



ESTUDIO DE CASO con HD-NBI



UROLOGÍA

Supervisor : Junichi Inokuchi, MD.

Katsunori Tatsugami, MD.

Prof. Seiji Naito, MD.

Universidad de Kyushu, Japón

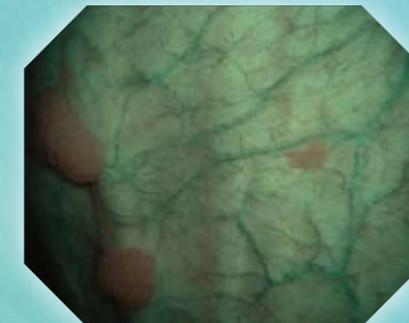
Prof. Jean de la Rosette, MD.

Centro Académico Médico, Países Bajos

Angelo Naselli, MD.

Prof. Paolo Puppo, MD.

Instituto Clínico Humanitas Mater Domini, Oncología y Urología, Italia



Descargo de responsabilidad: Cualquier contenido o información ("Contenido") presentado aquí es de naturaleza ilustrativa y no garantiza ni representa información específica, o resultados. Olympus Corporation, sus subsidiarias, afiliadas, directores, funcionarios, empleados, agentes y representantes (colectivamente

"Olympus" no representa ni garantiza la precisión o aplicabilidad del Contenido. Bajo ninguna circunstancia Olympus será responsable de los costos, gastos, pérdidas, reclamos, responsabilidades u otros daños (ya sean directos, indirectos, especiales, incidentales, consecuentes u otros) que puedan surgir o incurrir en relación con el Contenido o cualquier uso del mismo.

Todas las imágenes y comentarios fueron proporcionados por consultores pagados por OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP. LCR36434V01.

Published by OLYMPUS MEDICAL SYSTEMS CORP.

Imagen de Banda Estrecha

NBI es una tecnología de mejora de imagen óptica que realza la visibilidad de los vasos y otros tejidos en la superficie de la mucosa. La iluminación de banda estrecha, que es fuertemente absorbida por la hemoglobina y penetra solo en la superficie de los tejidos, es ideal para mejorar el contraste entre los dos. Como resultado, bajo iluminación de banda estrecha, los capilares en la superficie de la mucosa se muestran en marrón en el monitor, y las venas en la submucosa se muestran en cian.



ÍNDICE

Junichi Inokuchi, MD.
Katsunori Tatsugami, MD.
Prof. Seiji Naito, MD.

Universidad de Kyushu, Japón

- Tumor papilar pedunculado / tumor sésil
- Tumor papilar pedunculado
- Tumor papilar sésil
- Enrojecimiento de la mucosa
- Tumor papilar pedunculado / tumor sésil + enrojecimiento
- Tumor sésil nodular
- Enrojecimiento de pared lateral derecha
- Mucosa velutinoso
- Mucosa anormal
- Enfoque menor del vaso

P1–P9

Prof. Jean de la Rosette, MD.

Centro Académico Médico, Países Bajos

- Múltiples tumores papilares
- Mucosa congestiva del trigono de la vejiga
- Lesión plana

P11–P14

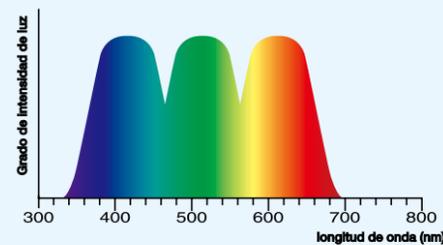
Angelo Naselli, MD.
Prof. Paolo Puppo, MD.

Instituto Clínico Humanitas Mater Domini,
 Oncología y Urología, Italia

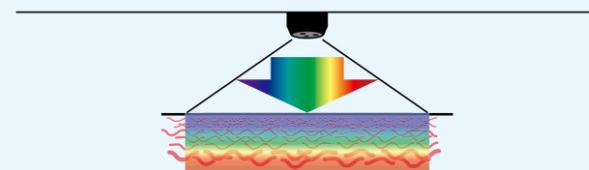
- Recaída lesión plana de cáncer de vejiga
- Tumor papilar pedunculado
- Tumor papilar sésil

P15–P19

Luz blanca convencional

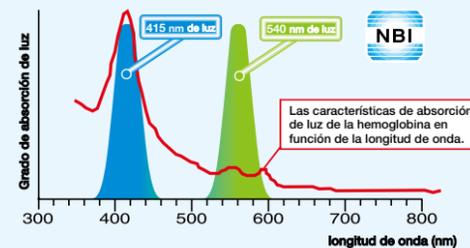


La luz blanca se compone de una mezcla igual de longitudes de onda RGB.

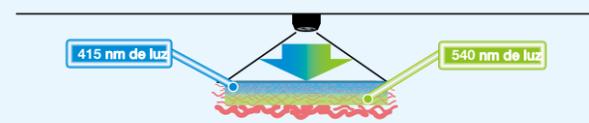


Las longitudes de onda cortas tienen características de penetración poco profundas, mientras que las longitudes de onda largas penetran más profundamente en la mucosa.

NBI (Imagen de banda estrecha)



La luz de banda estrecha se compone de dos bandas específicas que son fuertemente absorbidas por la hemoglobina.

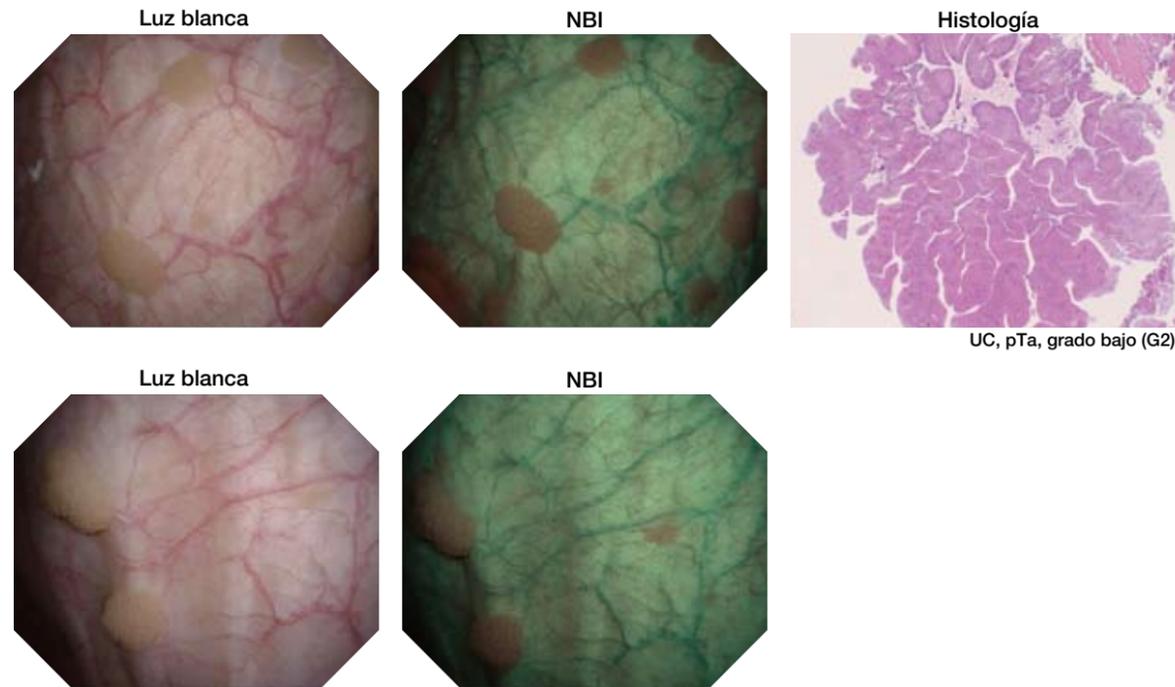


Las longitudes de onda cortas penetran solo las capas superficiales de la mucosa.
 -> Absorbido por vasos capilares en la capa superficial de la mucosa.

Las longitudes de onda más largas penetran más profundamente en comparación con la luz de 415 nm.
 -> Absorbido por los vasos sanguíneos, como las venas, que se encuentran más profundas que los vasos capilares en la capa superficial de la mucosa.

