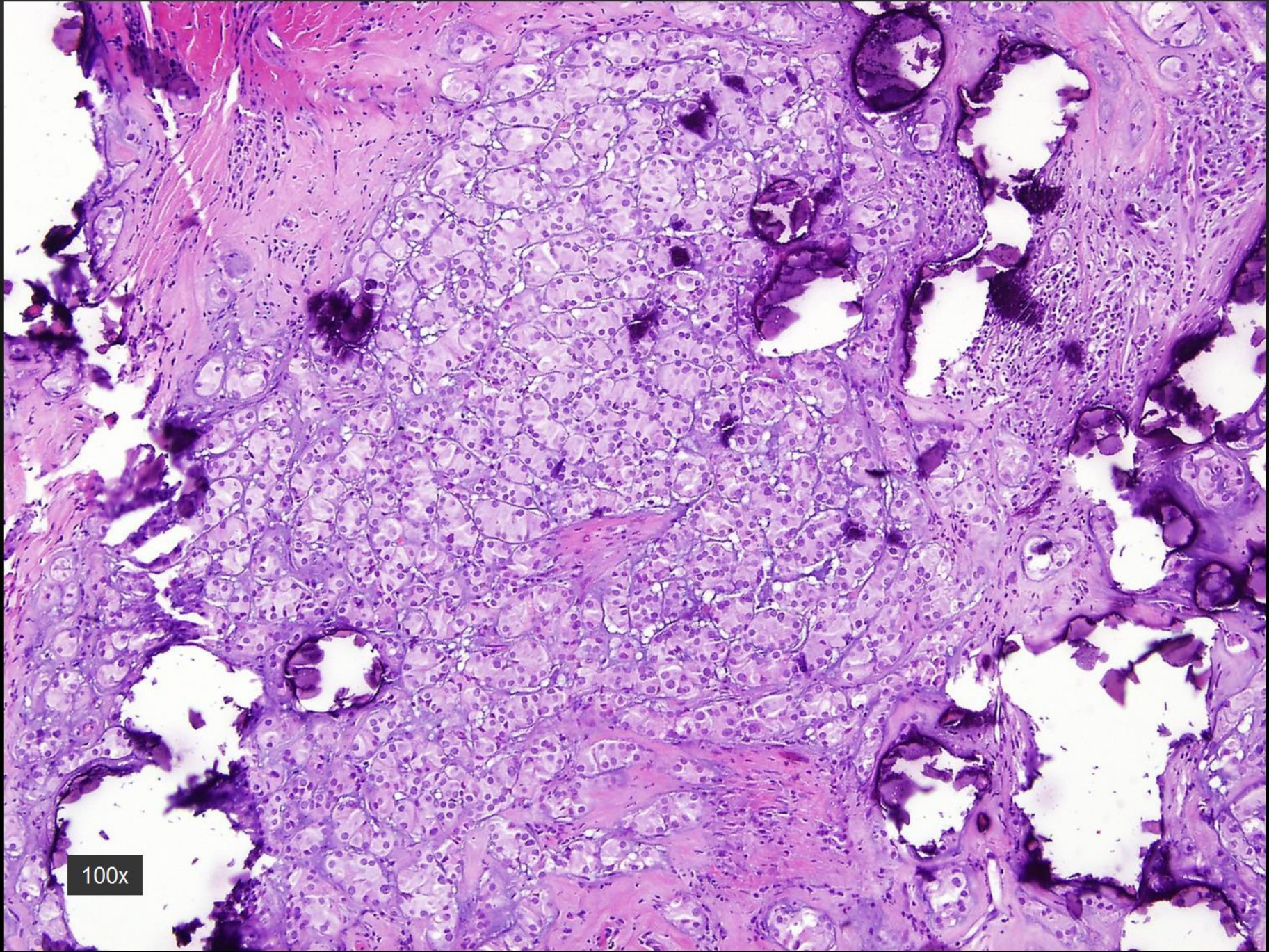
20x



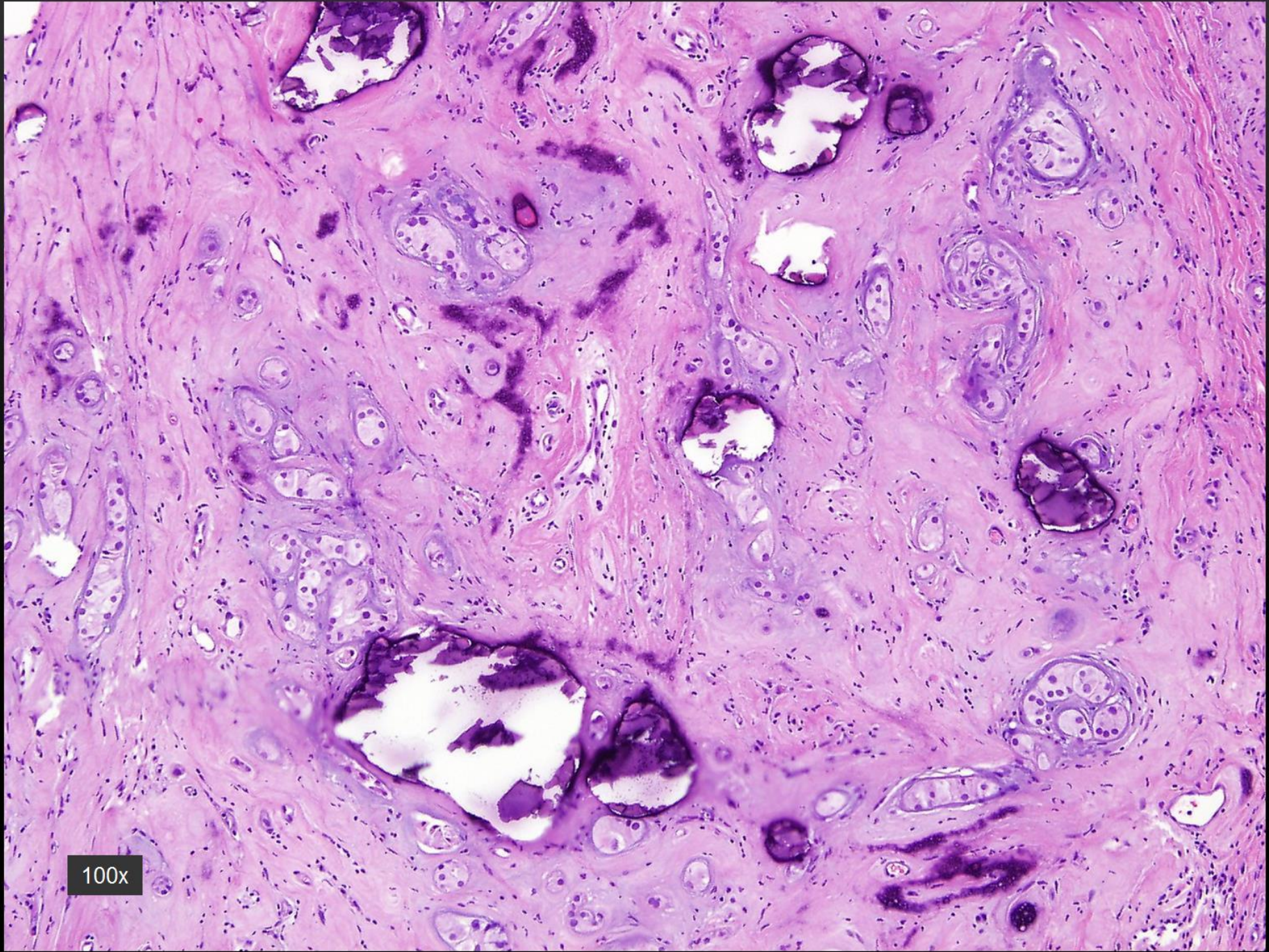
20x



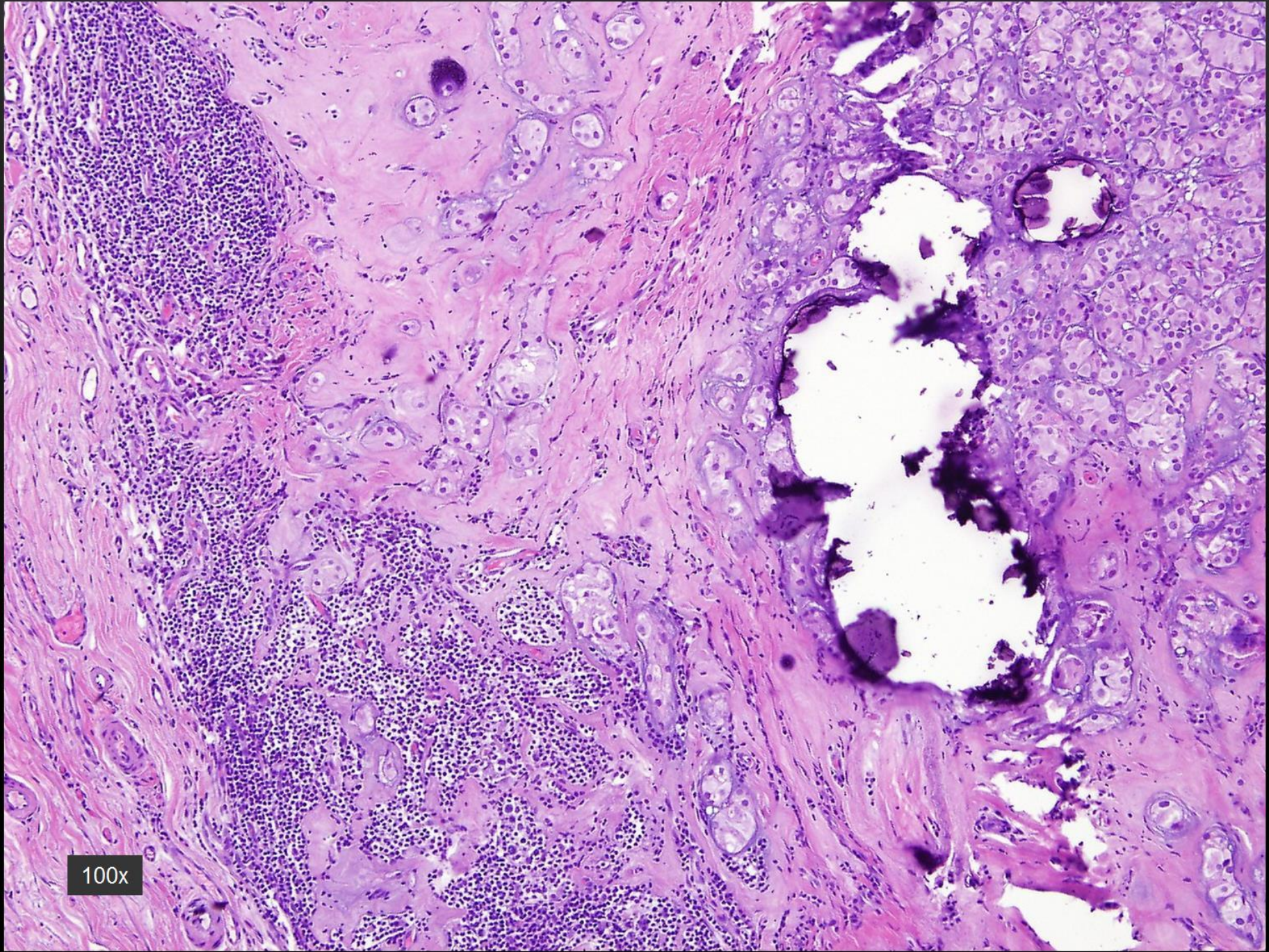
