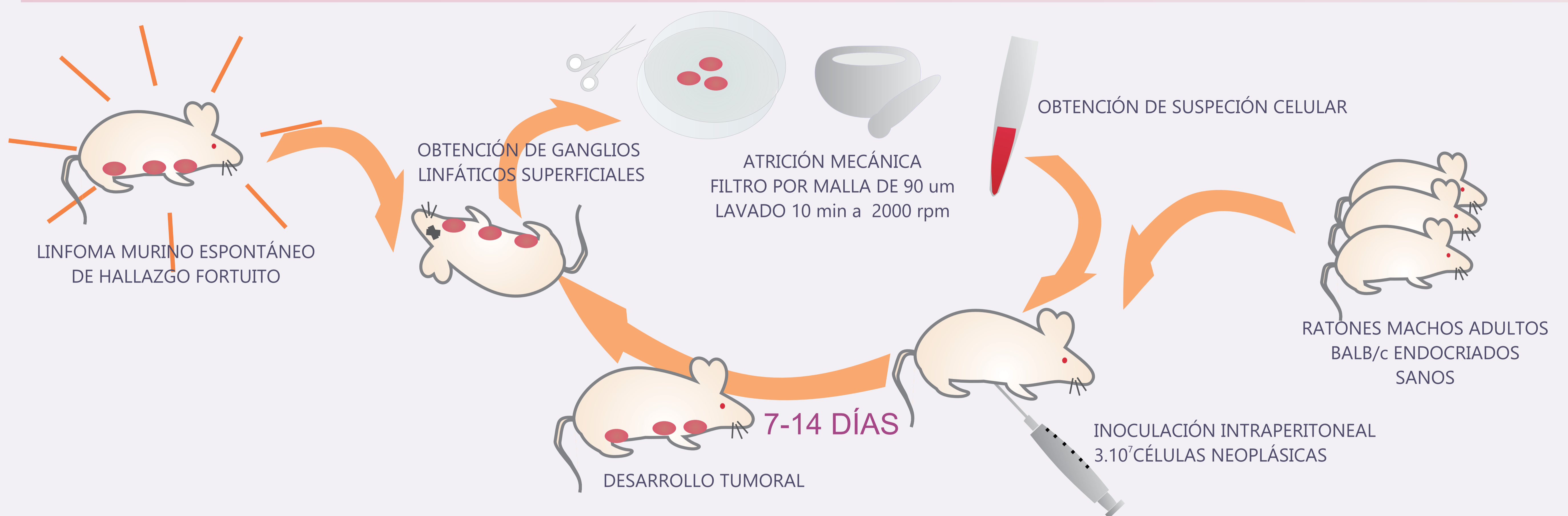


DESARROLLO DE MODELO EXPERIMENTAL DE LINFOMA MURINO

BERGNA C, GONZALEZ PH, MAIZ M, SCHIFFRIN E, PONZINIBBIO C
Cátedra de Patología B