Tumor papilar pedunculado / tumor sésil

80 años, mujer



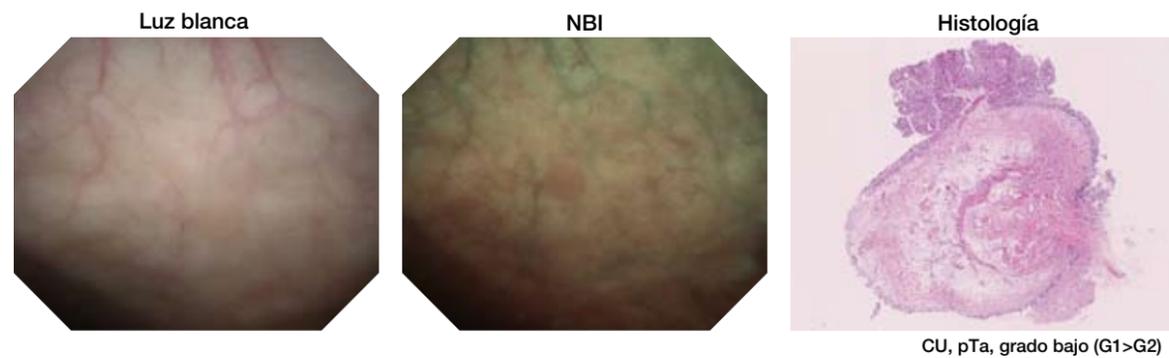
UC, pTa, grado bajo (G2)

Comentarios

Se resalta un tumor pequeño bajo NBI que se sospechaba bajo luz blanca.

Tumor papilar pedunculado

61 años, hombre



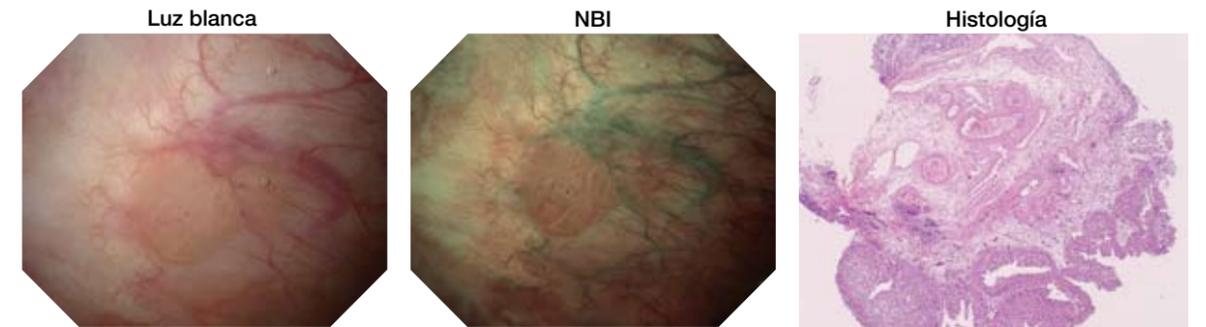
CU, pTa, grado bajo (G1>G2)

Comentarios

La utilización de NBI nos permite mejorar la visualización de la región marginal del tumor.

Tumor papilar pedunculado

82 años, hombre



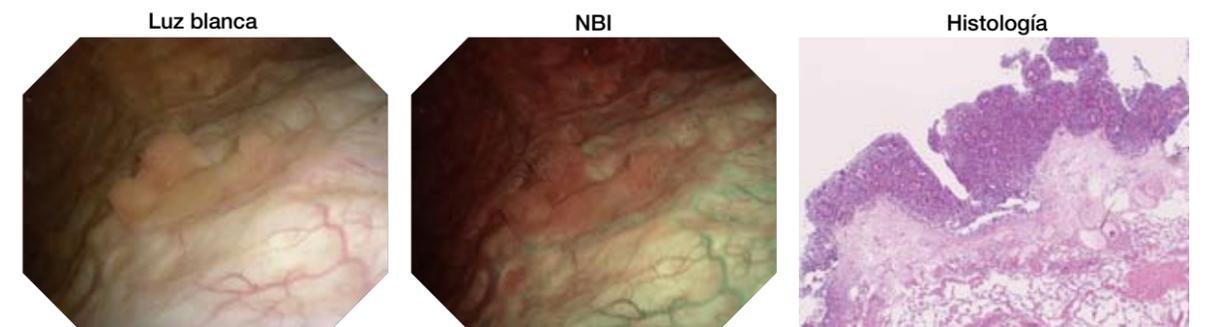
CU, tipo papilar grado bajo (G2)

Comentarios

La utilización de NBI nos permitió visualizar una región marginal de tumores pequeños que eran difíciles de visualizar con luz blanca.

Tumor papilar sésil

82 años, mujer



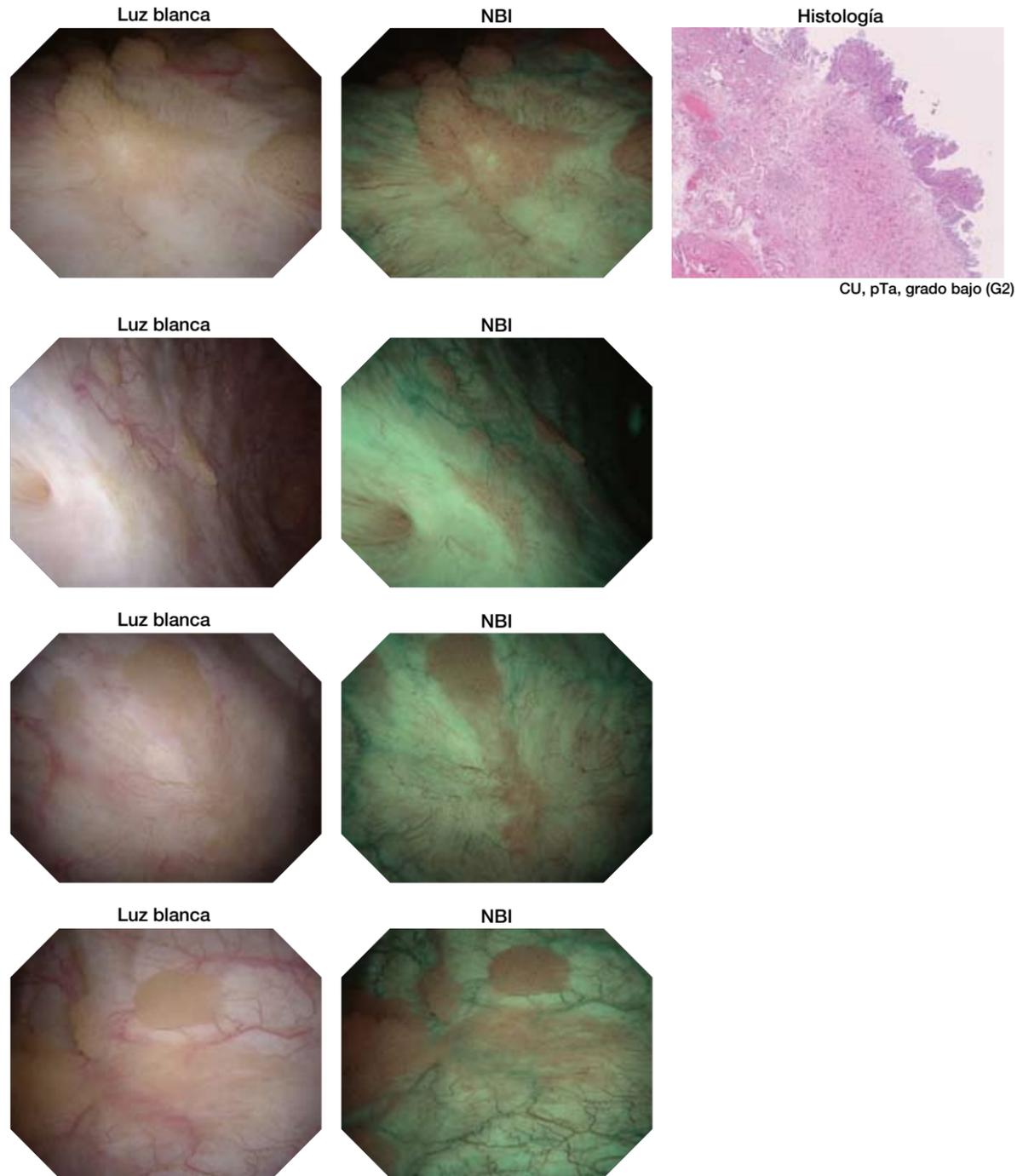
CU, tipo papilar, grado alto

Comments

La utilización de NBI nos permitió mejorar la visualización de la región marginal del tumor. También NBI nos permitió identificar pequeños tumores circundantes que eran difíciles de identificar con luz blanca.