40x



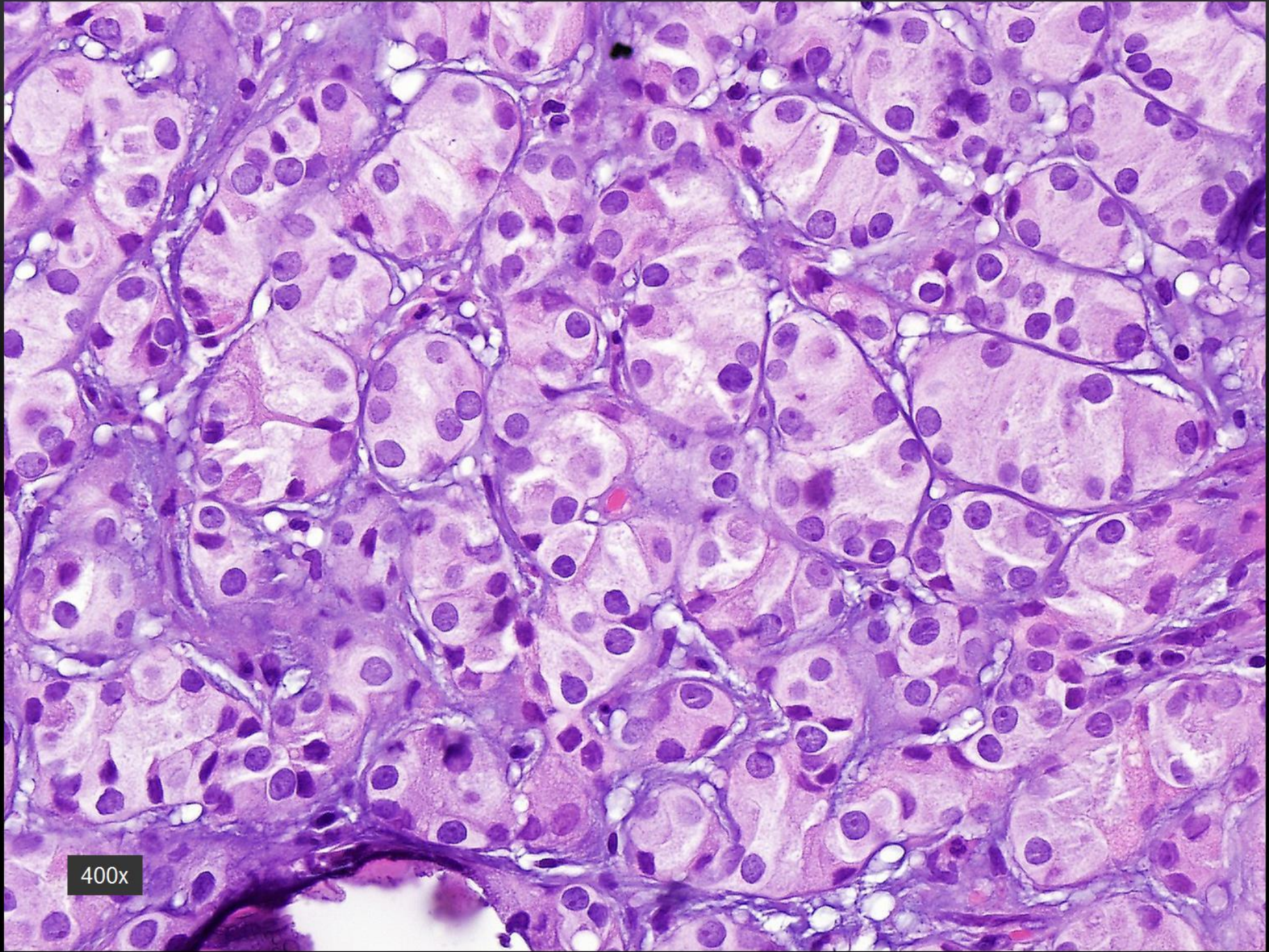
100x



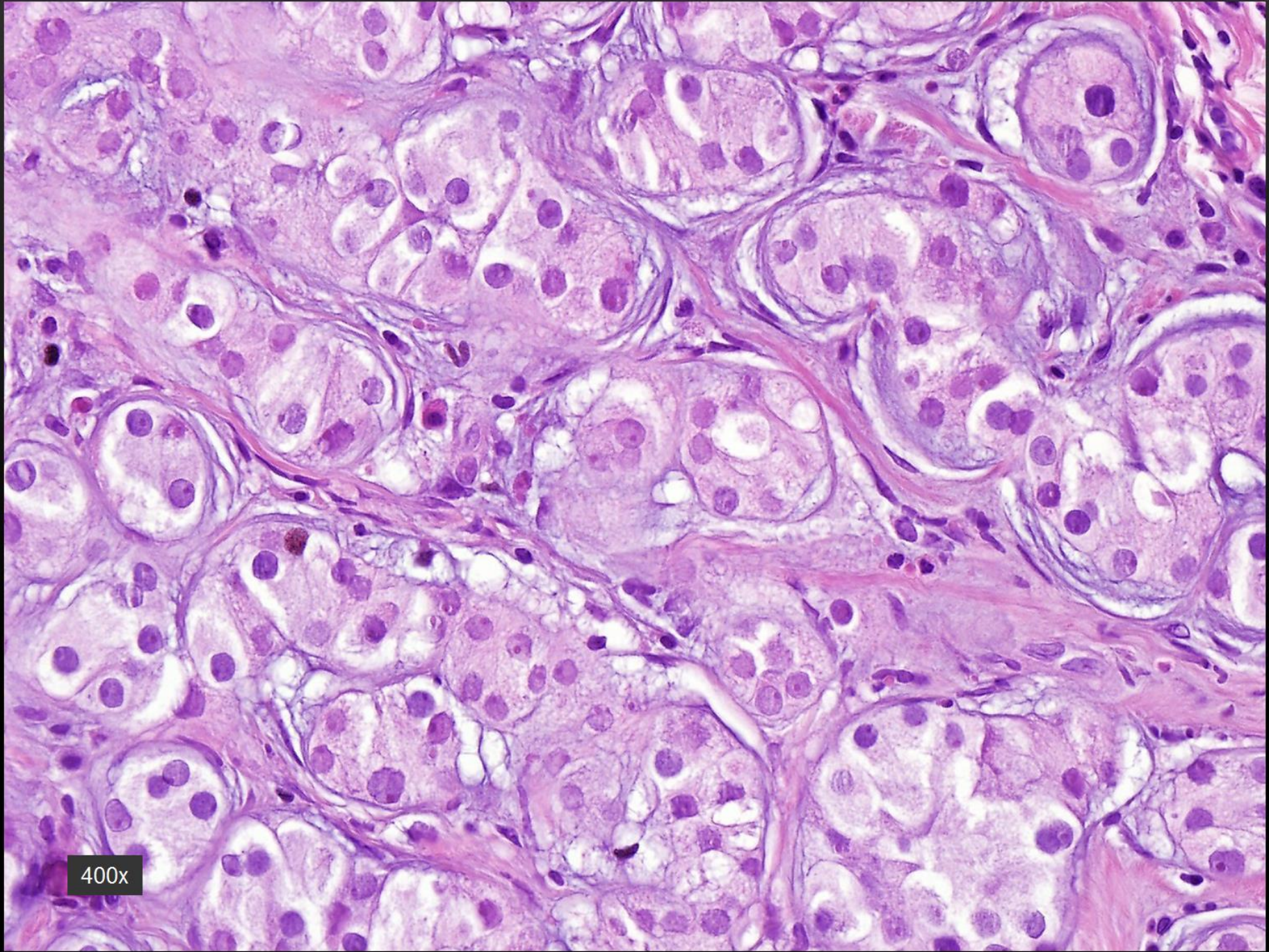
100x



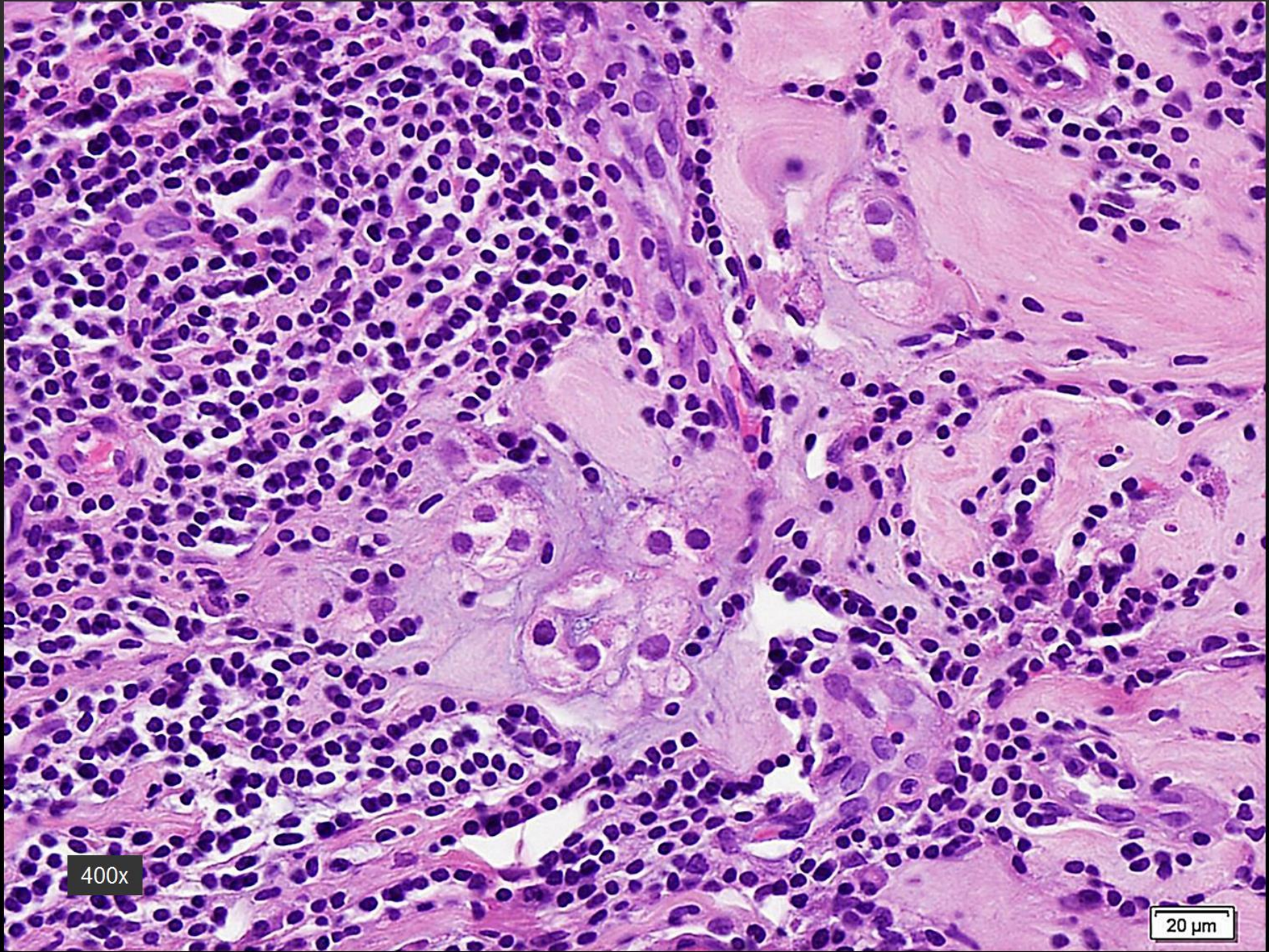
