

# Caso1

Hombre, 78a, ingresado por disnea

## Adenocarcinoma de pulmón

A Falso positivo

(Tuberculoso, empiema)

B Probable paraneoplásico

C Probable neoplásico

D potra patología no neoplásico

• % linfocitos	99%			
• Glucosa	102mg/dL			
• Proteína	5,2 g/dL	<50		
• PCR	8,7 mg/L	<45		
• ADA	31,6U/L	<30		<30
• CA15-3	<b>117,2</b> KU/L	<5	27,3	<5
• CEA	<b>37,1</b> µg/L	<37	5,1	<37
• CA 19-9	<b>1595,0</b> KU/L	<6.7	15,0	<6.7
• CA 72-2	<b>16,6</b> KU/L		1,17	

# Caso 2

Mujer, 81a, ingresa por sd constitucional y ascitis

- Líquido Ascítico. **A Falso positivo (Tuberculoso, empiema)**
- % linfocitos 96% **B Probable paraneoplásico**
- Glucosa 82,0mg/dL **C Probable neoplásico**
- Proteína >50 **D otra patología no neoplásico**

## Carcinoma seroso de ovario

• ADA	31,9U/L	<30	<30
• CA15-3	<b>221,6</b> KU/L	<5	<5
• CEA	1,8 µg/L	<37	<b>110,3</b> <37
• CA 19-9	0,7 KU/L	<6.7	1,8 <6.7
• CA 72-2	<b>1805,0</b> KU/L		18,40 <b>244,0</b>

# Caso 3

Hombre 82a, neumonía de evolución tórpida y derrame pleural

- Líquido pleural.
- % limfòcits 5%
- Glucosa 30 mg/dL
- Proteïna
- PCR

**Empiema**

- ADA 43,6 U/L
- CA15-3 19,2 KU/L
- CEA 25,0 µg/L
- CA 19-9 11,0 KU/L
- CA 72-2 3,6 KU/L

- Suero

**A Falso positivo  
(Tuberculoso, empiema)**

**B Probable paraneoplásico**

**C Probable neoplásico**

**D potra patologia no neoplásico**

<30	<30
<5	24,3 <5
<37	<37
<6.7	3,8 <6.7
	11,0
	2,2

# Caso 4

Mujer, 40 años, ingreso por disnea, historia previa de cáncer de mama (10 años)

## Carcinoma de mama

• Líquido pleural.				
• % linfocitos	99%			
• Glucosa	90 mg/dL			
• Proteína	3,9 g/dL			
• PCR	5,0 mg/L	<50		
• ADA	19,0 U/L	<30		<30
• CA15-3	<b>90,0</b> KU/L	<5	15,0	<5
• CEA	2,0 µg/L	<37	1,2	<37
• CA 19-9	4,0 KU/L	<6.7	7,0	<6.7
• CA 72-2	<b>44,4</b> KU/L		0,8	

**A Falso positivo**

**(Tuberculoso, empiema)**

**B Probable paraneoplásico**

**C Probable neoplásico**

**D potra patología no neoplásico**

# CASO 5

Hombre 81a, ingresa por disnea

• Líquido pleural.			• Suero
• % linfocitos	95%		
• Glucosa	50 mg/dL		<b>A Falso positivo (Tuberculoso, empiema)</b>
• Proteína	4,1 g/dL		<b>B Probable paraneoplásico</b>
• PCR	0,0 mg/L		<b>C Probable neoplásico</b>
		Tuberculoso	<b>D potra patología no neoplásico</b>
• ADA	66,0 U/L	<45	
• CA15-3	66,2 KU/L	<30	71,3 <30
• CEA	1,0 µg/L	<5	1,1 <5
• CA 19-9	2,0 KU/L	<37	5,0 <37
• CA 72-2	1,7 KU/L	<6.7	3,3 <6.9

# CASO 7

Mujer 64a, Historia previa de cáncer de mama

	Líquid pleural.		Sèrum
• % limfòcits	95%		
• Glucosa	98 mg/dL		
• Proteïna	4,7 g/dL		
• PCP	<50		
• ADA			
• CA15-3	508,2 KU/L	<5	344,3
• CEA	17,0 µg/L	<37	8,8
• CA 19-9	2,0 KU/L	<6.7	7,0
• CA 72-2	94,6 KU/L		20,17

**A Falso positivo (Tuberculoso, empiema)**  
**B Probable paraneoplásico**  
**C Probable neoplásico**  
**D potra patologia no neoplásico**

**Carcinoma de mama**

# CASO 8

## Paraneoplásico Cáncer de mama

- 

- % limf

- Glucosa 96 mg/dL

- Proteína 2,7 g/dL

- PCR 20,0 mg/L

- ADA 13,0 U/L

- CA15-3 120,4 KU/L

- CEA 17,0 µg/L

- CA 19-9 2,0 KU/L

- CA 72-2 2.5 KU/L

A falso positivo

(Tuberculoso, empiema)

B Probable paraneoplásico

C Probable neoplásico

D potra patología no neoplásico

<50

<45

<30

<5

<37

<6.7

<30

<5

<37

<6.7

344,3

41,0

7,0

20,17

vacacional del Laboratorio Clínico 2017

Paciente varón, 70 años

Dolor dorsolumbar derecho, pérdida de peso de 5kg en 2 meses,

Masa pulmonar y derrame pleural

Analítica sangre y líquido pleural (17/7)

TAC (21/7) Masa pulmonar 4cm en LSD que engloba estructuras vasculares ,  
adenopatías mediastínicas lesión ósea en L4 .

Broncoscopia (31/7) 2 fragmentos de mucosa broquial infiltrada por CPNCP

-----

Universidad Nacional del Laboratorio Clínico 2017



Paciente mujer, 34 años

Dolor torácico, disnea.

Rx derrame pleural

Analítica sangre y líquido pleural (10/5)

TAC (12/5) Derrame pleural no alteraciones significativas en el resto de estructuras torácicas.

Serologías neumonías atípicas negativas, ANAs y auto anticuerpos negativos

11/6/ cirugía torácica diagnóstico de Cáncer de pulmón ADK

---

Congreso Nacional del Laboratorio Clínico 2017

---

Paciente mujer, 66 años

Paciente tratada por sobre infección respiratoria, Tos de 20 de evolución a pesar de de tratamiento antibiótico incremento de disnea.

Rx derrame pleural

Analítica sangre y líquido pleural (24/9)

TAC TA (27/9) derrame pleural con múltiples implantes pleural y ascitis

Biopsia pleural (4/10) positiva por carcinoma de ovario seroso

Centro Nacional del Laboratorio Clínico 2017

---

# Patología benigna no neoplásico

Mujer 64a, historia previa de cáncer de mama

- % limfòcits 92%
- Glucosa 96 mg/dL
- Proteïna 3,2 g/dL
- PCR 10,0 mg/L
- ADA 13,0 U/L
- CA15-3 0,4 KU/L
- CEA 3,0 µg/L
- CA 19-9 2,0 KU/L
- CA 72-2 2.5 KU/L

• Serum  
**A Falso positivo**  
**(Tuberculoso, empiema)**

**B Probable paraneoplásico**

**C Probable neoplásico**

**D potra patología no neoplásico**

41,0

7,0

20,17

Centro Nacional del Laboratorio Clínico 2017