Tumor papilar pedunculado / tumor sésil

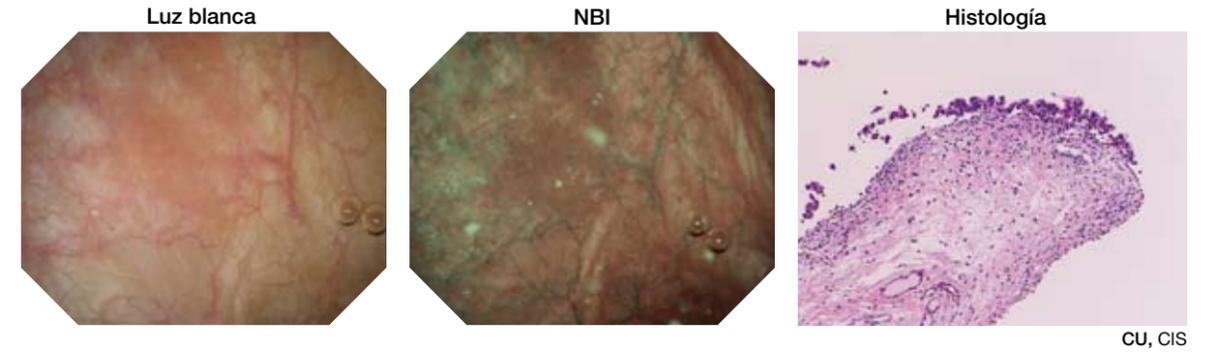
80 años, mujer



Comentarios
Tumor recinente que ocurre con mayor frecuencia en la vejiga. La utilización de NBI nos permitió mejorar la visualización de regiones marginales del tumor.

Enrojecimiento de la mucosa

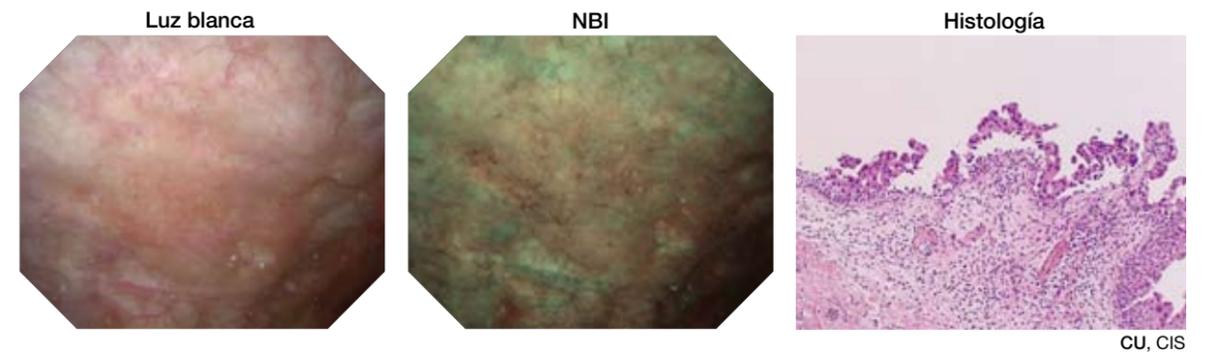
81 años, hombre



Comentarios
CIS en la vejiga. La utilización de NBI nos permitió mejorar la visualización de la región marginal.

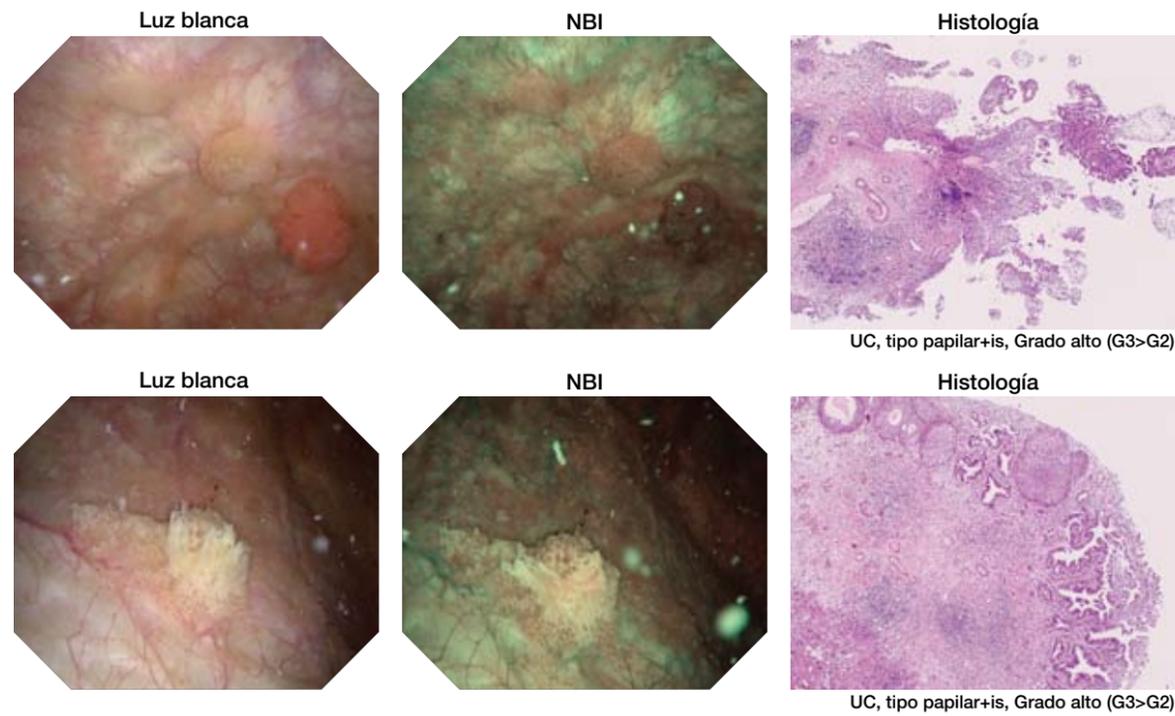
Enrojecimiento de la mucosa

81 años, hombre



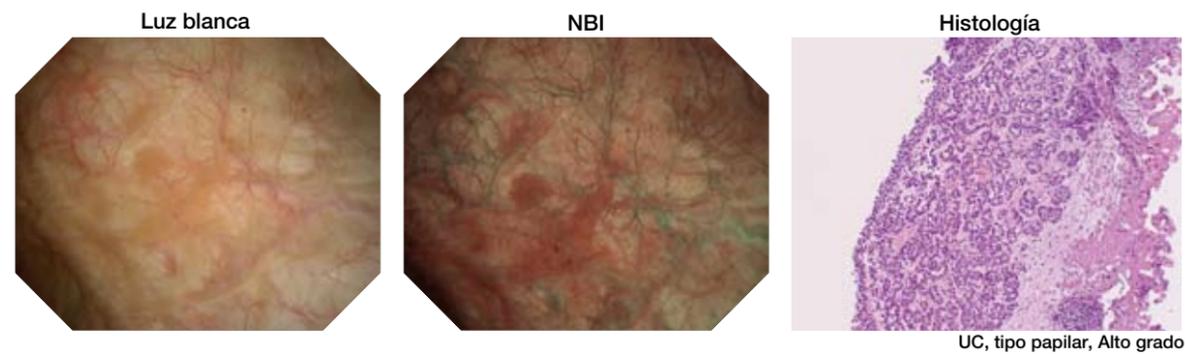
Comentarios
El caso sospechaba carcinoma in situ e identificaba enrojecimiento de la mucosa de la vejiga. El examen histopatológico reveló CIS.