100x



400x

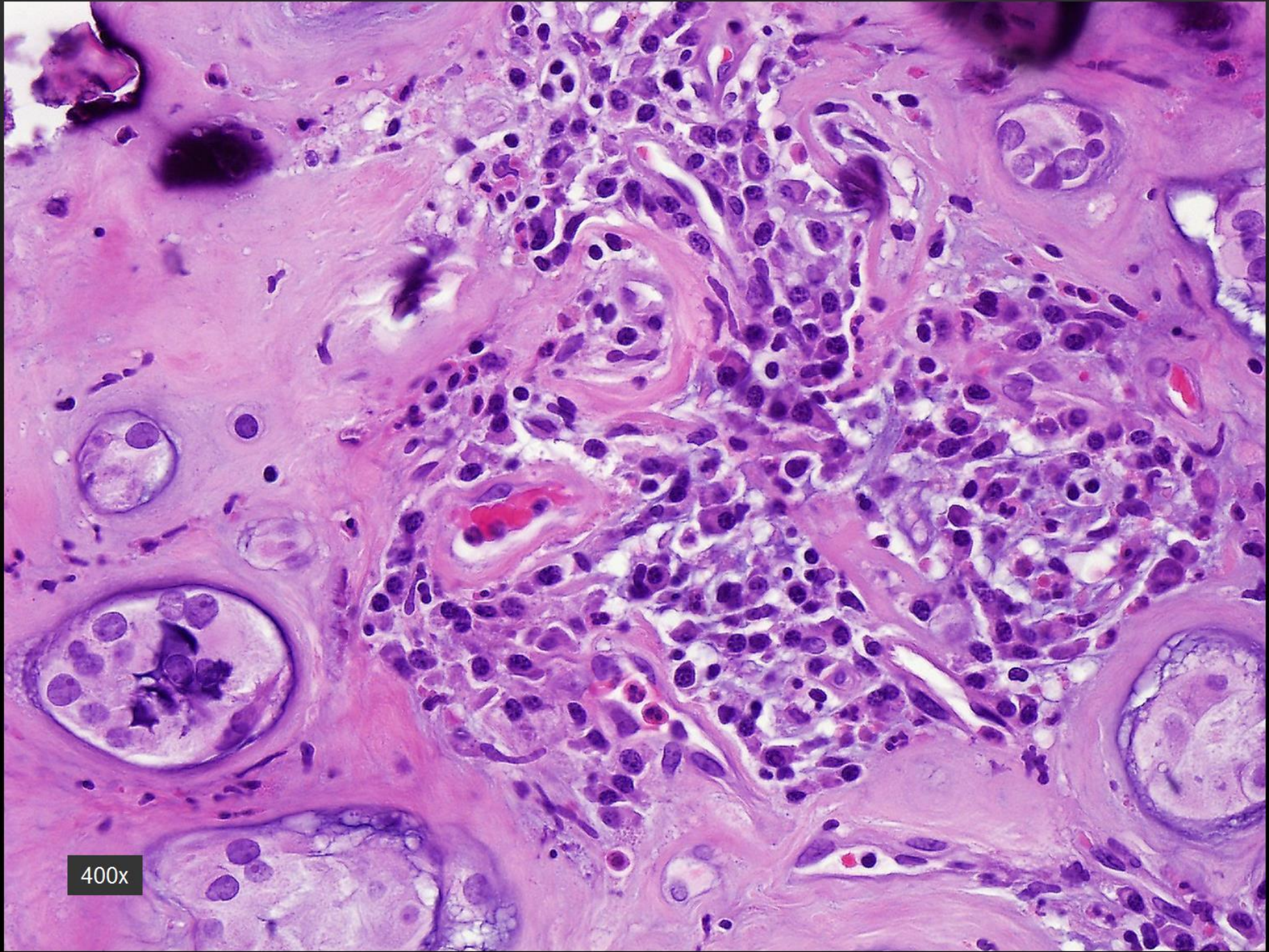


400x



400x

20 μm

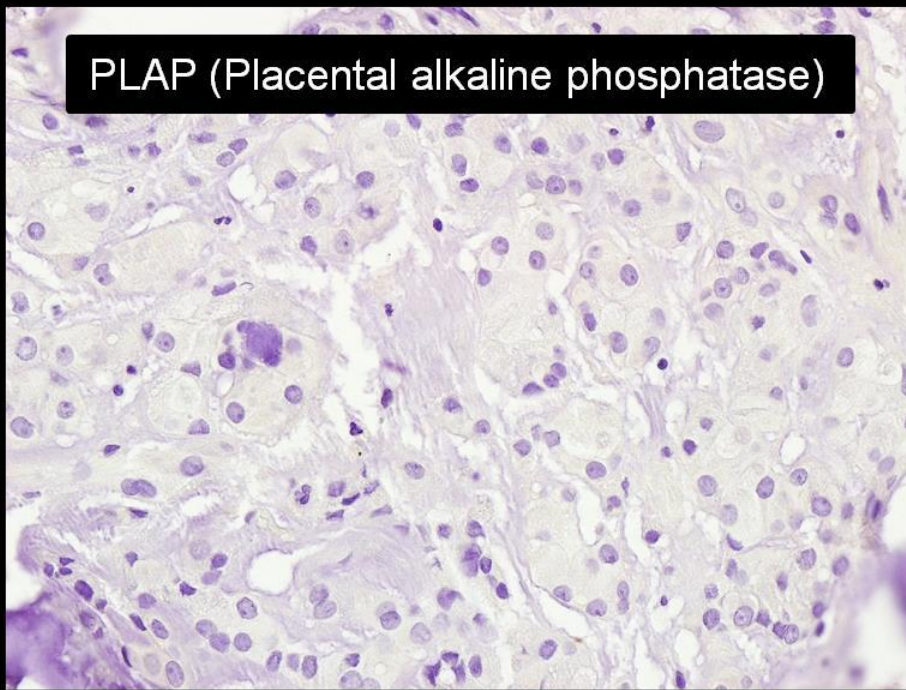


400x

