



DIAGNÓSTICOS MOLECULARES

IMUNOISTOQUÍMICA

PATOLOGIA CIRÚRGICA

SAÚDE DA MULHER

MAIOR EQUIPE DE ESPECIALISTAS

TELEPATOLOGIA

CITOLOGIA EM MEIO LÍQUIDO

SEGUNDA OPINIÃO

PATOLOGIA BUCAL

Nome: **MICHELE ALVES DA SILVA RABELO**
Médico(s): **MANOEL XIMENES NETTO**
Nº Requisição: 0200363405003
Convênio: BRADESCO EMPRESA
Procedência: CONSULTORIO

Data nasc.: 01/05/1980
Data entrada: 02/02/2016
Data saída: 04/02/2016
Nº Matrícula: 714440000663009

Nº Externo:

RELATÓRIO DE IMUNO-HISTOQUÍMICA

Painel de Anticorpos

Pulmão

Anticorpo	Clone	Interpretação
RP (RECEPTOR DE PROGESTERONA)	(1E2)	Negativo
RE (RECEPTOR DE ESTROGENO)	SP1	Negativo
HMB45	HMB-45	Negativo
AML	HUC1-1	Positivo em parede de vasos e bronquíolos
CK5/6	D5/16B4	Positivo em mesotélio
CD68	PG-M1	Positivo em macrófagos

Microscopia e parecer diagnóstico

Pulmão

CONCLUSÃO: O perfil imuno-histoquímico em conjunto com os achados morfológicos exclui **Histiocitose de células de Langerhan's, Linfangioleiomiomatose e Blastoma pulmonar cístico** [ver microscopia]

Metodologia:

Recuperação antigênica: calor
Amplificação: streptoavidina-biotina peroxidase
Revelação: diaminobenzidina
Controles: adequados

OU DOENÇA PULMONAR BOLHOSA TIPO I

Pleura parietal com hiperplasia reativa do mesotélio
Tela conjuntiva sub-mesotelial com espessamento inflamatório e fibro-reparativo
Clivagem submesotelial com formação de bolhas intra-parenquimatosas
Parênquima pulmonar subjacente modificado por compressão secundária
Sinais de hemorragia antiga

Granulomas ausentes
Micro-organismos infecciosos ausentes
Ausência de alterações histológicas sugestivas de Malformação adenomatóide cística, Histiocitose de células de Langerhan's, Linfangioleiomiomatose e Blastoma pulmonar cístico

Não há sinais de malignidade no material examinado

Nota

O perfil histológico pode eventualmente decorrer de Síndromes genéticas que podem evoluir com quadro de pneumotórax espontâneo, tais como: Deficiência de alfa-1 anti-tripsina, Síndrome de Marfan, Síndrome de Ehrlós-Danlos e Síndrome de Birt-Hogg-Dube. A critério clínico, realização investigação genética.

As informações contidas neste relatório expressam resultado a partir do material apresentado para análise e dos dados extraídos do pedido médico emitido pelo médico-assistente, que se encontram em nossos arquivos. A sua correta interpretação é um ato médico e depende da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do paciente.



DIAGNÓSTICOS MOLECULARES

IMUNOISTOQUÍMICA

PATOLOGIA CIRÚRGICA

SAÚDE DA MULHER

MAIOR EQUIPE DE ESPECIALISTAS

TELEPATOLOGIA

CITOLOGIA EM MEIO LÍQUIDO

SEGUNDA OPINIÃO

PATOLOGIA BUCAL

Nome: **MICHELE ALVES DA SILVA RABELO**
Médico(s): **MANOEL XIMENES NETTO**
Nº Requisição: 0200363405003
Convênio: **BRADESCO EMPRESA**
Procedência: **CONSULTORIO**

Data nasc.: 01/05/1980
Data entrada: 02/02/2016
Data saída: 04/02/2016
Nº Matrícula: 714440000663009

Nº Externo:

RELATÓRIO DE IMUNO-HISTOQUÍMICA

Referência recomendada

Furuya M et al. Pulmonary cysts of Birt-Hogg-Dube syndrome: a clinico-pathologic and immunohistochemical study of 9 families. Am J Surg Pathol 2012; 36: 589.

Macroscopia

Pulmão

Material recebido de laboratório externo, numerado como: 2016995361

Número de blocos: 01

Exame imuno-histoquímico realizado no bloco: 2016995361

Lâmina(s) 2016993530019 - 2016993530

Lâmina(s) 2016993530026 - 2016993530

Lâmina(s) 2016993530033 - 2016993530

Lâmina(s) 2016993530040 - 2016993530

Lâmina(s) 2016993530057 - 2016993530

Lâmina(s) 2016993530064 - 2016993530

B. 1 L. 6 C.

Dr. *****filadelfio Venco**
36.522

Assinatura Eletrônica

As informações contidas neste relatório expressam resultado a partir do material apresentado para análise e dos dados extraídos do pedido médico emitido pelo médico-assistente, que se encontram em nossos arquivos. A sua correta interpretação é um ato médico e depende da análise conjunta dos dados clínicos e demais exames do paciente.

RT: Dr. Filadelfio Venco - CRM-SP 36.522