Tumor papilar pedunculado / tumor sésil + enrojecimiento 81 años, hombre



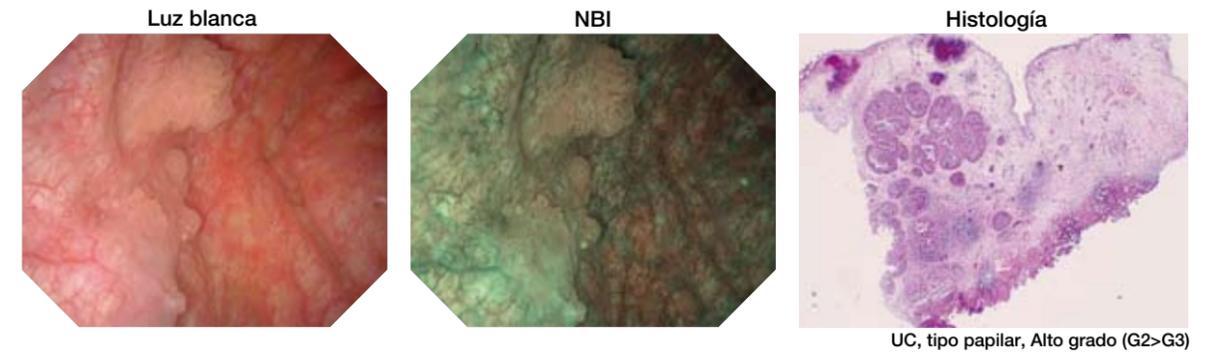
Comentarios
 La utilización de NBI nos permitió visualizar un tumor papilar y la mucosa aberrante circundante más definitivamente. El examen histopatológico reveló que T1+is.

Tumor sódico nodular 82 años, mujer



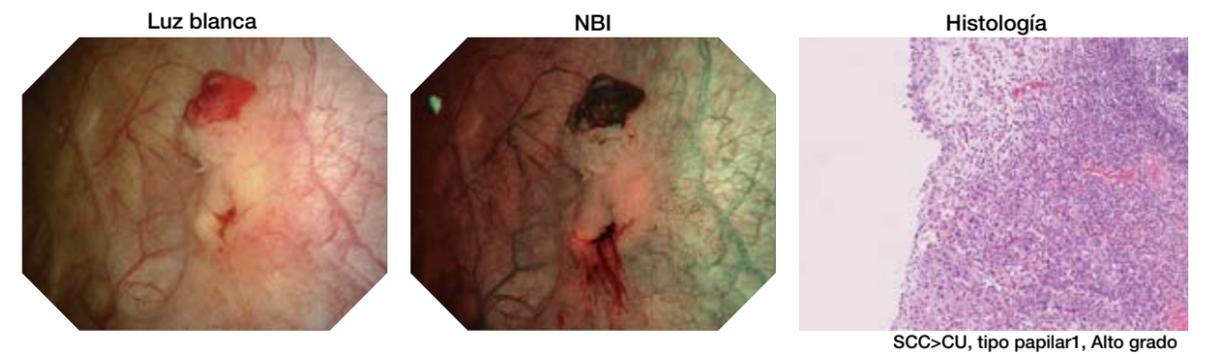
Comentarios
 Tumor corto cuya visualización de la región marginal no estaba clara bajo luz blanca. El examen histopatológico de la muestra reseca reveló pT1.

Tumor papilar pedunculado / tumor sésil 84 años, hombre



Comentarios
 En este caso, el espécimen fue T1, de alto grado. La utilización de NBI nos permitió mejorar la visualización de la región marginal.

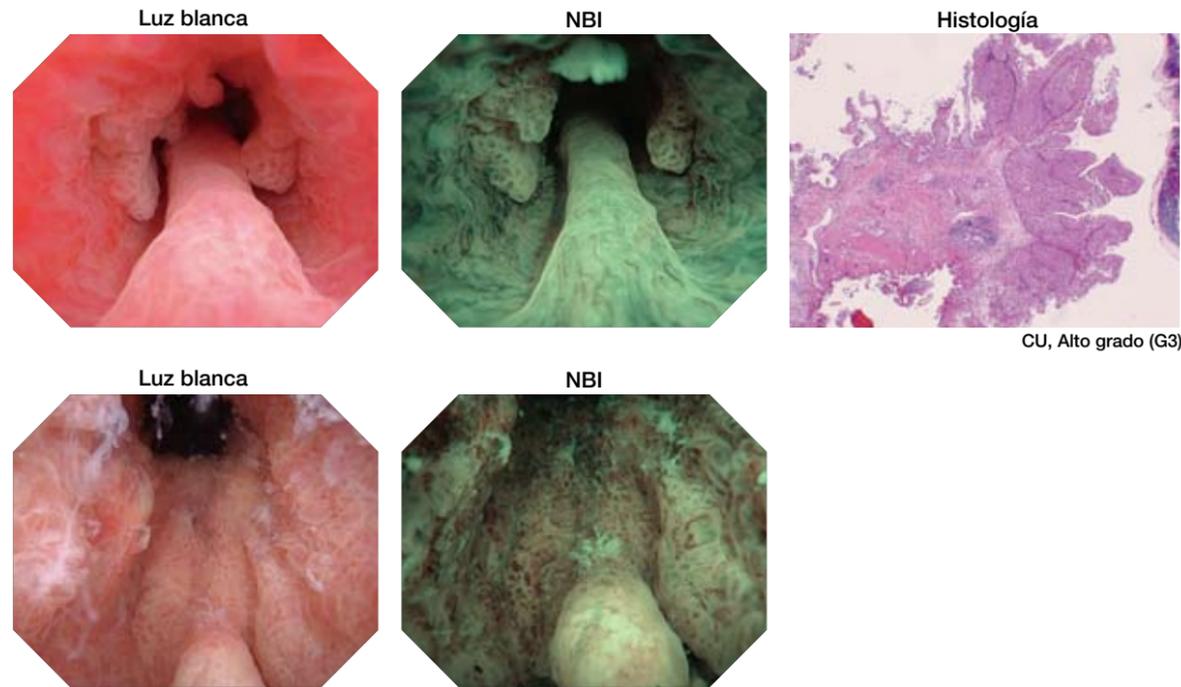
Tumor sódico nodular 78 años, hombre



Comentarios
 Tumor nodular con ulceración parcial. La utilización de NBI nos permitió mejorar la visualización de la región marginal.

Tumor papilar sésil

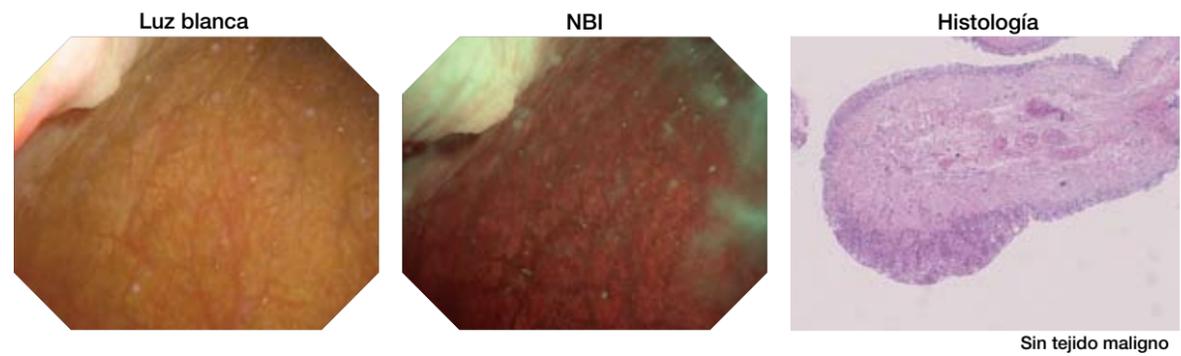
87 años, hombre



Comentarios
 Avance a la parte prostática de la uretra del cáncer de vejiga invasivo. Tumor papilar de bajo grado. Tumor nodular.