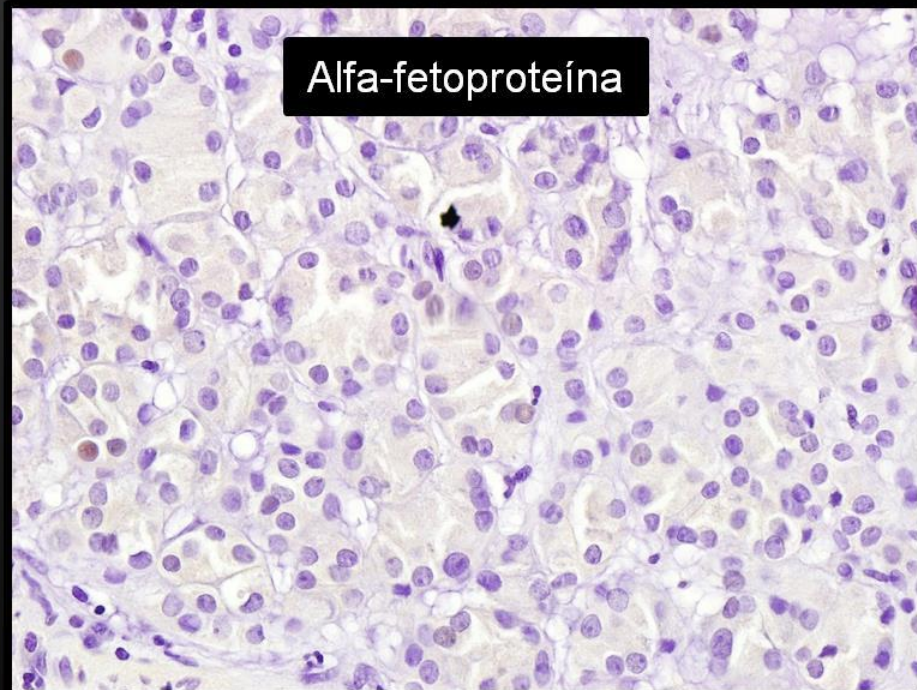
Discussão



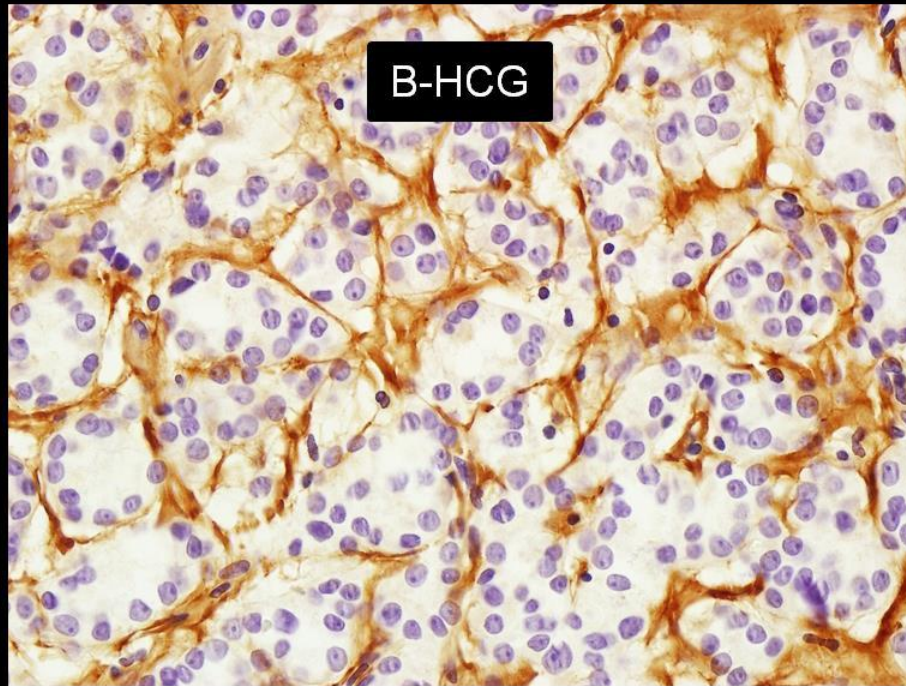
PLAP (Placental alkaline phosphatase)