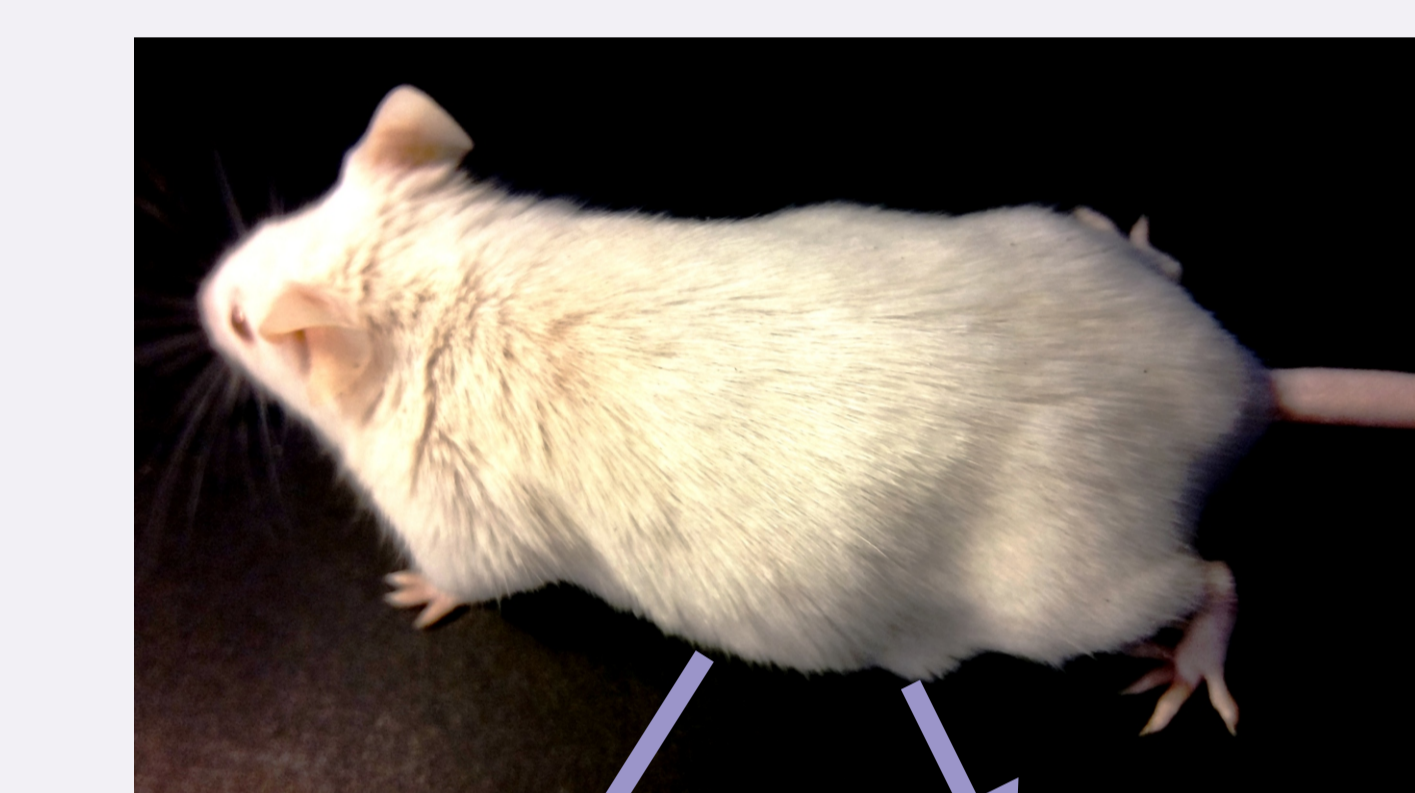


EL MODELO



CICUAL: Protocolo T0401/2015

DESCRIPCIÓN DEL LINFOMA



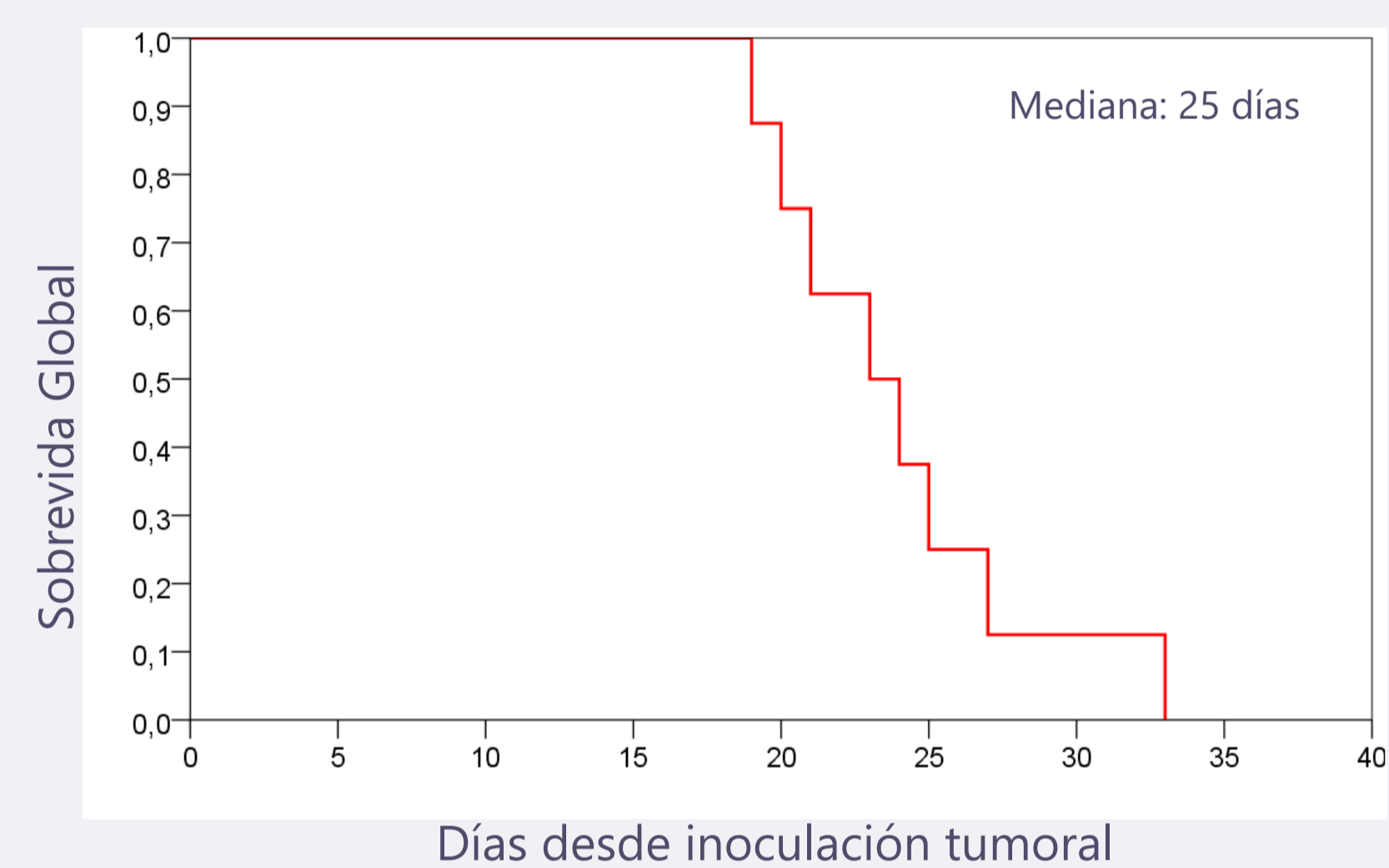
