

Sr. Director

He leído la carta científica de Leiva y colaboradores titulada *Hepatocarcinoma sobre hígado ectópico intratorácico*¹. Recuerdo cuando, desde el Servicio de Patología del mismo hospital que los autores, realizamos el proceso diagnóstico de este caso: primero como “coristoma hepático con esteatosis” en una punción biopsia, luego como “hepatocarcinoma infiltrante sobre coristoma hepático con cirrosis y nódulos displásicos” en la biopsia quirúrgica y finalmente como “metástasis de hepatocarcinoma” en la biopsia mandibular, como refiere el autor. Siempre les recalqué a los residentes de patología que este era el caso más interesante que iban a tener en su etapa formativa, no solo por su rareza sino también por su manejo al momento de informar y de comunicar diagnósticos.

Si me permite, quisiera agregar tres comentarios u opiniones en relación al caso presentado:

1. Cabe destacar que, en su momento, antes de efectuarse la biopsia quirúrgica, el informe del coristoma fue vastamente debatido —y cuestionado— entre colegas, lo que motivó su presentación como ponencia en la jornada científica hospitalaria del 2019, incluyendo al Servicio de Cirugía General y de Diagnóstico por Imágenes como coautores². Quizás, en la carta científica publicada por Leiva y col. se podría haber mencionado sobre la existencia de dicha ponencia.
2. Un lector inquisidor podría cuestionar la validez del diagnóstico final debido a la ausencia de técnicas de

inmunohistoquímica que certifiquen la estirpe hepatocitaria del carcinoma. Cabe aclarar que dicha determinación de antígenos no fue necesaria porque la confirmación de estirpe la proporcionó la gran cantidad de tejido hepático heterotópico no neoplásico presente en la muestra.

3. Por último, quisiera señalar que, en Medicina, todavía existe la costumbre de agradecer ante colaboraciones que contribuyan a la información científica. Incluso, en el “Reglamento de publicaciones” de la Rev Argent Cir se define como agradecimientos a aquellas “Contribuciones que necesitan agradecimiento pero que no justifican autoría como respaldo general de la cátedra o del departamento”. Considero que la donación de material bibliográfico y de imágenes fotográficas merece ser, al menos, agradecida. El mapeo fotográfico de un preparado histológico y de una pieza macroscópica no representa un trabajo sencillo, como tampoco lo es la revisión de la literatura y la escritura de una leyenda histopatológica que sea comprensible para todos. En este sentido, la imagen E de la figura 2 de la carta científica fue adredemente capturada para mostrar —y que se aprecie— la infiltración estromal (y vascular), signo que define la malignidad.

La ética está siempre en cuestión, como el hombre mismo, y el disenso puede constituir un progreso, antes que un retroceso en material moral. *José A. Mainetti*

Julián Arévalo

ENGLISH VERSION

Dear Sir

I have read the scientific letter by Leiva et al. entitled *Hepatocellular carcinoma in intrathoracic ectopic liver tissue*¹. I recall when we carried out the diagnostic process of this case in the Department of Anatomical Pathology in the same hospital were the authors work: the first diagnosis from a fine needle biopsy was “ectopic liver tissue with steatosis”, the diagnosis from the surgical specimen was “infiltrating hepatocellular on ectopic liver tissue with cirrhosis and dysplastic nodules”, and finally as “metastasis of hepatocellular carcinoma” in the mandible biopsy, as the author has reported. I always emphasized that this was the most interesting case that residents in

anatomical pathology would experience during their training, not only because of its rarity but also because of the way it was managed at the time of reporting and communicating the diagnoses.

If I may, I would like to add three comments or opinions in relation with this case:

1. It is worth mentioning that before the biopsy of the surgical specimen was available, the diagnosis of ectopic liver tissue was widely discussed, and questioned, among colleagues. This motivated the presentation of this case as a paper co-authored by the Department of General Surgery and the Department of Diagnostic Imaging at the hospital

scientific meeting held in 2019². Perhaps, this paper could have been cited in the scientific letter published by Leiva et al.