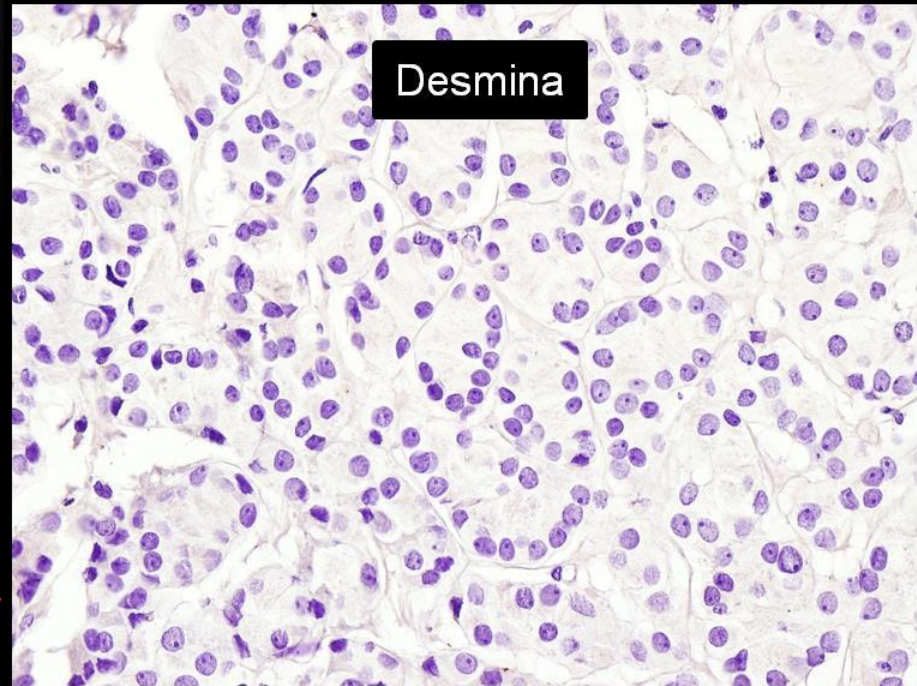
Alfa-fetoproteína

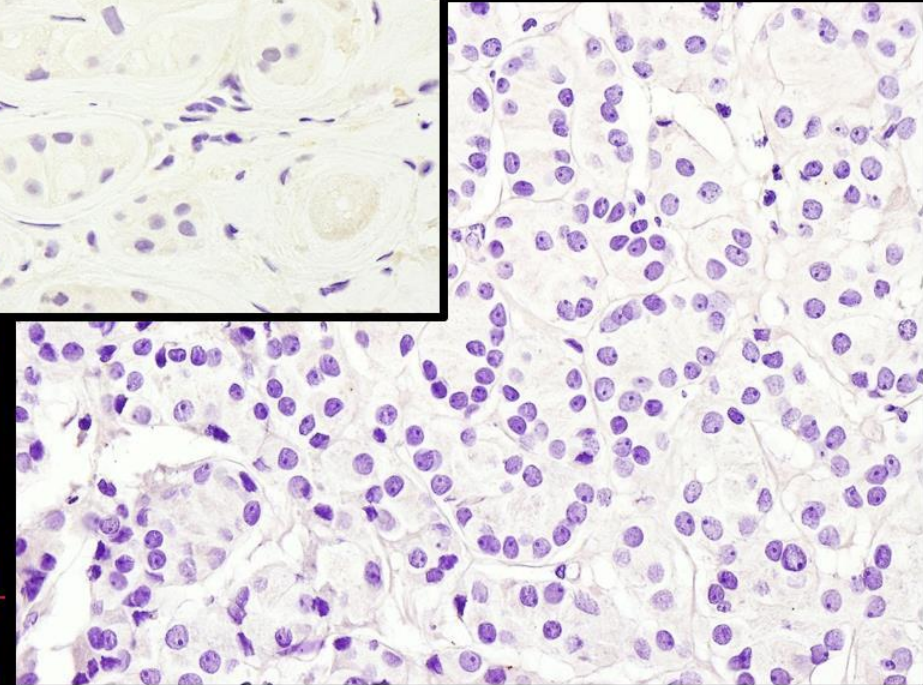
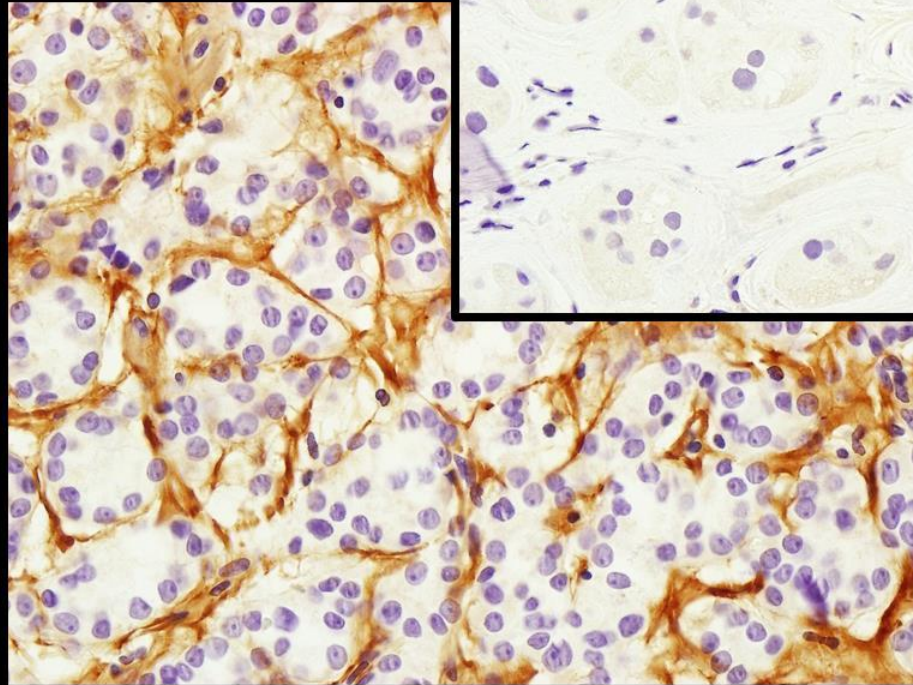
