

PACIENTE: **ISABELLA LOLATA BERGAMO SANTOS**
DOCUMENTO: **472.823.798-23** IDADE: **24A** REQUISIÇÃO: **163891**
SOLICITANTE: DR.(A) **ANGELO SCALDINI SALOMAO**
EXAME REALIZADO: **CIRURGIAO ONCOLOGISTA**

DATA: **29/04/2026**
HORA: **12:34 h**
CÓDIGO: **997351**

LAUDO ANATOMOPATOLÓGICO

Macroscopia:

Recebido fragmento único de tecido polipoide, séssil, medindo 0,8 cm em seu maior eixo, de coloração acastanhada e consistência firme, totalmente incluído para análise histológica.

Microscopia:

Cortes histológicos evidenciam neoplasia epitelial maligna de padrão glandular, predominantemente tubular, composta por glândulas irregulares com áreas focais de fusão, revestidas por células com atipia citológica moderada, núcleos aumentados, hipercromáticos e pseudoestratificados, associando-se perda de polaridade celular e atividade mitótica discreta a moderada.

Observa-se padrão de crescimento infiltrativo com invasão da submucosa colônica. A profundidade de invasão submucosa é estimada em aproximadamente 1.500 µm a partir da muscular da mucosa, compatível com invasão do terço médio da submucosa.

Não há evidências de invasão linfovascular ou perineural nos cortes examinados.

Margens de ressecção livres de neoplasia.

Tumor budding:

- Baixo grau (Bd1 – 0 a 4 brotos tumorais por campo de maior atividade, conforme critérios ITBCC).
- Classificação da invasão submucosa:
- Classificação de Kikuchi: sm2 (invasão até o terço médio da submucosa).
- Classificação de Haggitt: não aplicável diretamente devido à morfologia séssil da lesão.

Diagnóstico:

Adenocarcinoma bem diferenciado do cólon sigmoide, originado em pólipó séssil, com invasão até o terço médio da submucosa (pT1 – sm2).

Profundidade de invasão submucosa aproximada de 1.500 µm.

Ausência de invasão linfovascular.

Tumor budding de baixo grau (Bd1).

Margens cirúrgicas livres de neoplasia



Dra. Katia Akemi Karasawa
CRM 101716

Laud o emitido em: 05/05/2026 às 14:52h

O valor preditivo de testes diagnósticos depende da análise conjunta do resultado e dos dados clínicos do paciente.