2. An inquisitive reader could question the validity of the final diagnosis due to the absence of immunohistochemistry techniques certifying the hepatic lineage of the carcinoma. It should be noted that this determination of antigens was not necessary because the confirmation of lineage was provided by the large amount of non-neoplastic heterotopic liver tissue present in the sample.
3. Finally, I would like to point out that, in Medicine, there is still the tradition of recognizing contributions to scientific information. Even in the "Instructions for authors" of Revista Argentina de Cirugía, acknowledgements are defined as "contributions that require acknowledgement but do not justify

authorship as a general endorsement of the chair or the department". I consider that donation of bibliographic material and pictures deserves at least to be acknowledged. Photographic mapping of a tissue slide and of a macroscopic specimen, reviewing the literature and writing a legend of the histopathological examination that can be easily understood are not simple tasks. In this sense, the image E in Figure 2 of the scientific letter was carefully captured to show -and appreciate- the stromal (and vascular) infiltration, a sign that defines malignancy.

Ethics, like mankind, is always questioned, and disagreement can constitute progress rather than moral setback. *José A. Mainetti*

Julián Arévalo

Referencias bibliográficas /References

1. Leiva AJ, Uliana JA, Bykaluk JA et al. Hepatocarcinoma sobre hígado ectópico intratorácico. Rev Argent Cir 2022;114(3):253-257. Disponible en: <https://revista.aac.org.ar/index.php/RevArgentCirug/article/view/561/2346>
2. Tentoni M, Córdoba B, Franciulli A et al. Coristoma hepático intratorácico. Presentación de un caso y revisión en la literatura. Revista de la XXVII Jornadas Científicas Dr. Juan Carlos Plunkett 2019:54. Hospital Interzonal General de Agudos "Dr. José Penna", Bahía Blanca. Disponible en: https://issuu.com/comunicacioninterna1/docs/revista_jornadas_2019

Respuesta de los autores

Sr. Director:

Recibimos la Carta de lectores enviada por el Jefe de Anatomía Patológica del Hospital regional Dr. José Penna, el doctor Julián Arévalo, y queremos afirmar que los autores de la Carta científica publicada en esta prestigiosa revista agradecemos su ayuda y la del Servicio que dirige, así como también el apoyo de los y las profesionales del Servicio de Neurocirugía.

No podemos negar el aporte valioso que representaron las imágenes de la pieza estudiada que nos fueron convenientemente compartidas.

No obramos de mala fe y ciertamente fue

un descuido no haberlas incluido en la sección de Agradecimientos. A través de este medio intentamos enmendar nuestro error y les hacemos llegar nuestro reconocimiento, obviado sin malas intenciones.

Esperamos poder seguir trabajando sinérgicamente en pos de una Salud Pública eficiente y de calidad.

Alexis J. Leiva, Julio A. Uliana, Juan A. Bykaluk, Alfonso Medori, Alejandro M. Ferro

ENGLISH VERSION**Authors response*****Dear Sir***

We received the letter to the editor submitted by the Head of the Department of Anatomical Pathology of Hospital regional Dr. José Penna, Dr. Julián Arévalo, and we would like to state that the authors of the scientific letter published in this prestigious journal are grateful for his help and for that of the department he heads, and for the support provided by all the professionals of the Department of Neurosurgery.

We cannot deny the valuable contribution represented by the pictures of the specimen analyzed, which were conveniently shared with us.

We did not act in bad faith and the lack of inclusion in the Acknowledgements section was certainly an oversight. We hereby try to make amends for our error, and we acknowledge their help, which we have obviated without any bad intentions.

We hope to continue working in synergy towards an efficient and quality public health system.

***Alexis J. Leiva, Julio A. Uliana, Juan A. Bykaluk,
Alfonso Medori, Alejandro M. Ferro***