Tumor papilar sésil

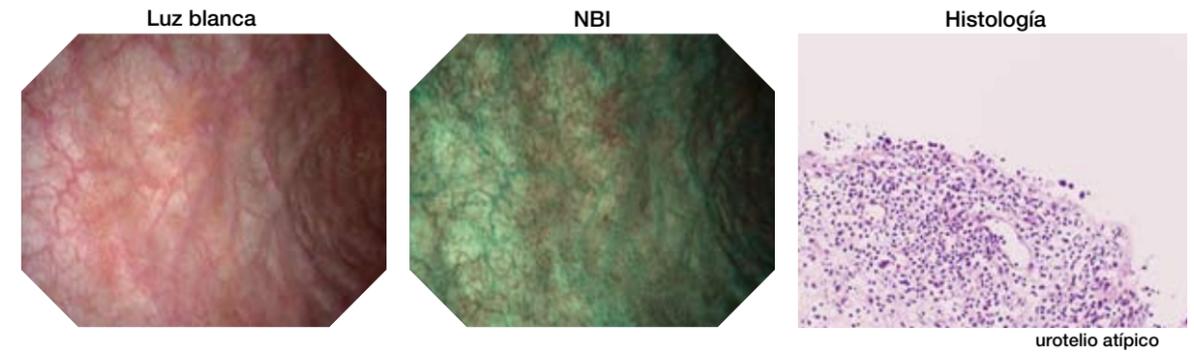
61 años, hombre



Comentarios
 Cambio papilar en la pared lateral frontal cerca del cuello de la vejiga. No maligno por biopsia.

Enrojecimiento de pared lateral derecha

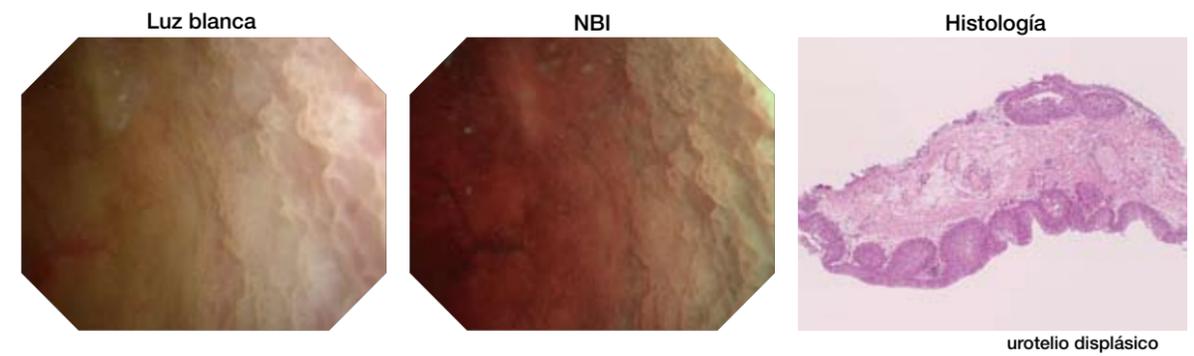
84 años, hombre



Comentarios
 Enrojecimiento menor en la pared lateral.

Mucosa velutinosa

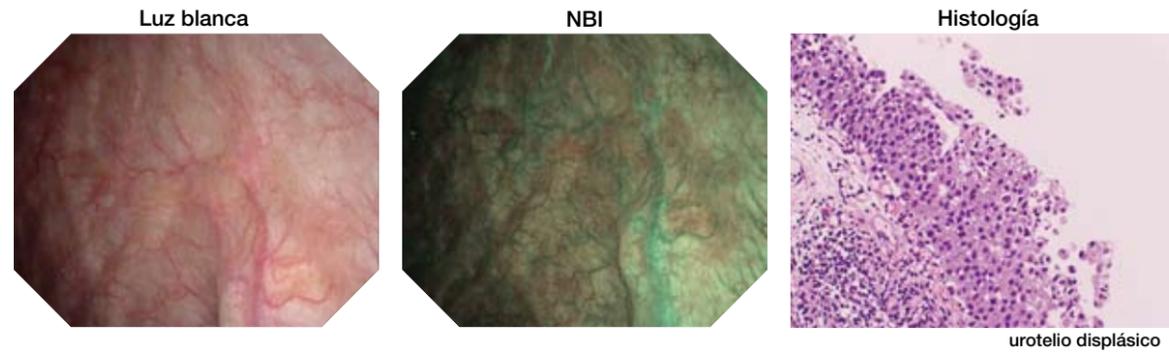
82 años, hombre



Comentarios
 Biopsia de mucosa velutinosa.

Mucosa anormal

84 años, hombre

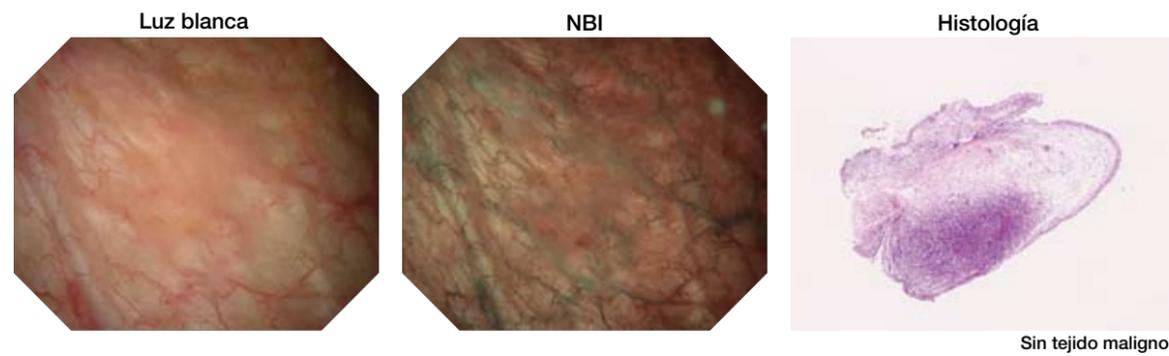


Comentarios

Mucosa anormal en la biopsia del orificio uretral izquierdo exterior.