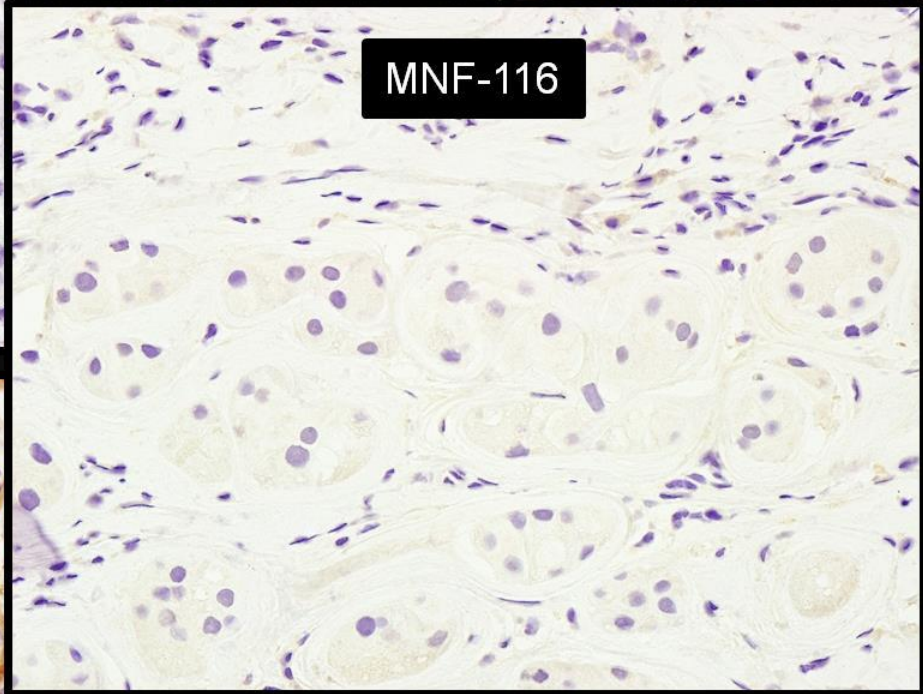
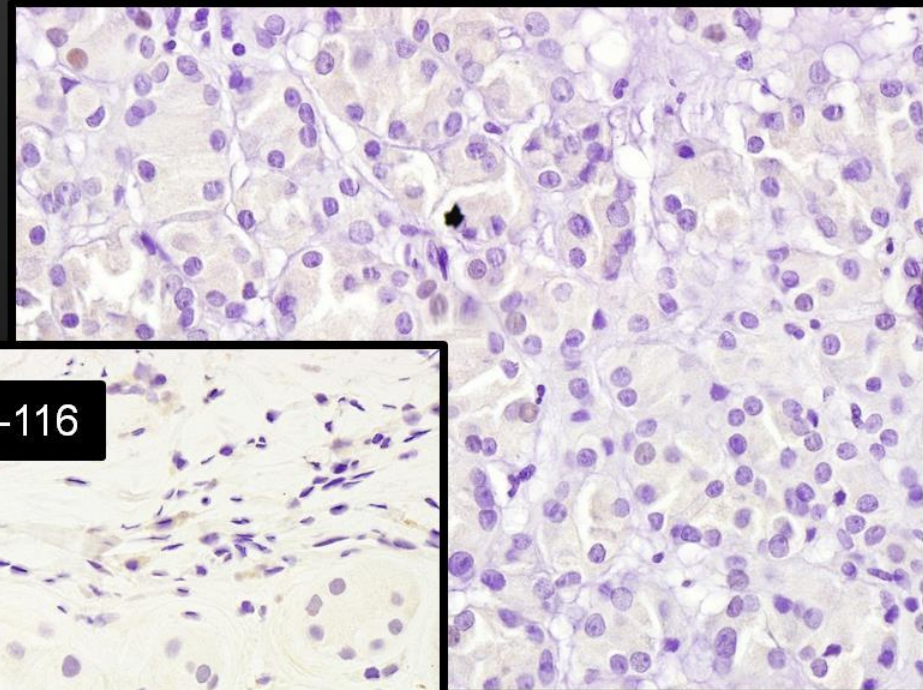
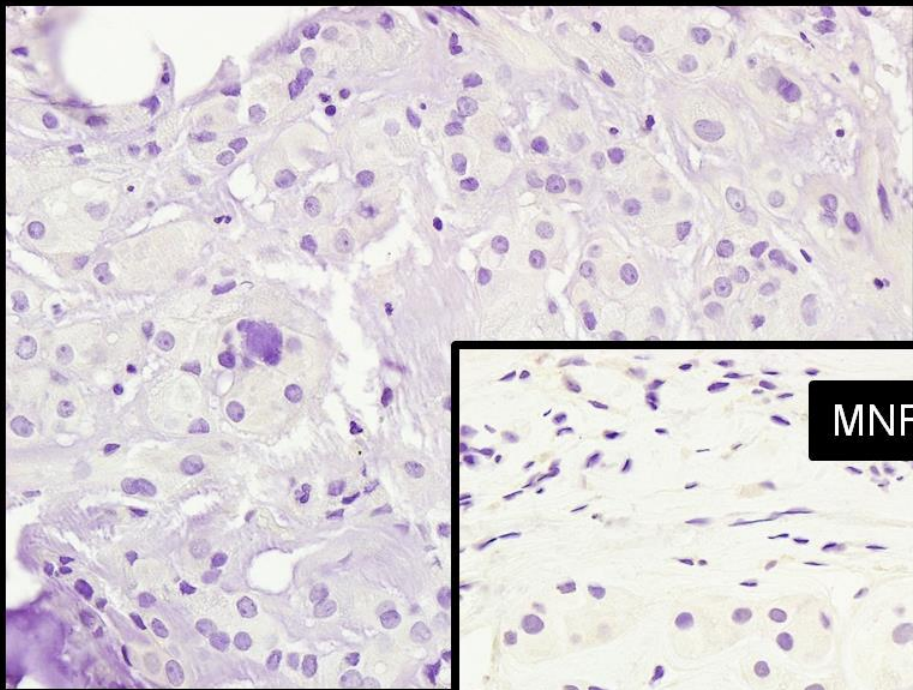