Esplenomegalia

Adenomegalia inguinal



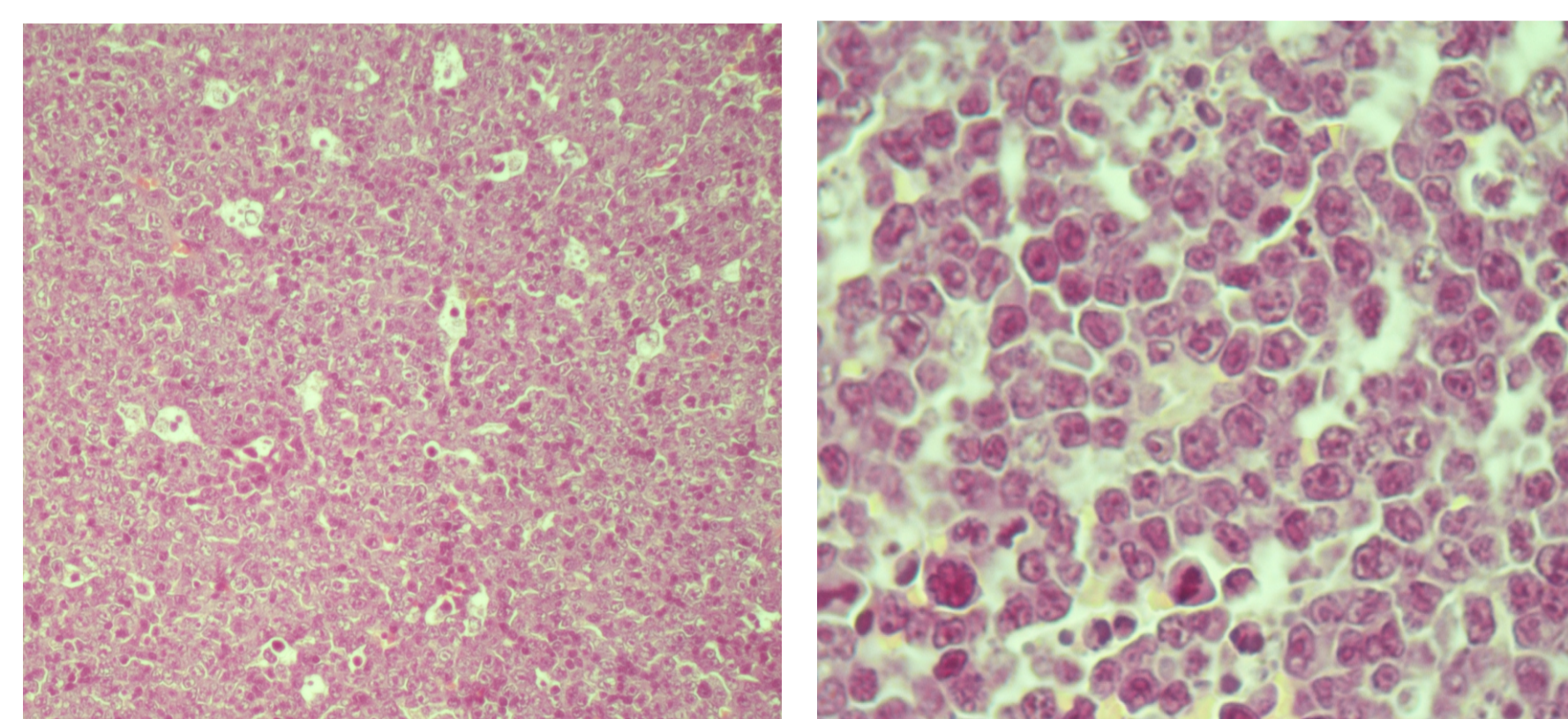
Erizamiento del pelo

CURVA DE SOBREVIVENCIA Kaplan Meier

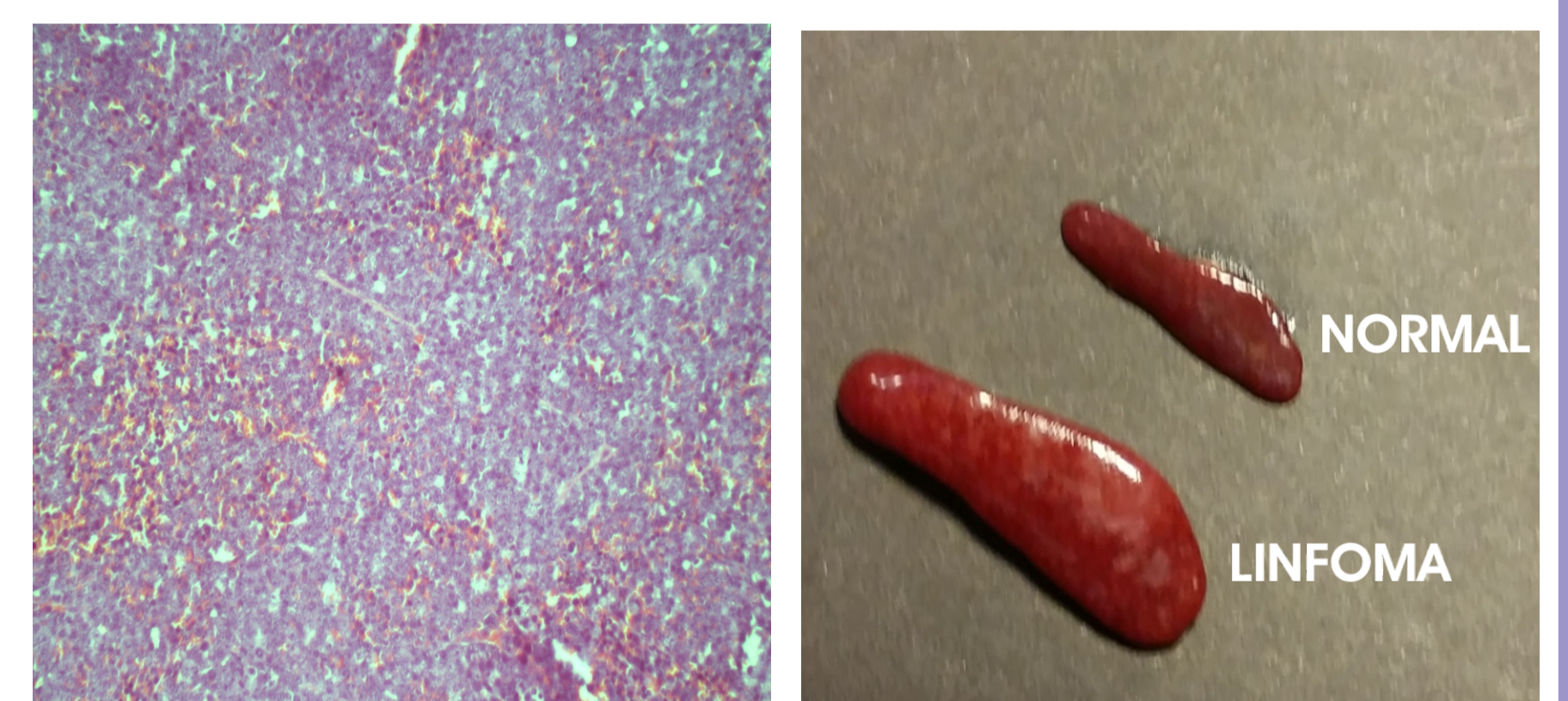