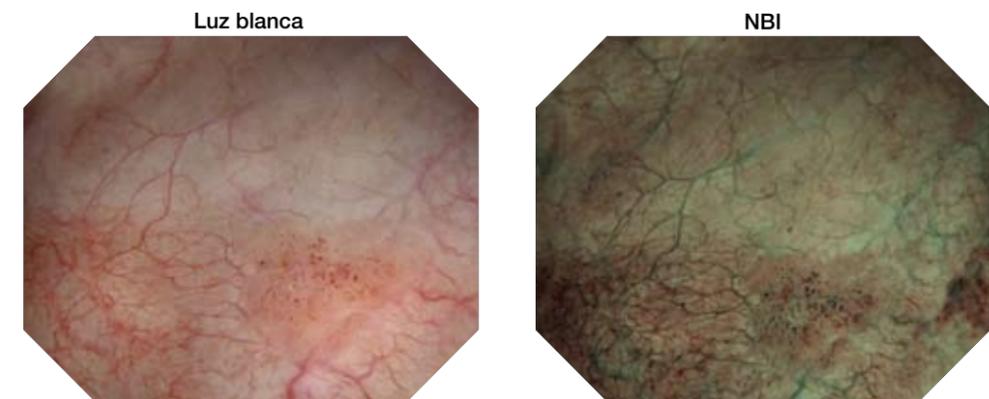
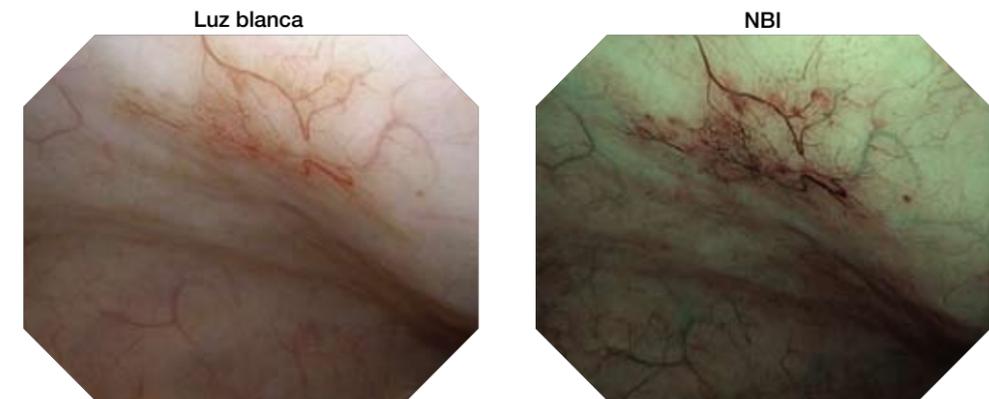
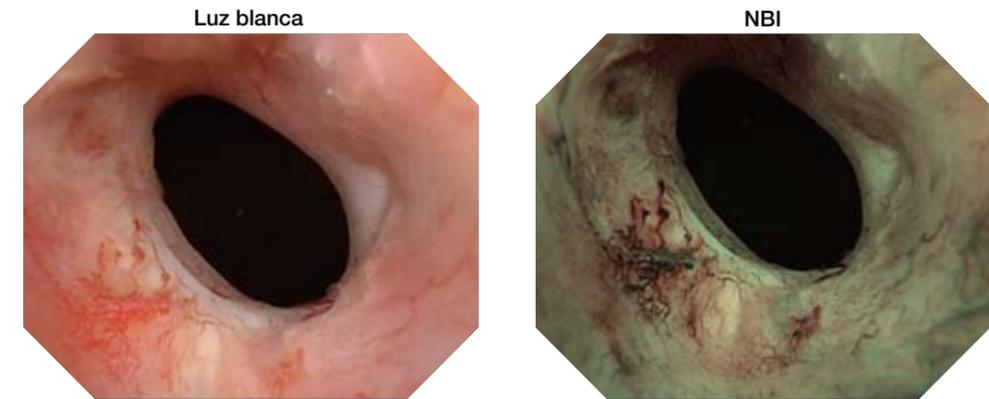
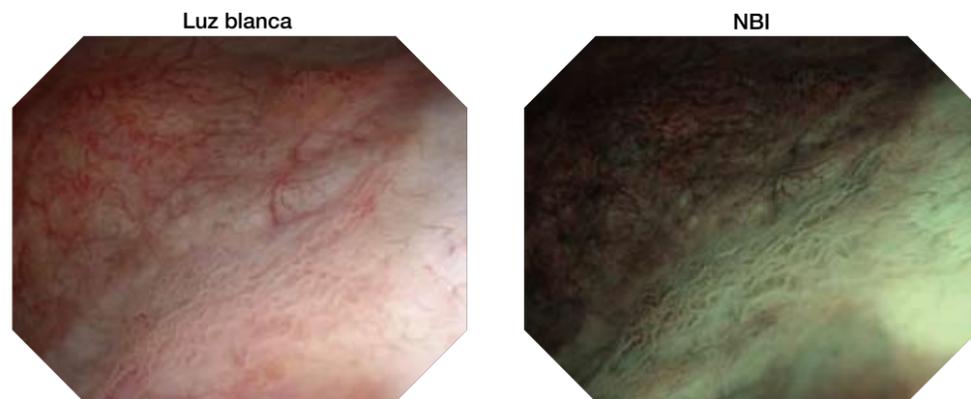
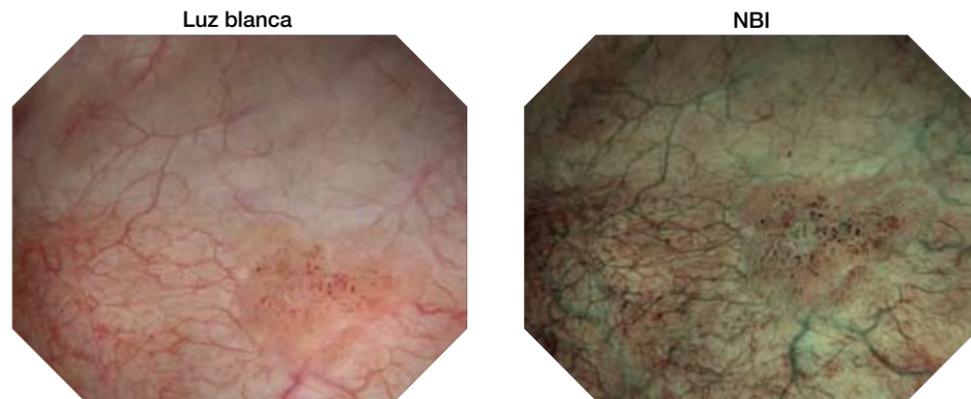
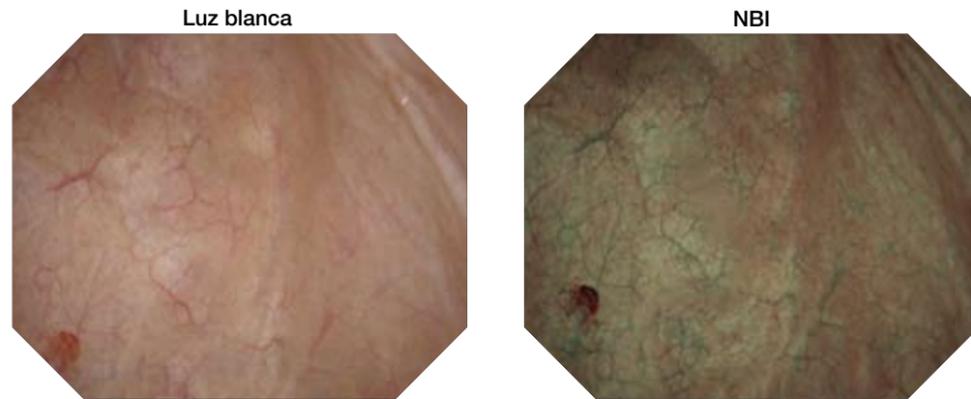
Enfoque menor del vaso

82 años, hombre



Comentarios

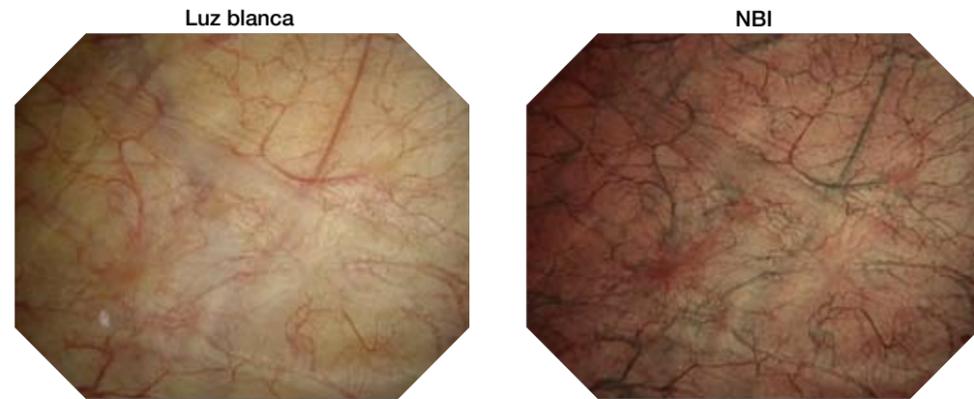
Enfoque menor del vaso anormal.



Comentarios
Se observaron múltiples lesiones papilares, especialmente en el trigono vesical, la pared posterior y anterior con luz blanca. Después del realce con NBI, se visualizaron múltiples campos papilares adicionales. La histología mostró pTa, bajo grado (G1).

Múltiples tumores papilares

88 años, hombre

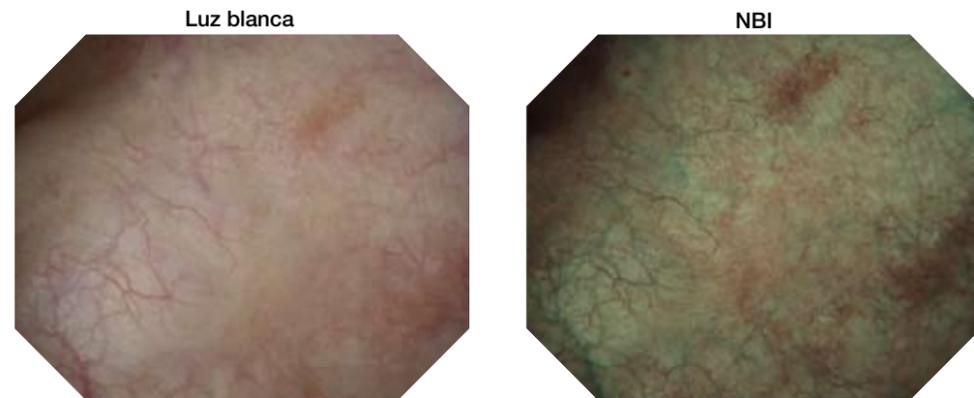


Comentarios

Múltiples lesiones papilares, especialmente en la pared de la vejiga izquierda y detrás del ostium derecho, claramente visibles después del realce con NBI. La histología mostró pTa, bajo grado (G1).