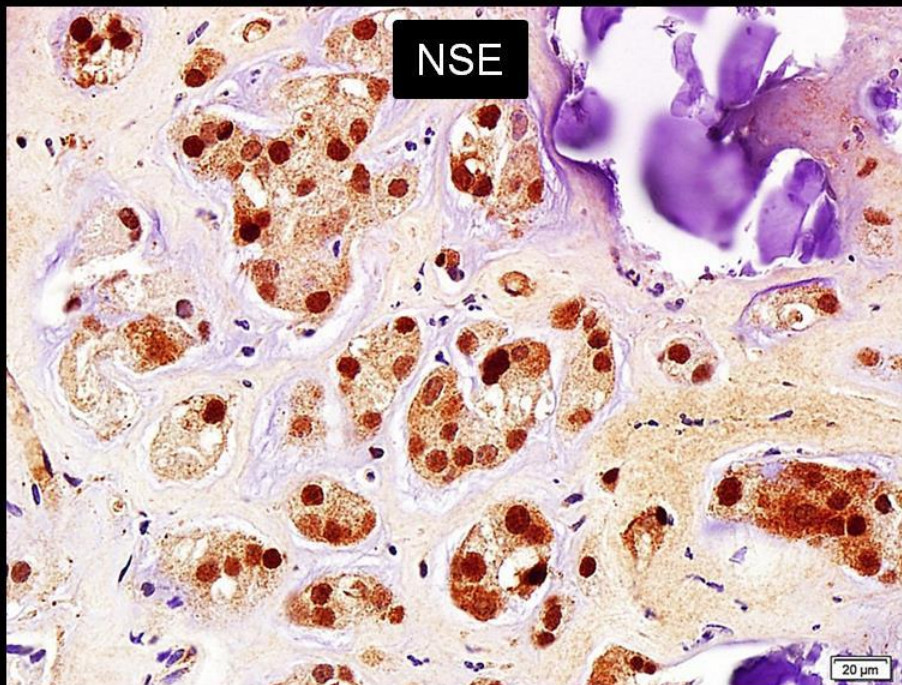
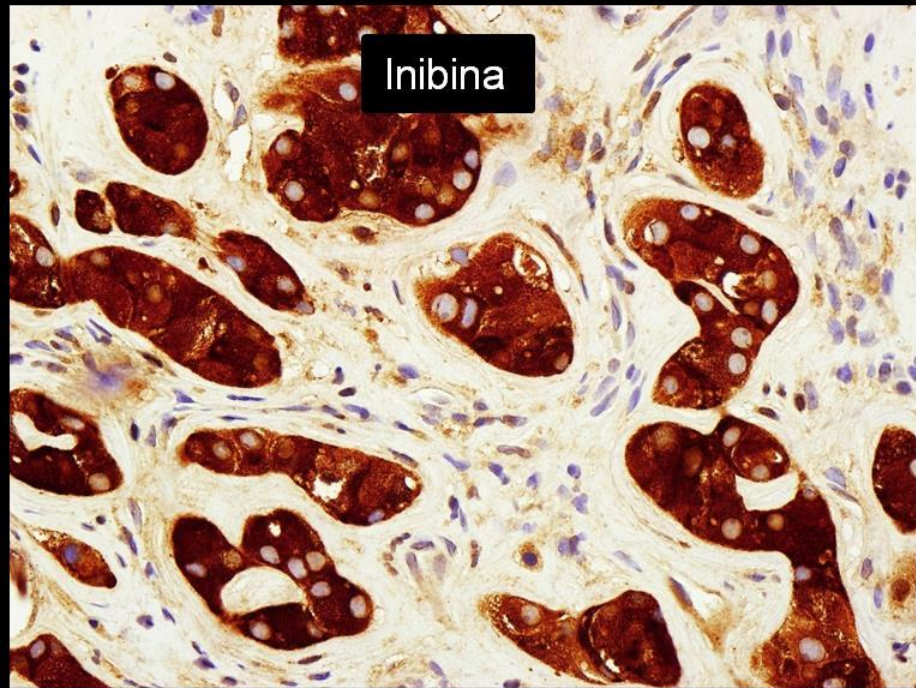
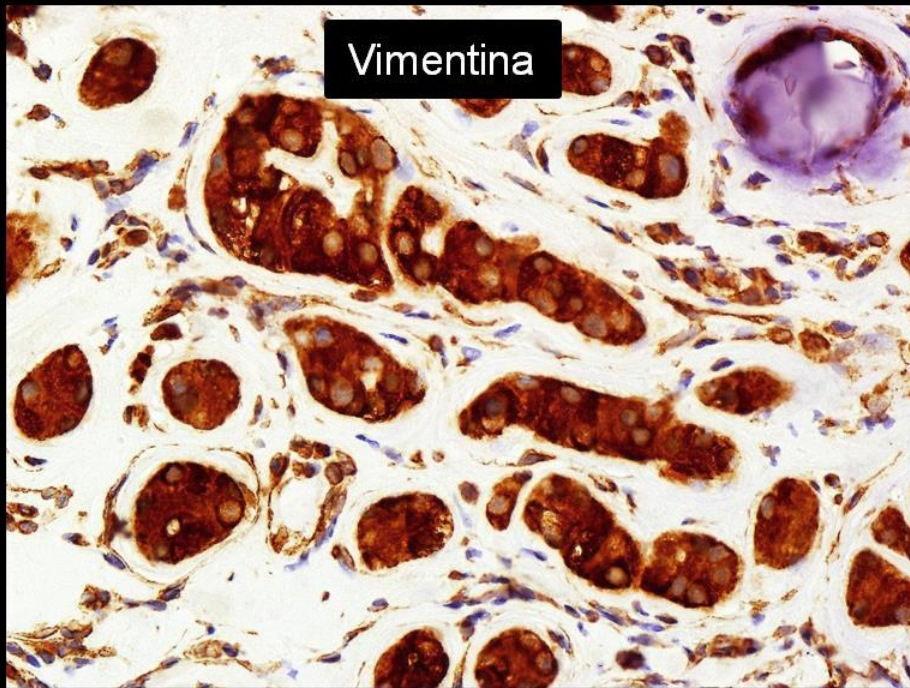
B-HCG