ANÁLISIS MORFOMÉTRICO

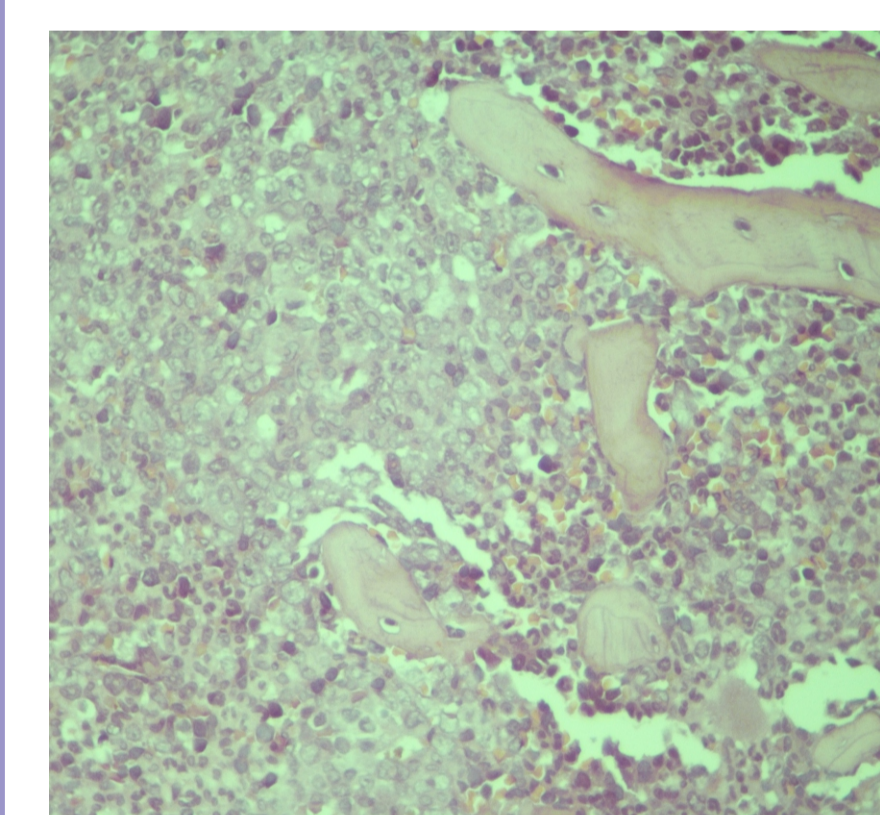
Diámetro celular: $8,96 \mu\text{m}$
Área celular: $76,74 \mu\text{m}^2$
25 mitosis por campo 400x