Mucosa congestiva del trígono de la vejiga

28 años, mujer

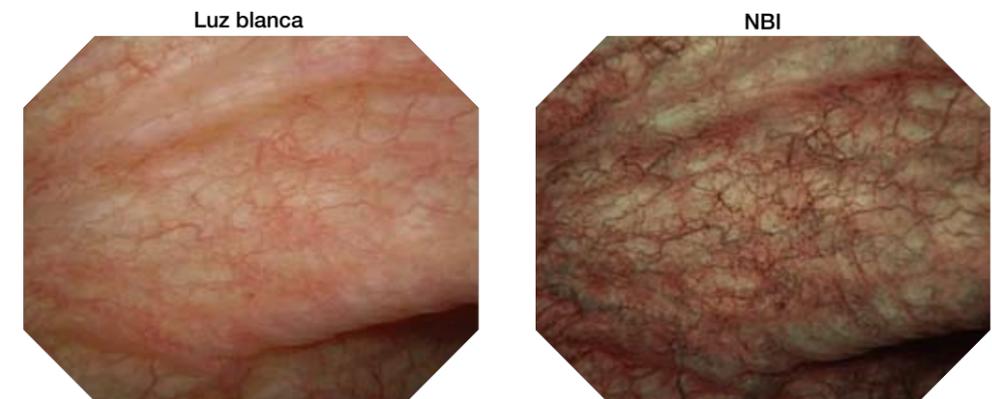
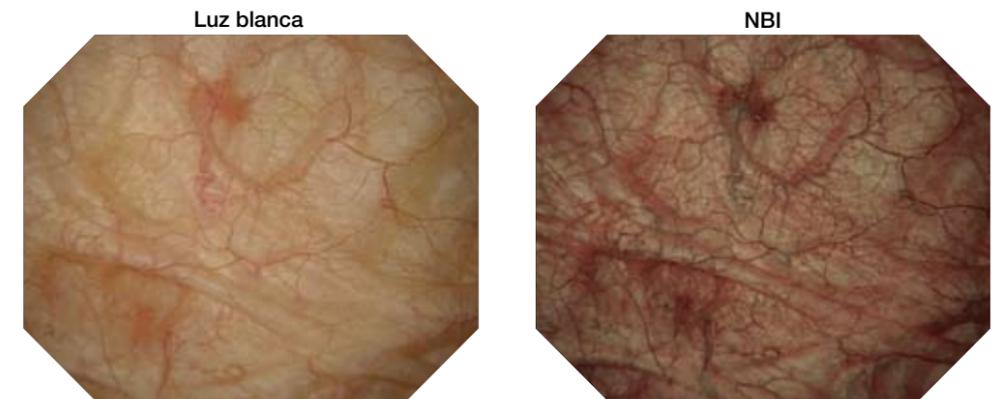
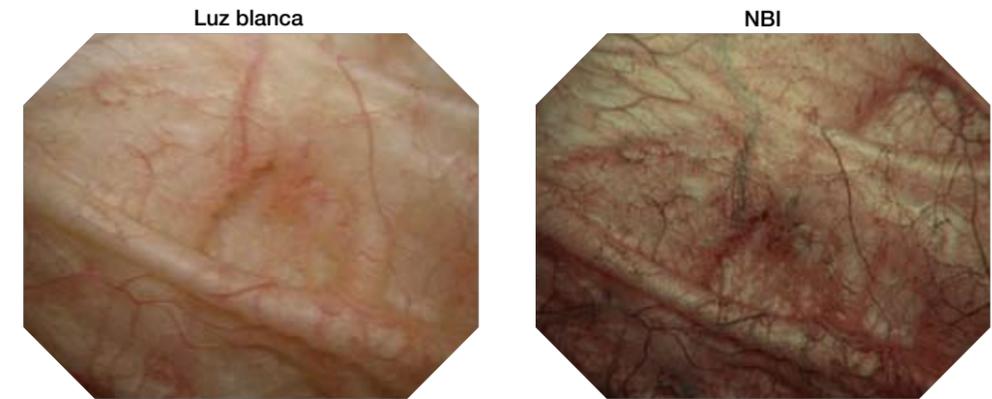


Comentarios

Mucosa congestiva del trígono vesical. NBI realza el área hipervascularizada. La histología mostró pTa, bajo grado (G2).

Lesión plana

69 años, hombre

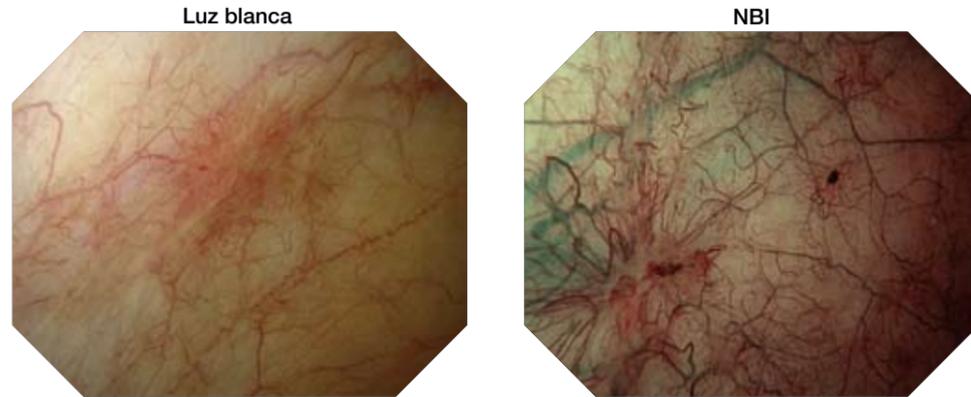


Comentarios

Lesiones superficiales sospechosas adyacentes al ostium derecho, visibles después del realce con NBI. La histología mostró pTa, bajo grado (G2).

Recaída cáncer de vejiga

73 años, hombre

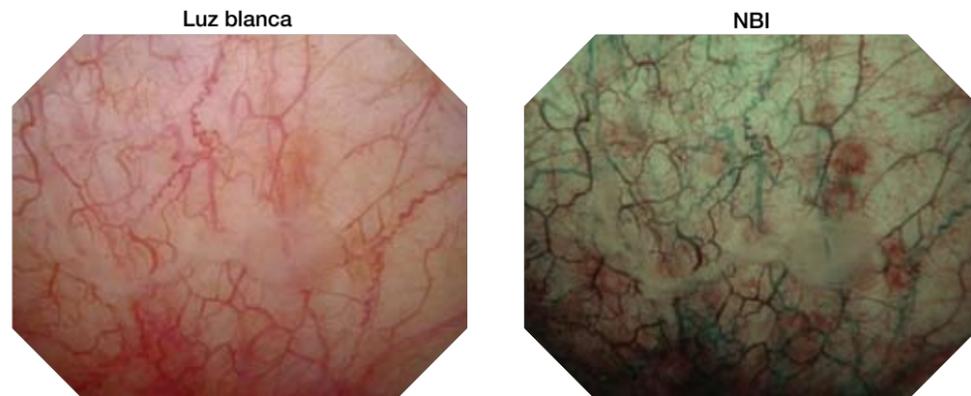


Comentarios

Un tumor plano evidenciado por NBI que fue visto como una cicatriz en luz blanca. La histología mostró pTa, alto grado.

Recaída cáncer de vejiga

71 años, hombre

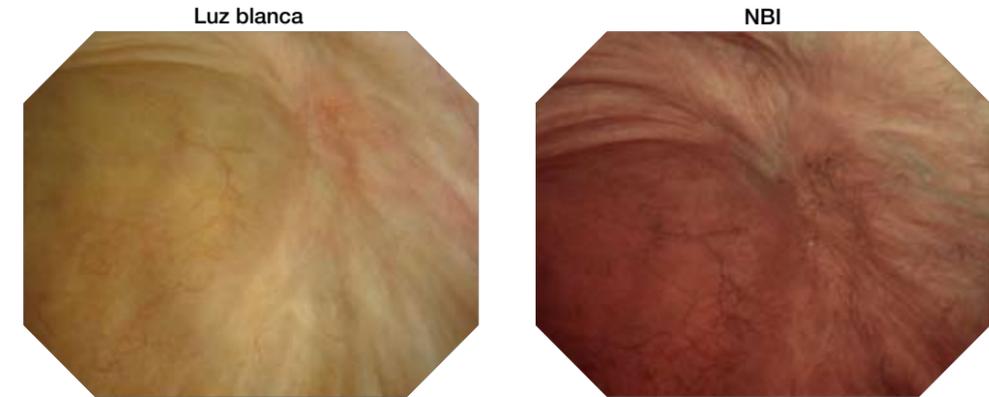


Comentarios

Una recurrencia de bajo grado que se perdió en luz blanca después de la terapia BCG. La histología mostró pTa, bajo grado.

