

Il quadro citologico appare caratterizzato dalla presenza di elementi uroteliali superficiali ed intermedi senza atipie, rari granulociti, spermatozoi e 3 aggregati di elementi uroteliali con evidente alterazione del rapporto nucleo citoplasma con ratio N/C tra 0,5 e 0,7, nuclei ipercromatici (ponendoli a confronto con le cellule uroteliali benigne circostanti), irregolarità di membrana e cromatina compatta con trama reticolinica aumentata che cancella i dettagli nucleari come la presenza di nucleoli. L'aggregato maggiormente atipico è quello in alto a destra nell'immagine 20x terza fila (aggregato non ingrandito nella successiva immagine), sebbene anche gli altri 2 mostrano le caratteristiche citologiche sopradescritte.

Il numero di tali cellule la storia clinica del paziente divengono a questo punto fondamentali per fare diagnosi di sospetto carcinoma uroteliale di alto grado (SHGUC) o carcinoma uroteliale di alto grado (HGUC).

Se presenti solo questi aggregati in paziente senza precedenti neoplasie uroteliali di alto grado la mia diagnosi è **SHGUC**, nel caso di ulteriori aggregati o nel caso il paziente sia stato trattato recentemente per neoplasia uroteliale di alto grado la mia diagnosi è di **HGUC**.

La diagnosi "negativo per carcinoma uroteliale (NHGUC)" non è a mio avviso proponibile dato l'alterato rapporto N/C, l'ipercromasia dei nuclei e le irregolarità della membrana e della cromatina.

La diagnosi di cellule uroteliali atipiche (AUC) non è a mio avviso proponibile dato che oltre l'alterato rapporto N/C (criterio maggiore) sono presenti più di uno dei criteri accessori. E' infatti ben evidente sia un ipercromatismo nucleare di grado severo (per AUC deve essere al massimo di grado moderato), che irregolarità della membrana nucleare e la cromatina compatta

La diagnosi di neoplasia uroteliale di basso grado necessita di tre caratteristiche fondamentali citologiche come l'aumento delle dimensioni del nucleo, il contorno nucleare modicamente irregolare e una omogeneità del citoplasma, presenti in cluster tridimensionali con asse fibro-vascolare. Nel nostro caso manca l'asse fibro-vascolare e il cluster non appare tridimensionale. Si potrebbe supporre una diagnosi di neoplasia uroteliale di basso grado solo se vi è una ecografia che rilevi in vescica una neoformazione papillare.

*Prof. Francesco Pierconti*