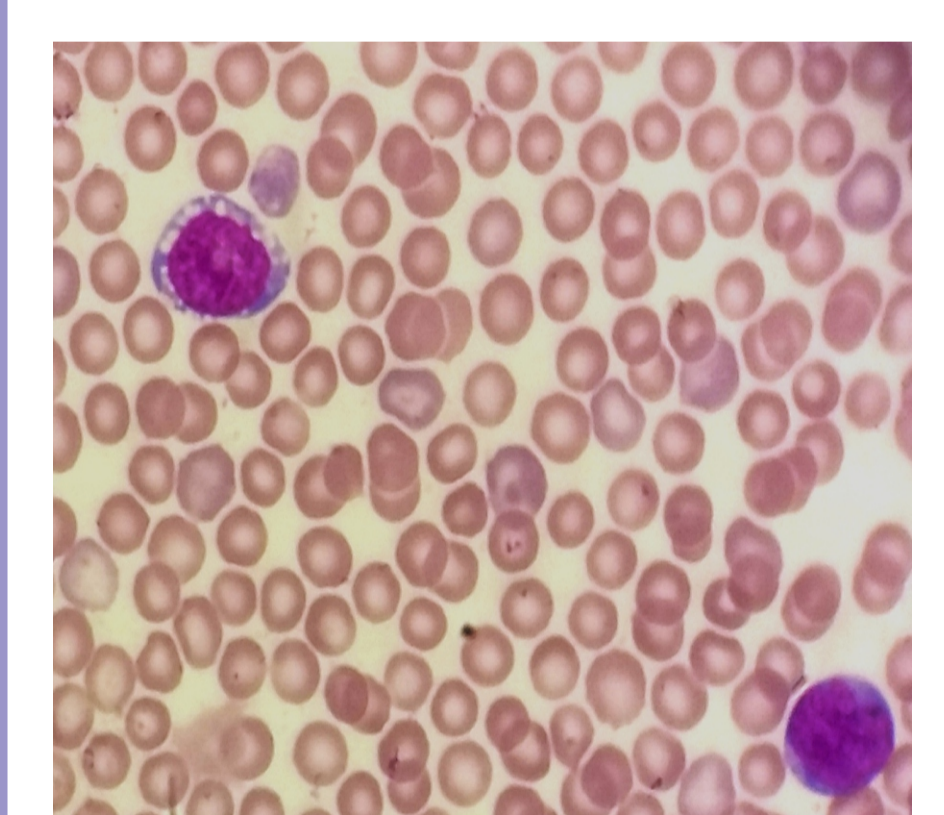
GANGLIO LINFÁTICO: Reemplazo difuso de la arquitectura ganglionar por linfoma de alto grado. HE IZQ: 100X, DER 1000X.



