

# Patología de la próstata

Dr Carlos Misad  
Universidad de Chile

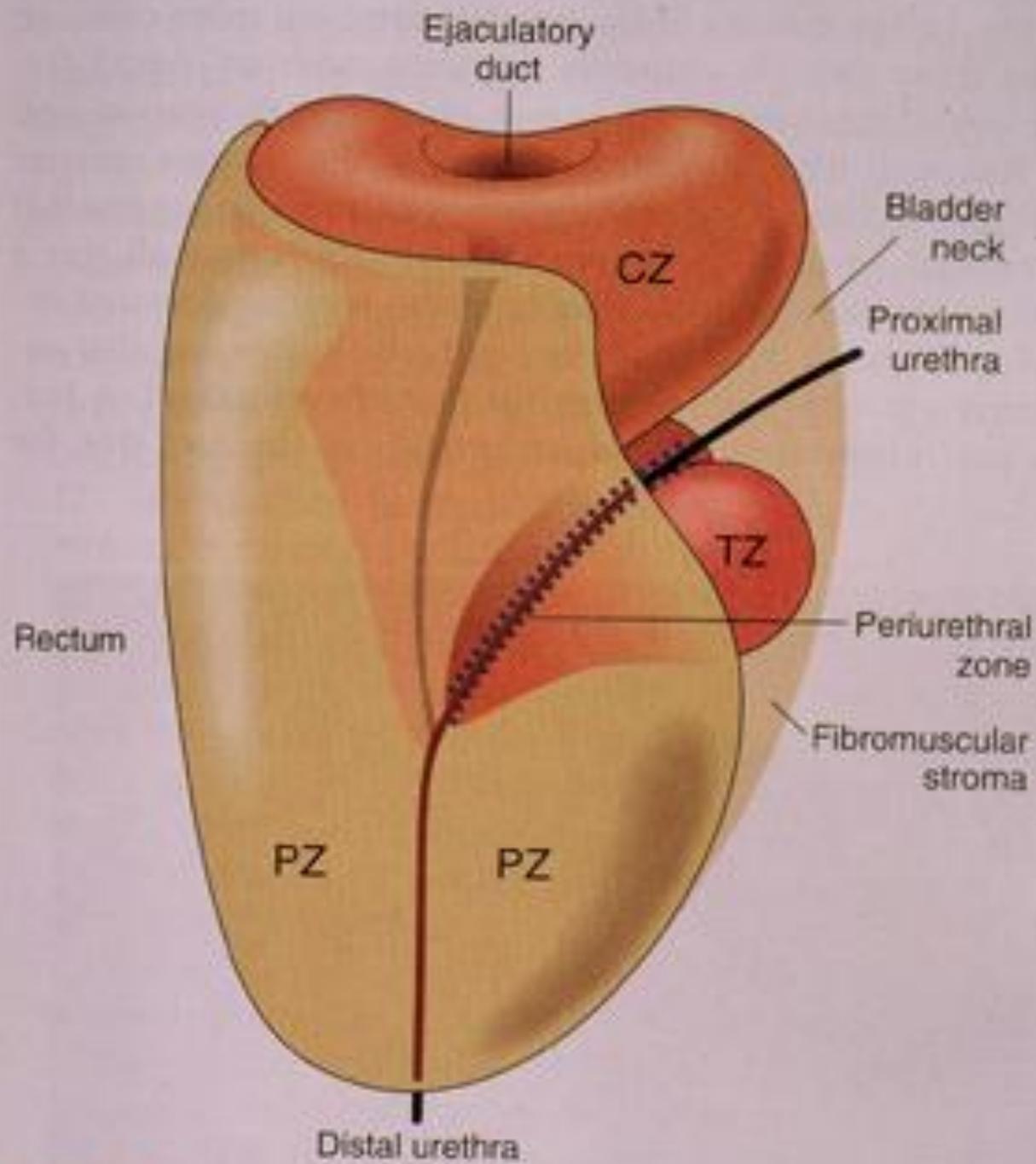
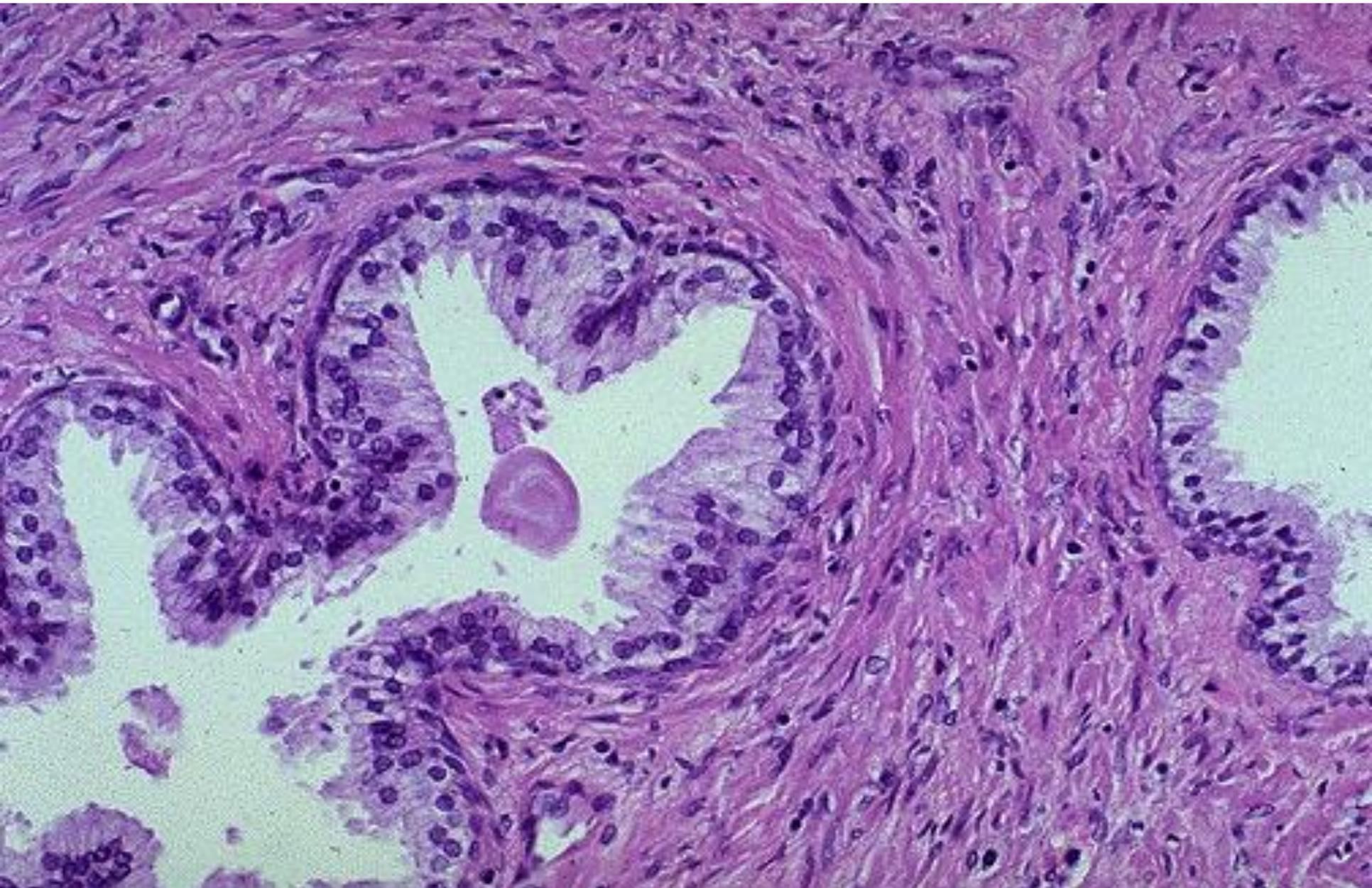