Recaída cáncer de vejiga

48 años, hombre

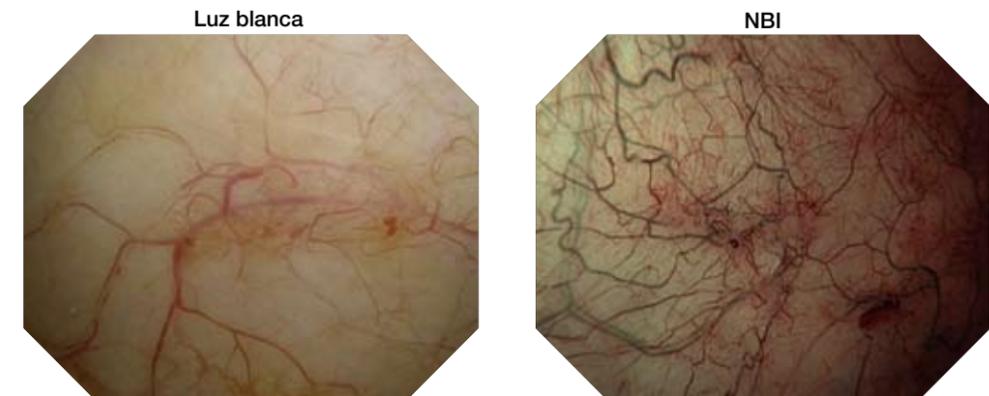


Comentarios

Una recurrencia de alto grado que se perdió en luz blanca (sin instilación adyuvante). La histología mostró pTa, alto grado.

Recaída cáncer de vejiga

73 años, hombre

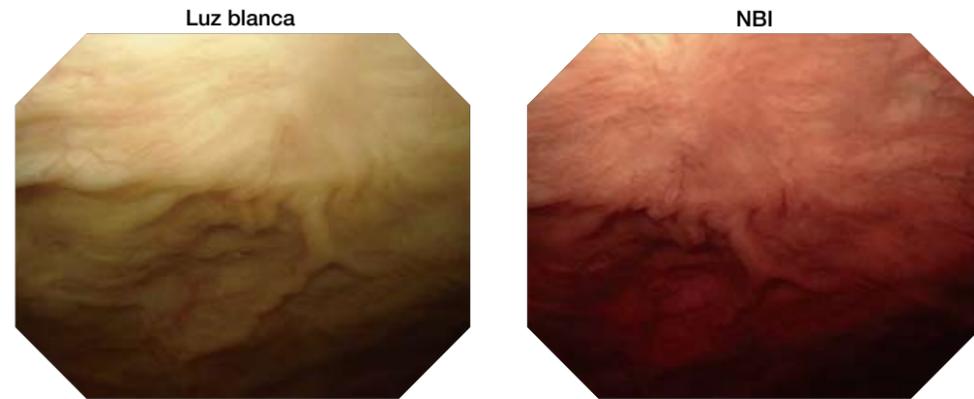


Comentarios

Una recurrencia que se perdió en luz blanca. La histología mostró pTa, bajo grado.

Recaída cáncer de vejiga

64 años, hombre

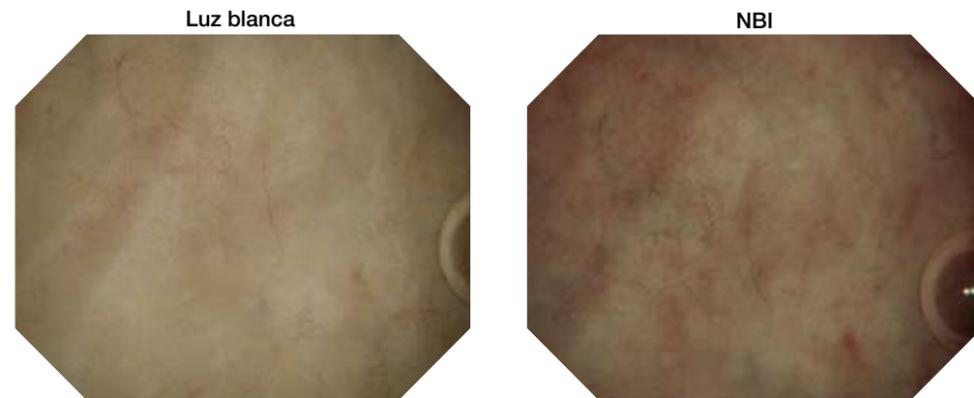


Comentarios

Una recurrencia de alto grado que se perdió en luz blanca después de la terapia BCG. La histología mostró pTa, alto grado.

Lesión plana

53 años, mujer

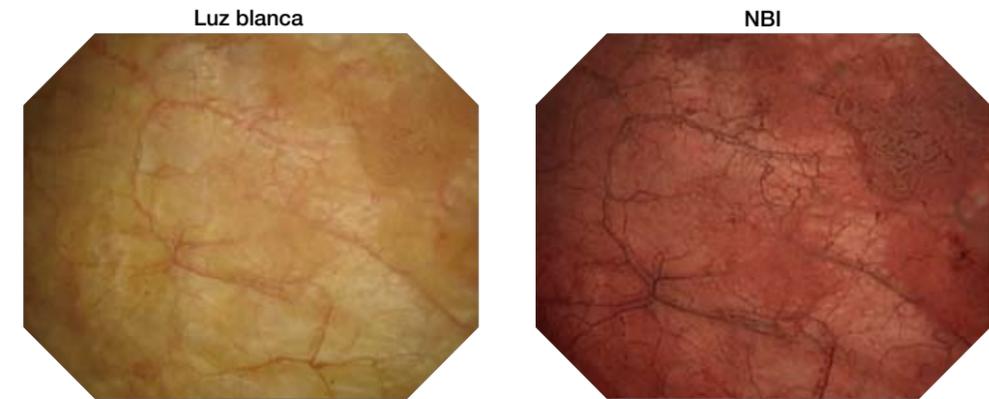


Comentarios

Paciente con citología de orina positiva y cistoscopia con luz blanca estándar negativa (antecedentes de cáncer de vejiga no invasivo de alto grado). Las áreas rojas evidenciadas por NBI se biopsiaron y se encontró CIS. La histología mostró CIS.

Tumor papilar pedunculado

67 años, hombre



Comentarios

La luz blanca no detectó por completo un área del tumor micropapilar, pero se mejoró con NBI, con los núcleos vasculares de la estructura papilar mostrando una característica de "apariencia manchada". La histología mostró pTa, bajo grado.

Tumor papilar sésil

80 años, mujer



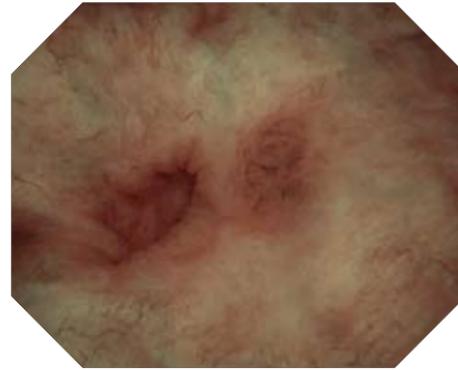
Comentarios

Tumor micro papilar plano. La luz blanca mostró un área de tumor como un "parche rojo", pero se mejoró con NBI en pacientes sometidos a terapia de tema BCG. La histología mostró pTa, alto grado.

Luz blanca



NBI



Comentarios

Tumor papilar precoz. Una recurrencia que se pasó por alto bajo la inspección con luz blanca y fue mejorada por NBI. La histología mostró pTa, bajo grado.

Memo