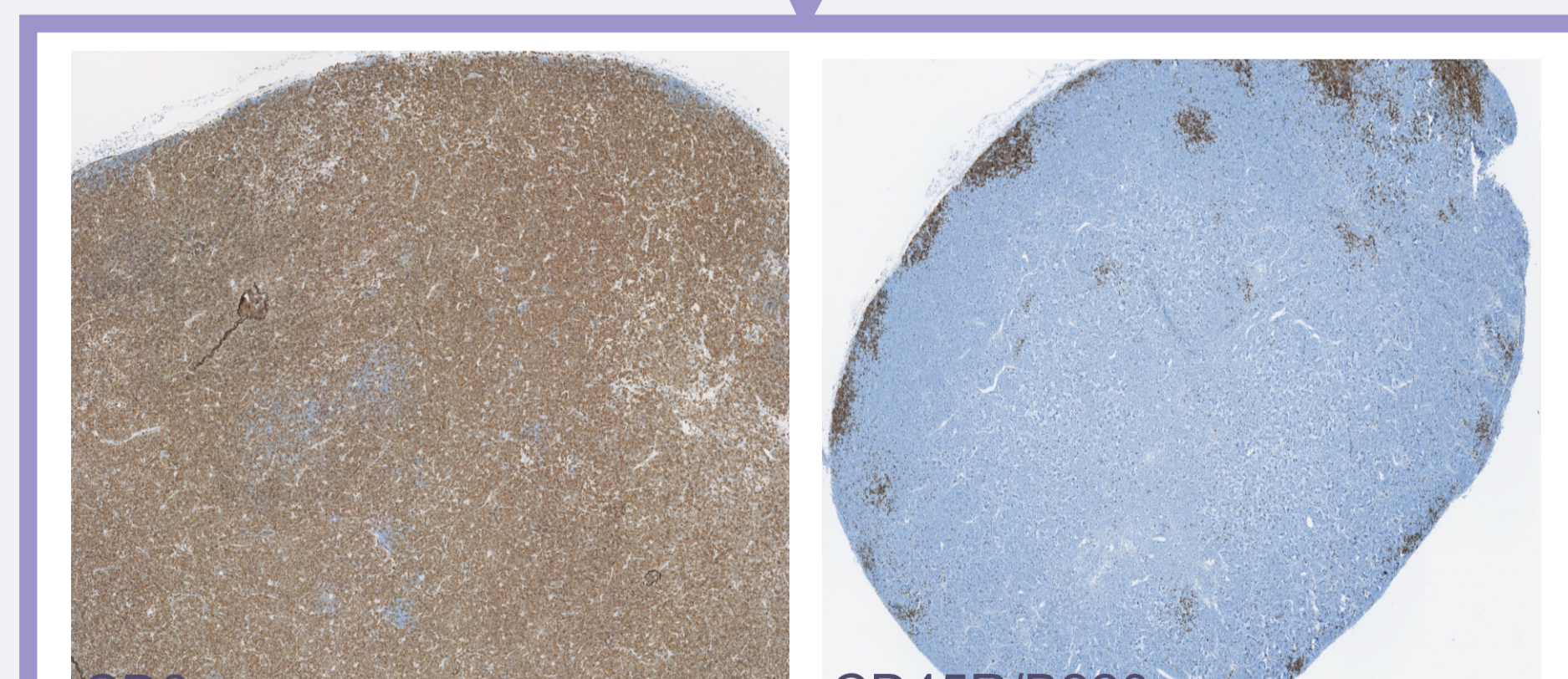
BAZO: Compromiso de la pulpa blanca. IZQ: HE 100X
DER: Macroscopía comparando bazo normal.