Figure 18.2

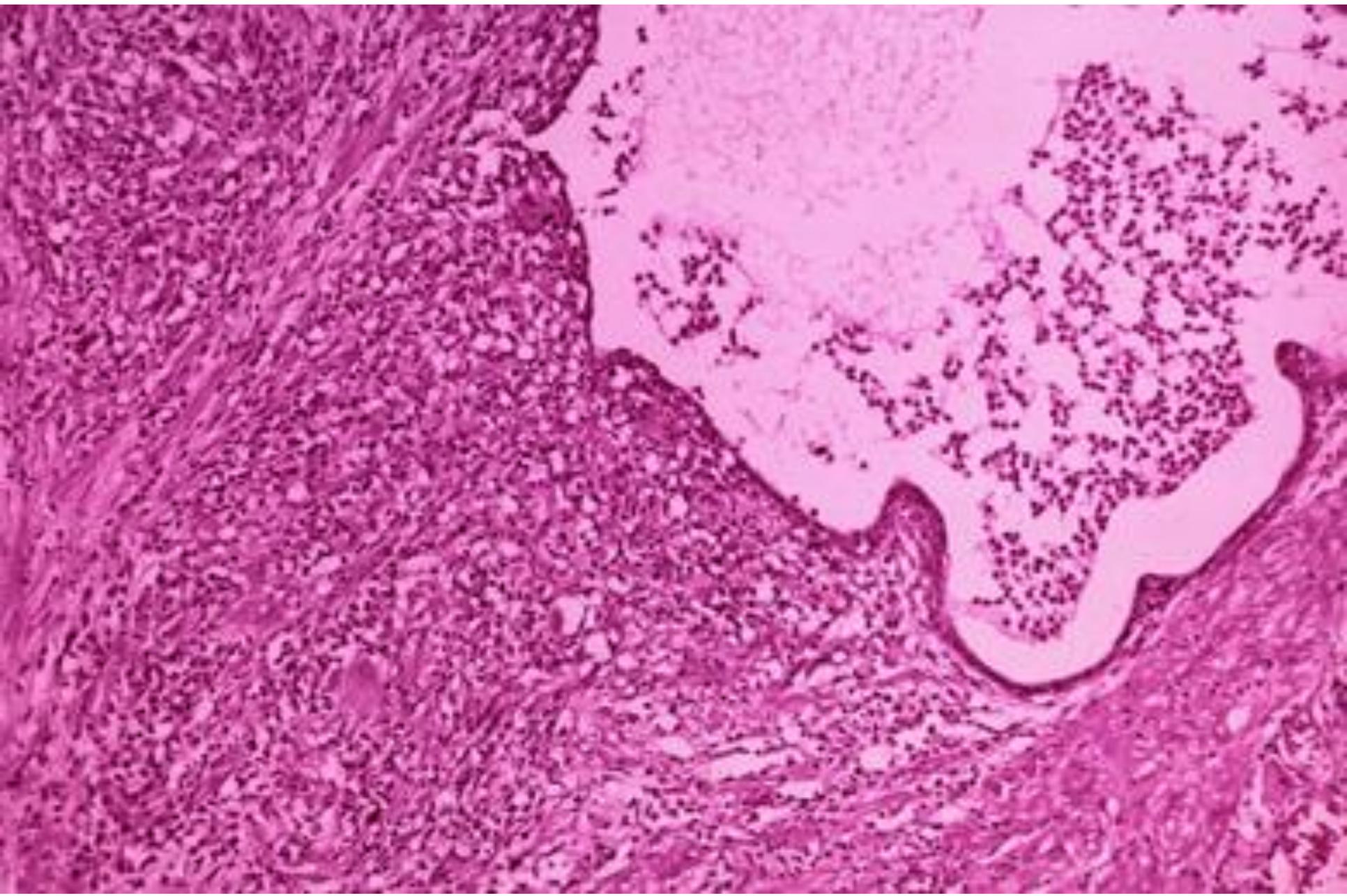
# Histología



# Prostatitis

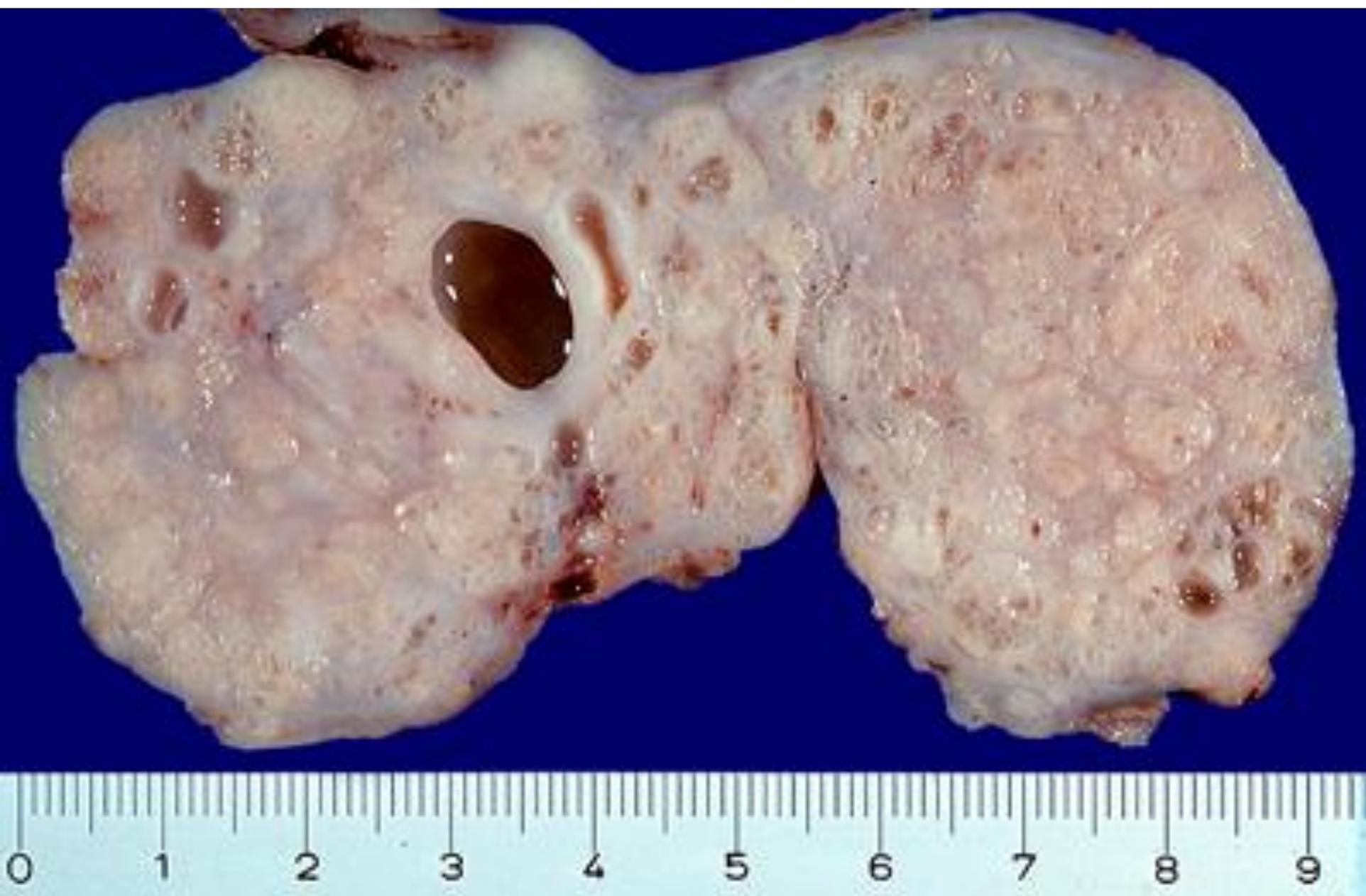
- **Aguda.- Usualmente Gram (-)  
Secundarias a ITUs**
- **Crónica.- post-aguda o no  
Gram (-)  
Chlamydia.**
- **Granulomatosa.-  
Secreciones prostáticas  
Tuberculosa, micótica (raras)**