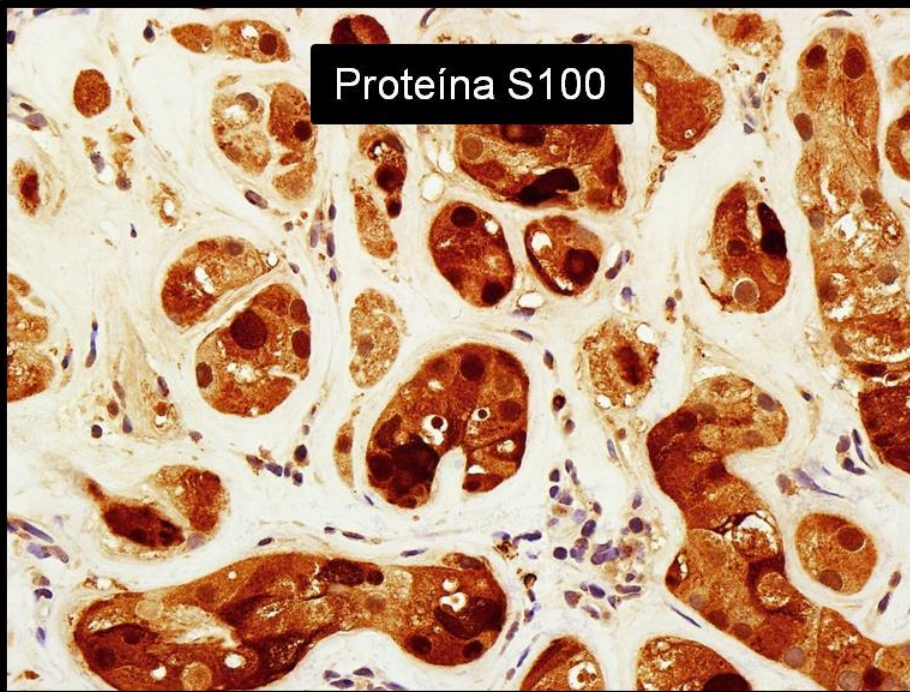
Desmina



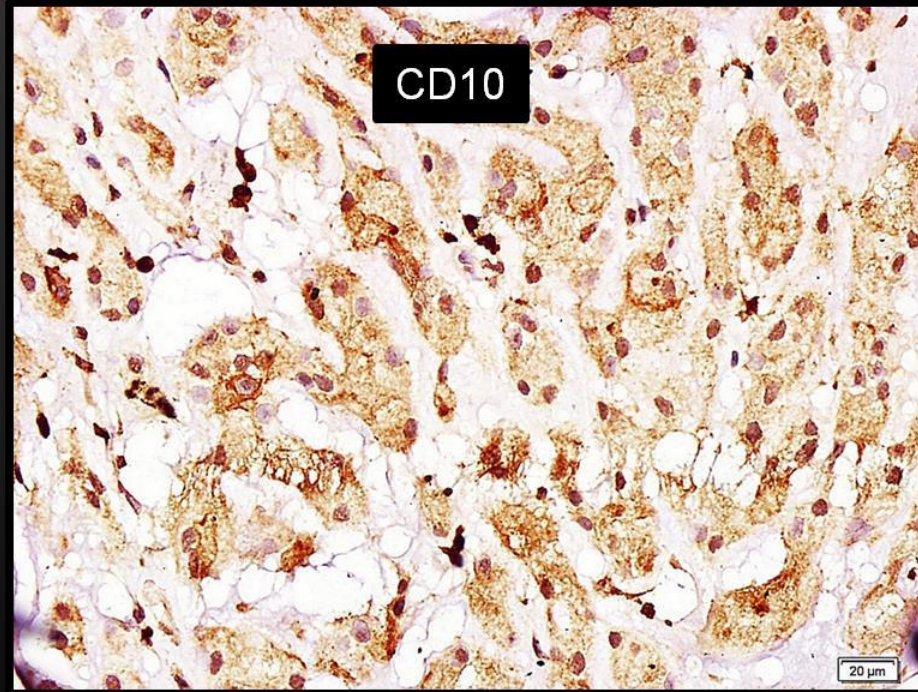




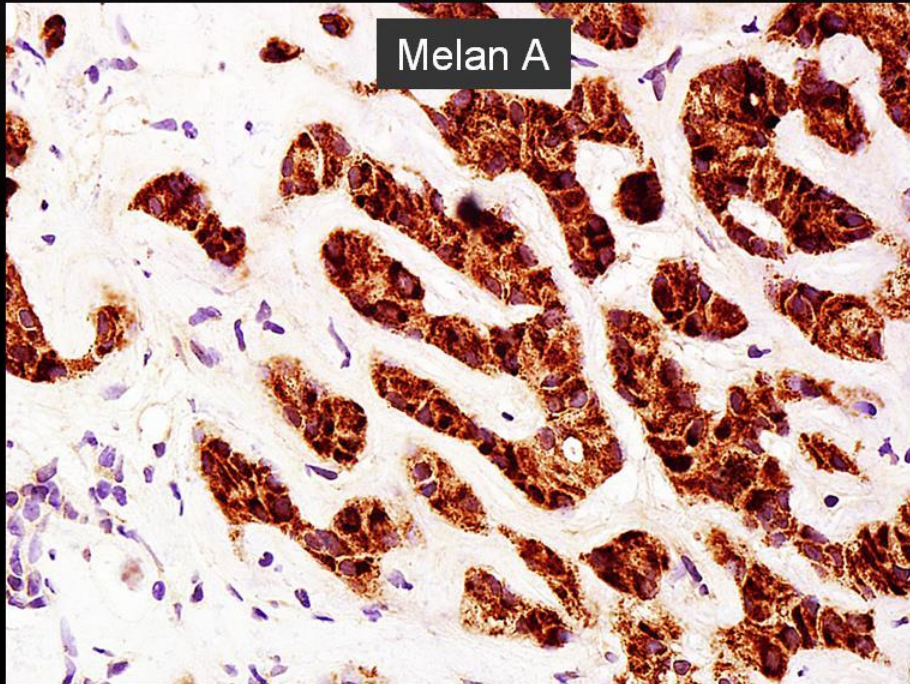
Proteína S100



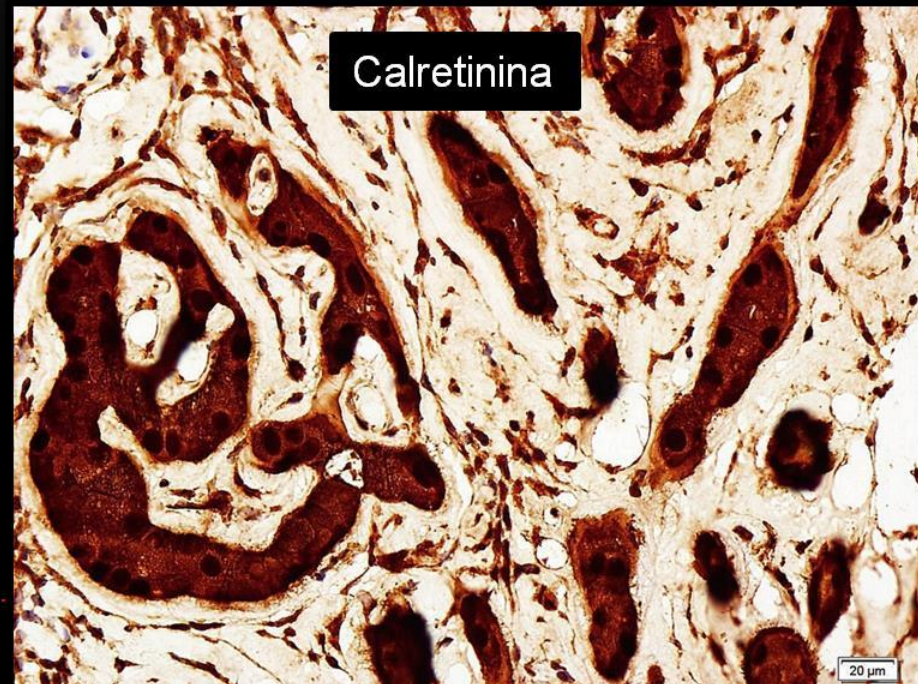
CD10



Melan A



Calretinina



Diagnóstico definitivo

Tumor calcificante de células grandes de Sertoli
do testículo



Tumor calcificante de células grandes de Sertoli do testículo

- ▶ Descrito em 1980 por Proppe e Scully
- ▶ 60 casos

- ▶ 83% benignos (~17 A)
- ▶ 17% malignos (~39A)

- ▶ 60% esporádicos
- ▶ 40% associados ao Complexo de Carney

- ▶ 60% unilaterais
- ▶ 40% bilaterais (Complexo de Carney)



Complexo de Carney

- ▶ Mutação do gene PRKAR1A – autossómica dominante
- **Pigmentação cutânea anormal** (lentigos, manchas *café au lait*, nevos azuis)
- **Mixomas** (coração, pele, mucosa, mama, orofaringe, tracto genital feminino, osteocondromixoma)
- **Tumores endócrinos** (adenoma hipofisário produtor de GH, adenoma/carcinoma da tiróide, nódulo pigmentado do córtex da SR)
- **Tumor calcificante de células grandes de Sertoli**
- **Schwannomas melanocíticos psamomatosos**
- **Fibroadenomas mixóides da mama**



	Tumor calcificante de células grandes de Sertoli	Tumor de células de Leydig
Semelhanças	Células grandes com citoplasma abundante e eosinofílico Dispostas em toalhas, ninhos, trabéculas e com padrão pseudotubular	
Clínica	Bilateral (associado a complexo Carney)	Unilateral
Calcificações	++ por vezes ossificação	-/+
Cristais de Reinke	-	40% dos casos
Crescimento intratubular	50% dos casos	-
Estroma	Mixóide Infiltrado neutrofilico	Raramente mixóide Infiltrado linfocítico



IMUNOCITOQUÍMICA

	Tumor calcificante de células grandes de Sertoli	Tumor de células de Leydig
Semelhanças	Vimentina+ Inibina+ PLAP- AFP-	
Melan-A	+ focal e fraca	++ intensa e difusa
CD10	+ focal e fraca	++ intensa e difusa
Proteína S100	+ S100-alfa + S100-beta	+ S100-alfa - S100-beta
Calretinina	-/+	++

MICROSCOPIA ELECTRÓNICA

Cristais Charcot-Böttcher	+	-
---------------------------	---	---

▶ Obrigada

▶