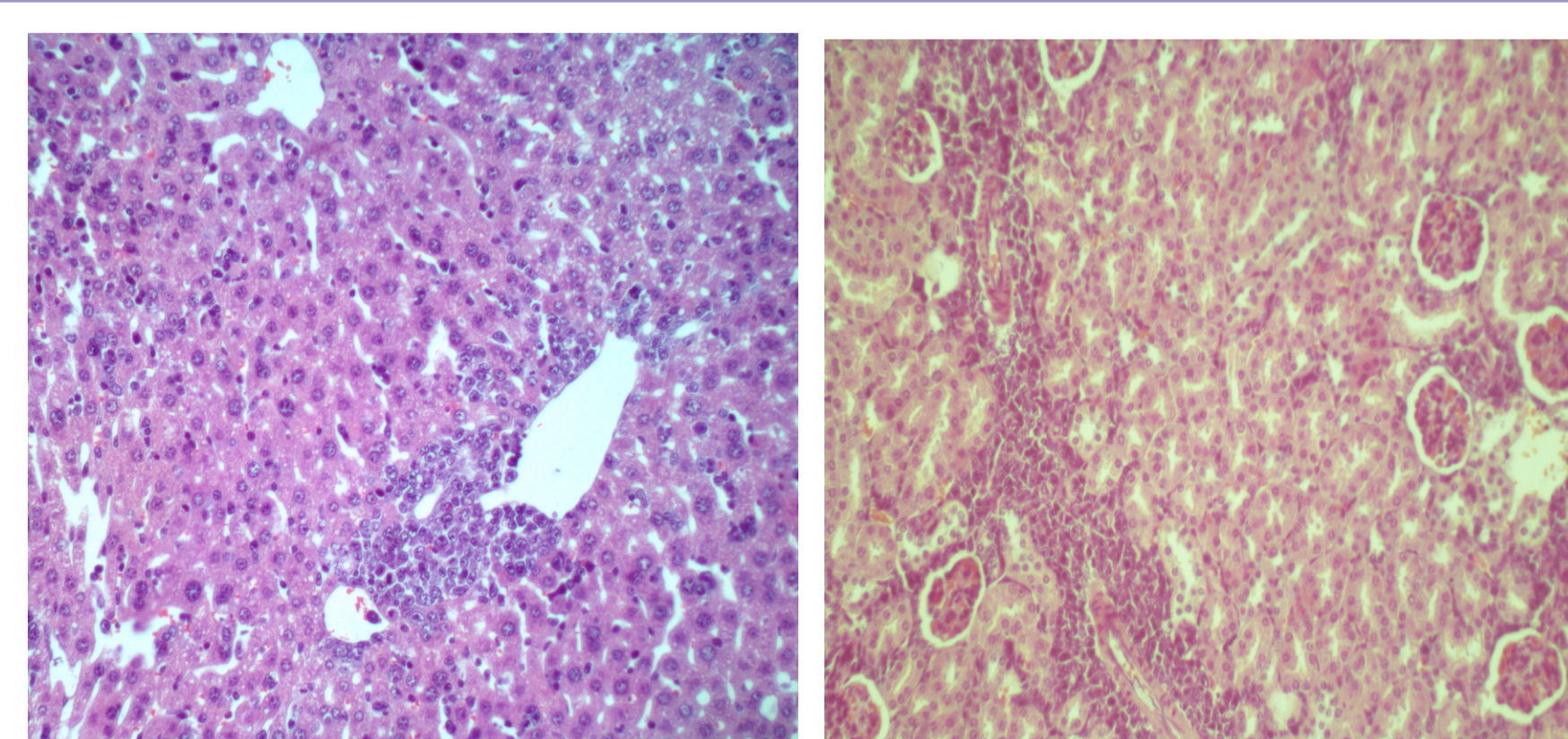
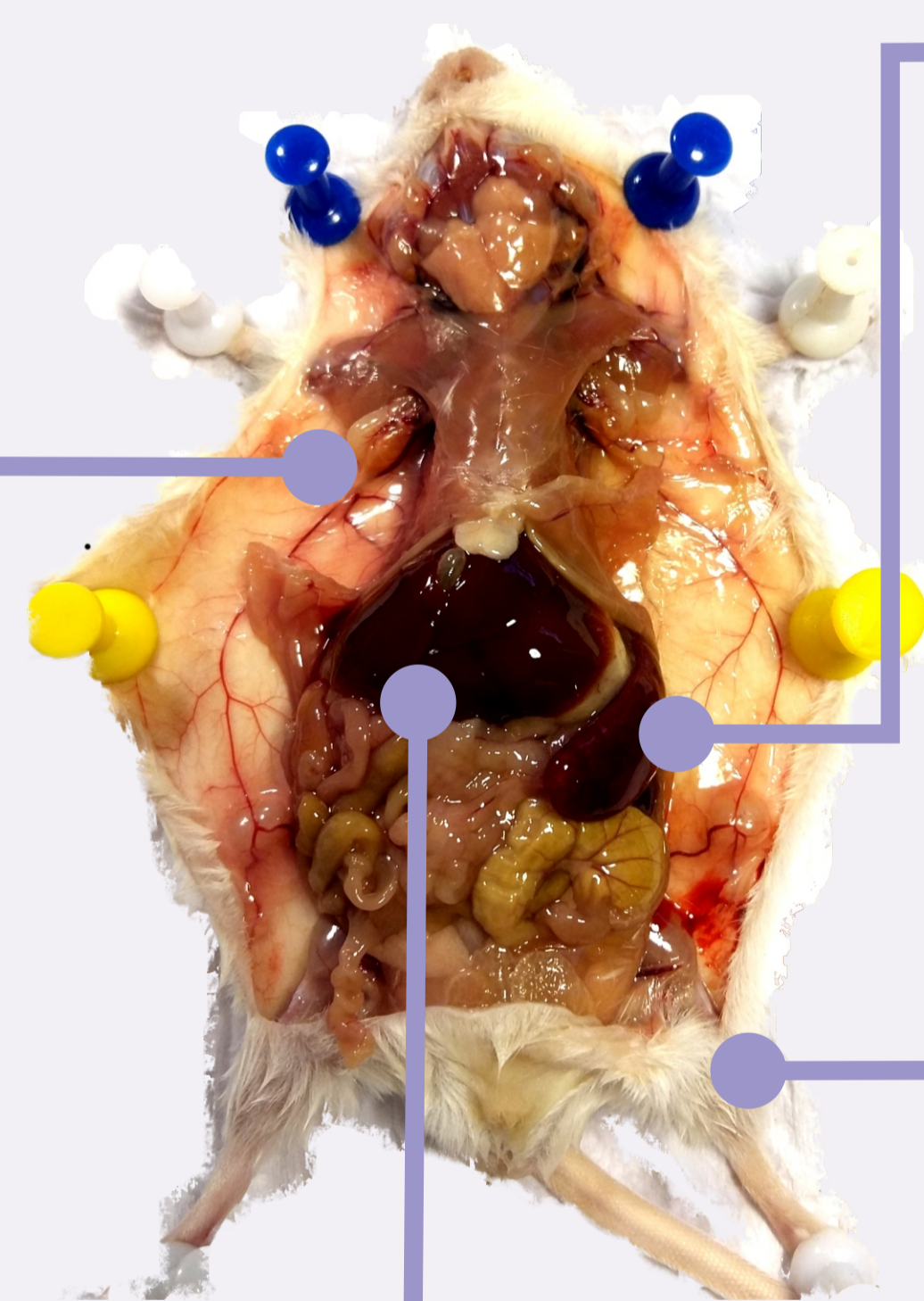
MÉDULA ÓSEA: Infiltración difusa. HE 400X.



SANGRE: Linfocito atípico circulante. Giemsa 1000x.



GANGLIO LINFÁTICO IHQ: Marcación positiva difusa para CD3 y débil en arcos para CD45R/B220.



HÍGADO Y RIÑÓN: Infiltración perivascular. HE 100X.

CONCLUSIONES

Se presenta un modelo establecido de linfoma murino de células T, que originalmente fue de desarrollo espontáneo, de comportamiento clínico agresivo, con 100% de letalidad. Histológicamente es un linfoma de alto grado, conformado por células de pequeño y mediano tamaño de aspecto linfoblástico y alto índice mitótico. Presenta compromiso difuso de órganos linfoides y afectación focal perivascular en órganos no linfoides, con presencia inconstante de células atípicas en sangre periférica.