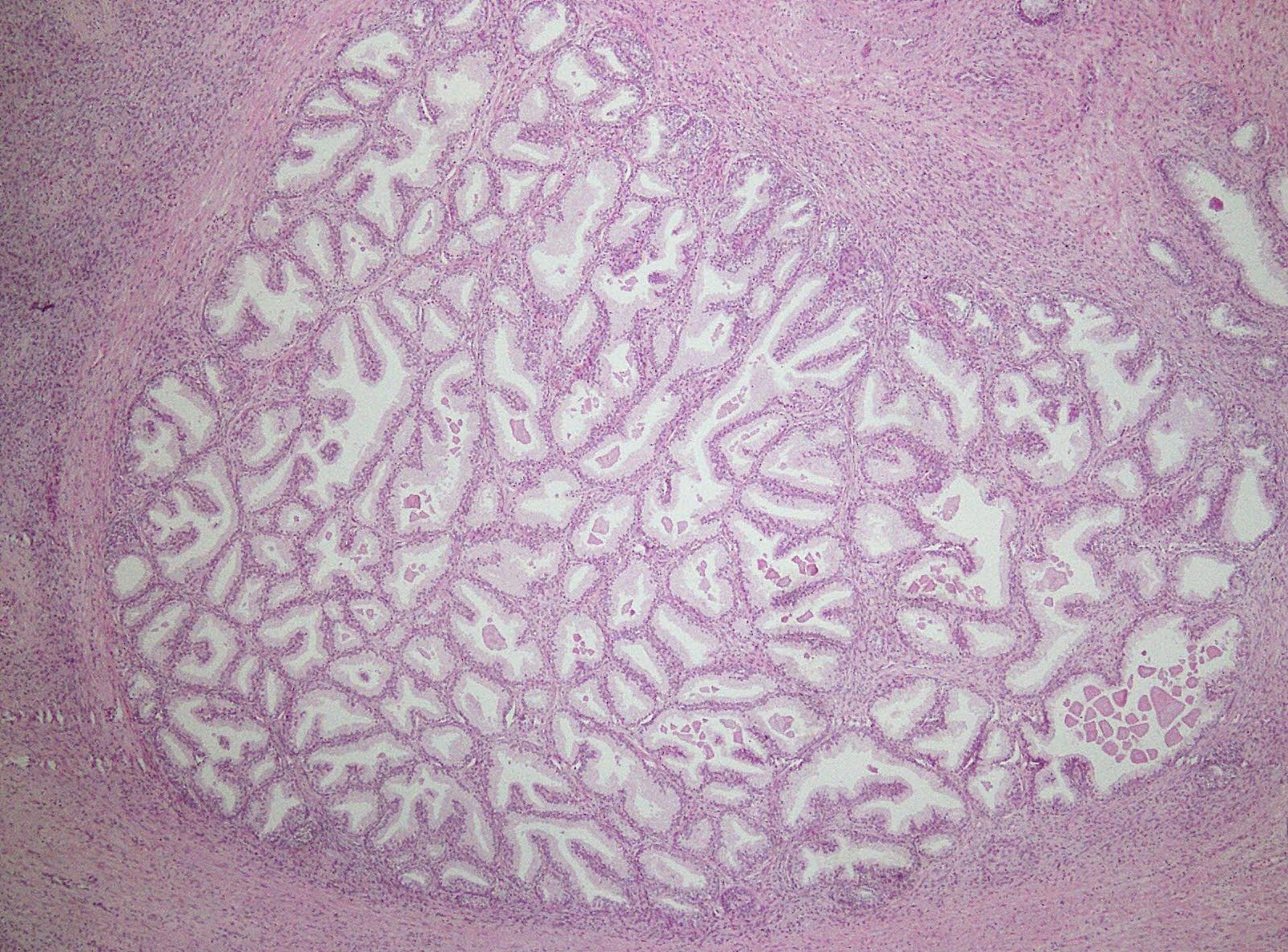


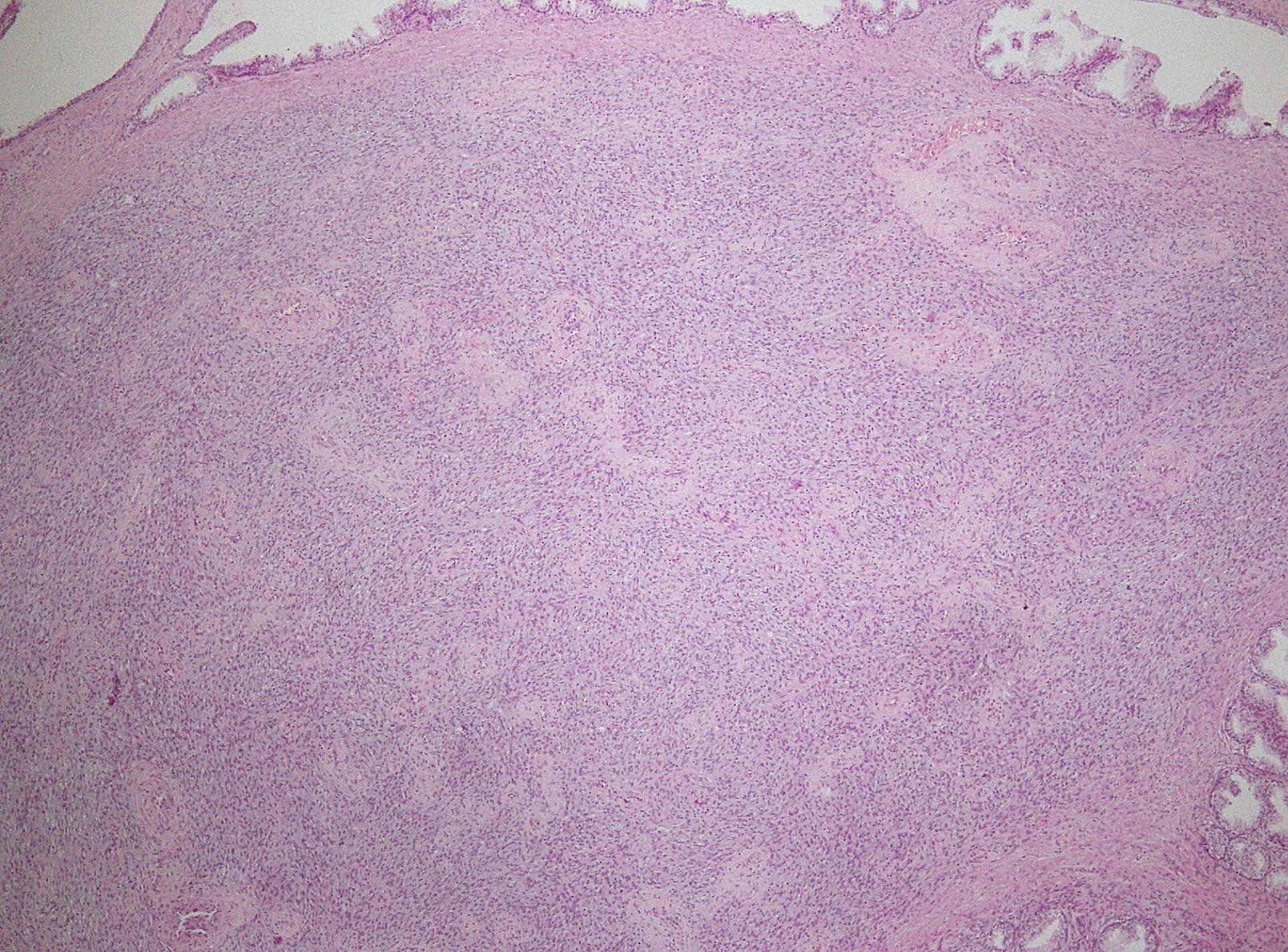
# **Hiperplasia nodular**

- **Hiperplasia glandular y/o estromal**
- **Zonas periuretral y transicional**









# **Cáncer de próstata**

## **Epidemiología**

- **Uno de los cánceres más frecuentes**
- **Incidencia mayores de 60a**
- **Cánceres latentes 50% a los 80a**
- **Andrógenos**
- **Genéticos.- familiares**
- **Asiáticos.- poca incidencia**
- **Negros americanos.- mayor incidencia**

# **Cáncer de próstata anatomía patológica**

- **Tipo histológico más frecuente:**  
**Adenocarcinoma acinar**
- **Localización más frecuente:**  
**Zona periférica de la glándula**

# **Cáncer de próstata** **anatomía patológica**

## **FACTORES PRONÓSTICOS**

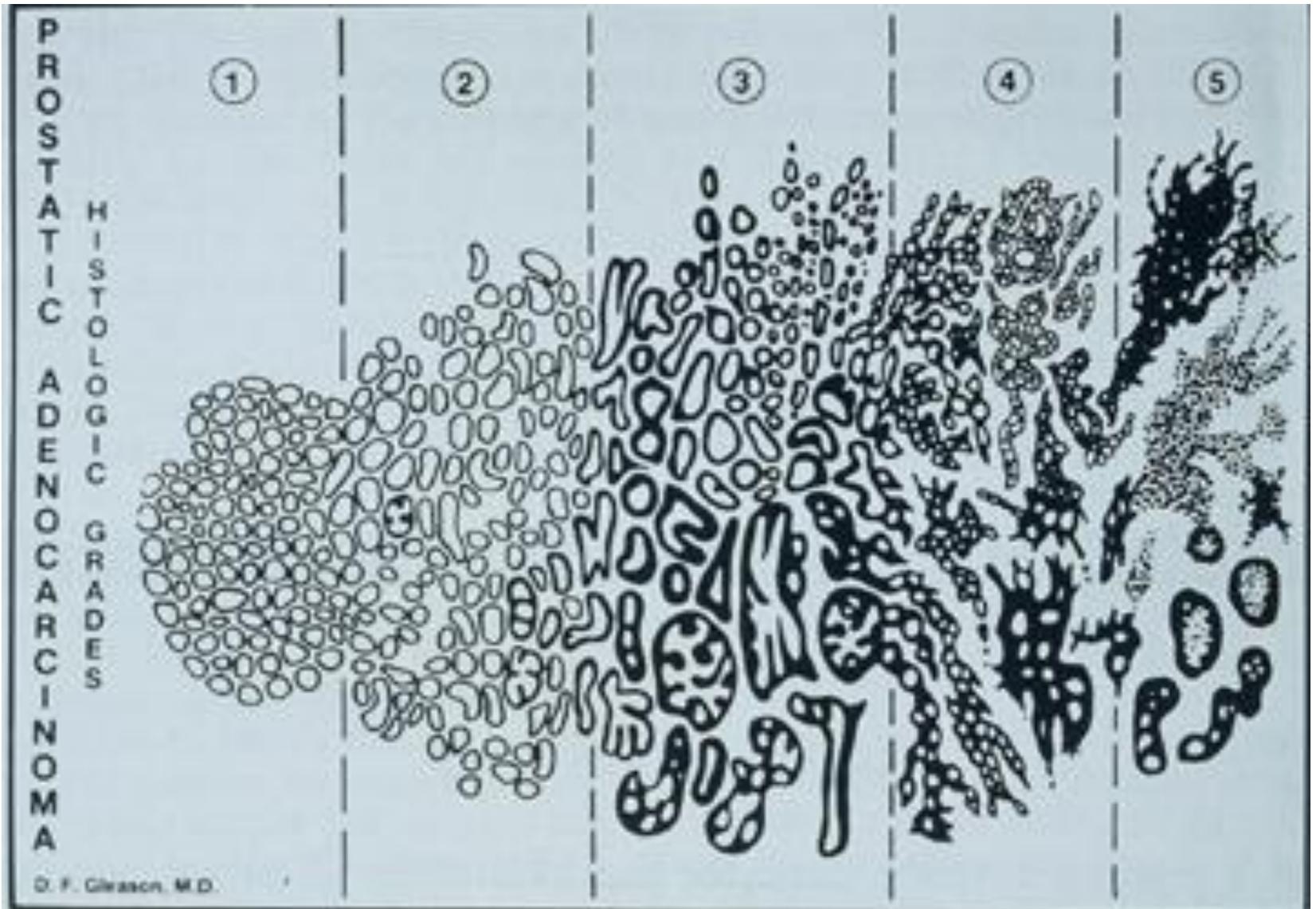
- **Gleason ( grado histológico)**
- **Volumen tumoral**
- **Extensión extraprostática**

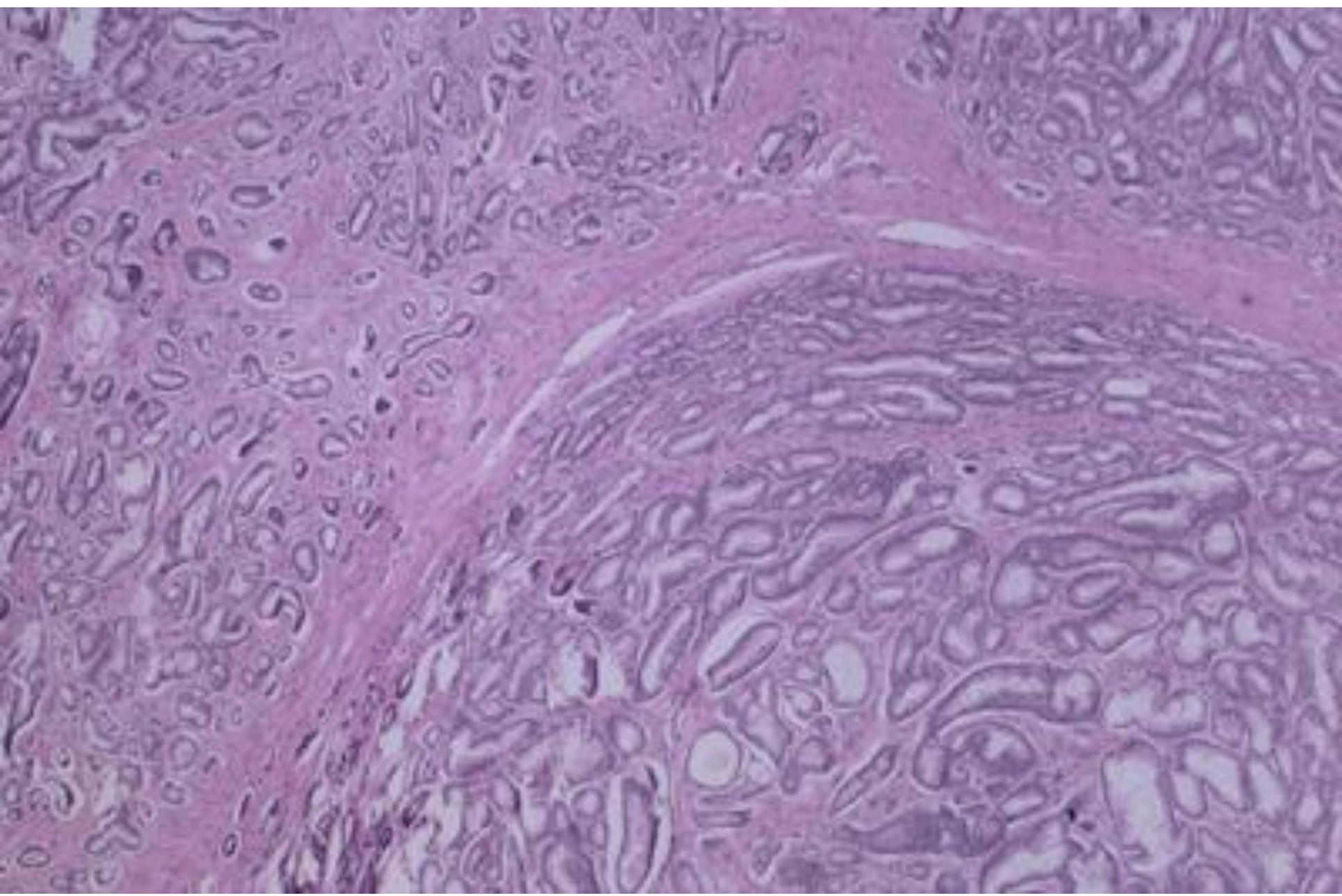


08-1690

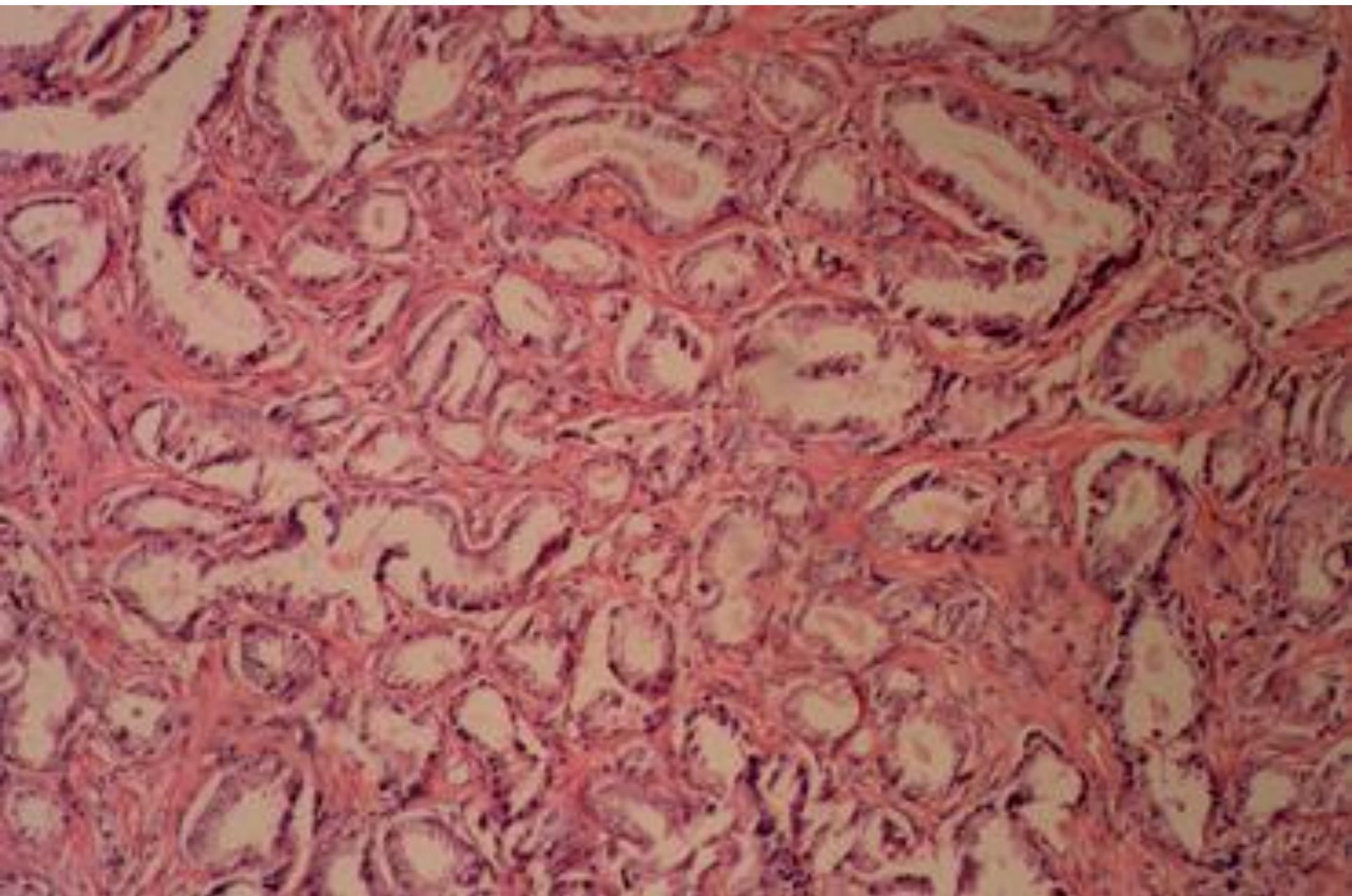
CM 1 2 3 4 5 6

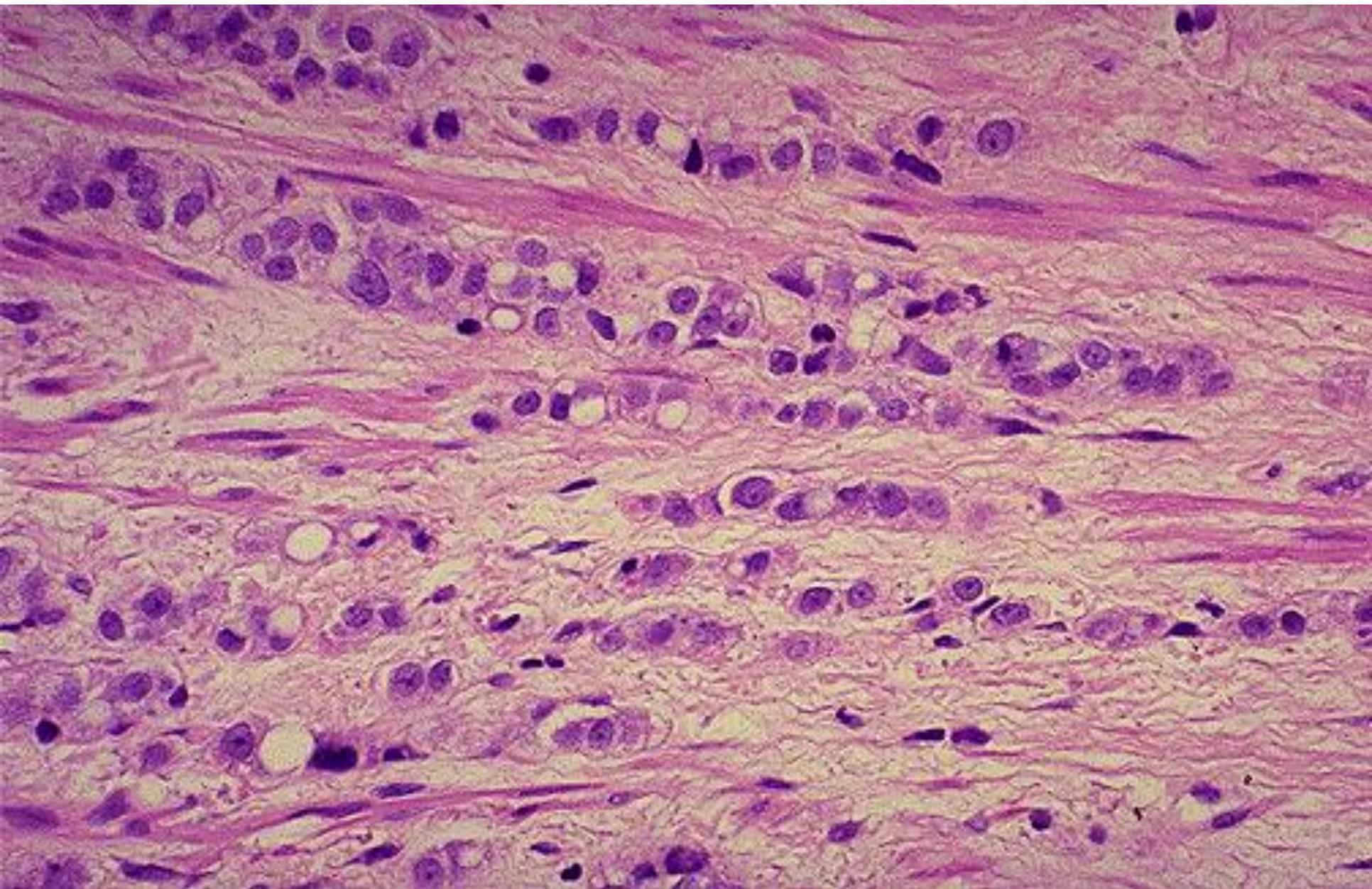
# Patrones del sistema Gleason











# **Cáncer de próstata** **diseminación**

- **Metástasis ganglionares ilio-obturatrices**
- **Metástasis óseas.- osteoblásticas**
- **Invasión local.- vesículas seminales  
vejiga, recto**

# Neoplasia intraepitelial (PIN)

- Condición premaligna
- Frecuentemente asociada al adenocarcinoma
- Acinos revestidos por células epiteliales atípicas y células basales normotípicas
- Marcador de malignidad
- Progresión ?

