



ACTUALITZACIÓ
EN CIRURGIA
TORÀCICA



Hospital Universitari
Mútua Terrassa



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Biopsias intraoperatorias en cirugía torácica: indicaciones y manejo de las muestras

Dr. Luis Antonio Luizaga Velasco

Medico adjunto del servicio de anatomía patológica

Hospital Universitari Mútua Terrassa



Introducción

¿Cortar el cable rojo o cable azul?



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



Introducción



Pedimos una
intraoperatoria



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



Introducción

El **estudio intraoperatorio** es la evaluación histológica de una muestra en fresco, generalmente tumoral, *durante el acto quirúrgico y cuya respuesta lo modificará*



Hospital Universitari
Mútua Terrassa



Introducción



Anatomía patológica:
cortar el cable rojo



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



Indicaciones

“La importancia del estudio intraoperatorio radica en que su evaluación modificará el acto quirúrgico”

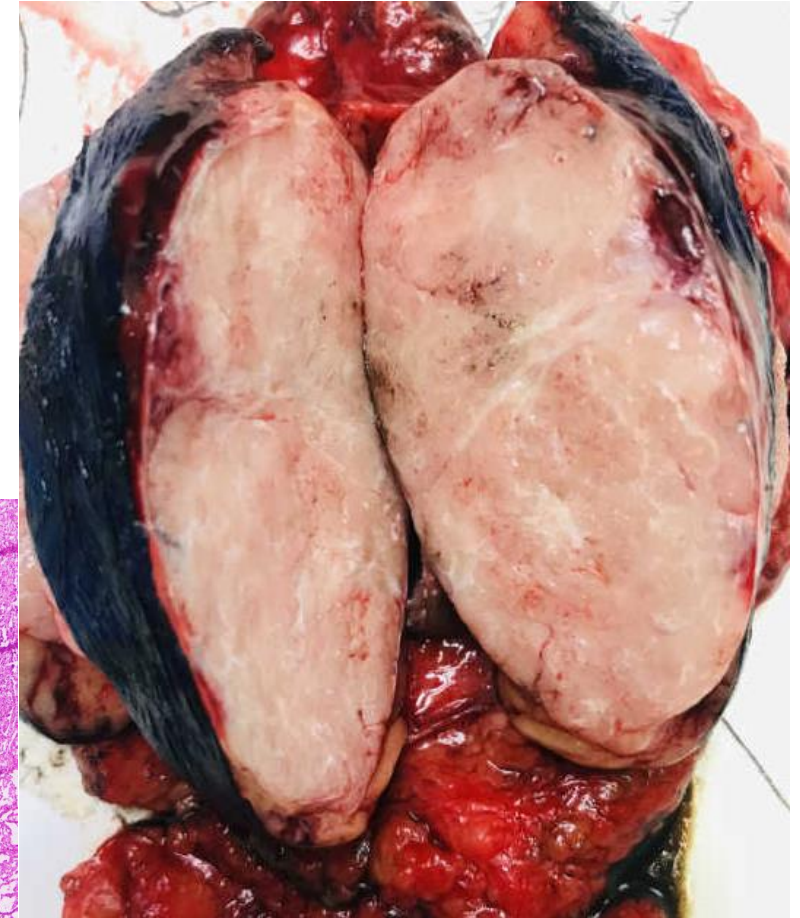
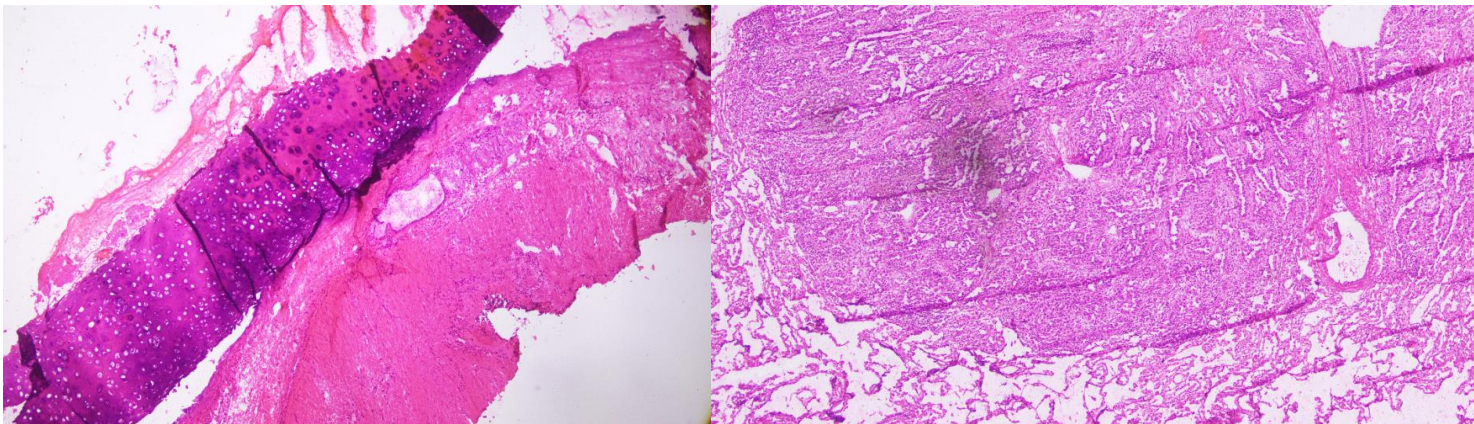


Hospital Universitari
MútuaTerrassa



Indicaciones

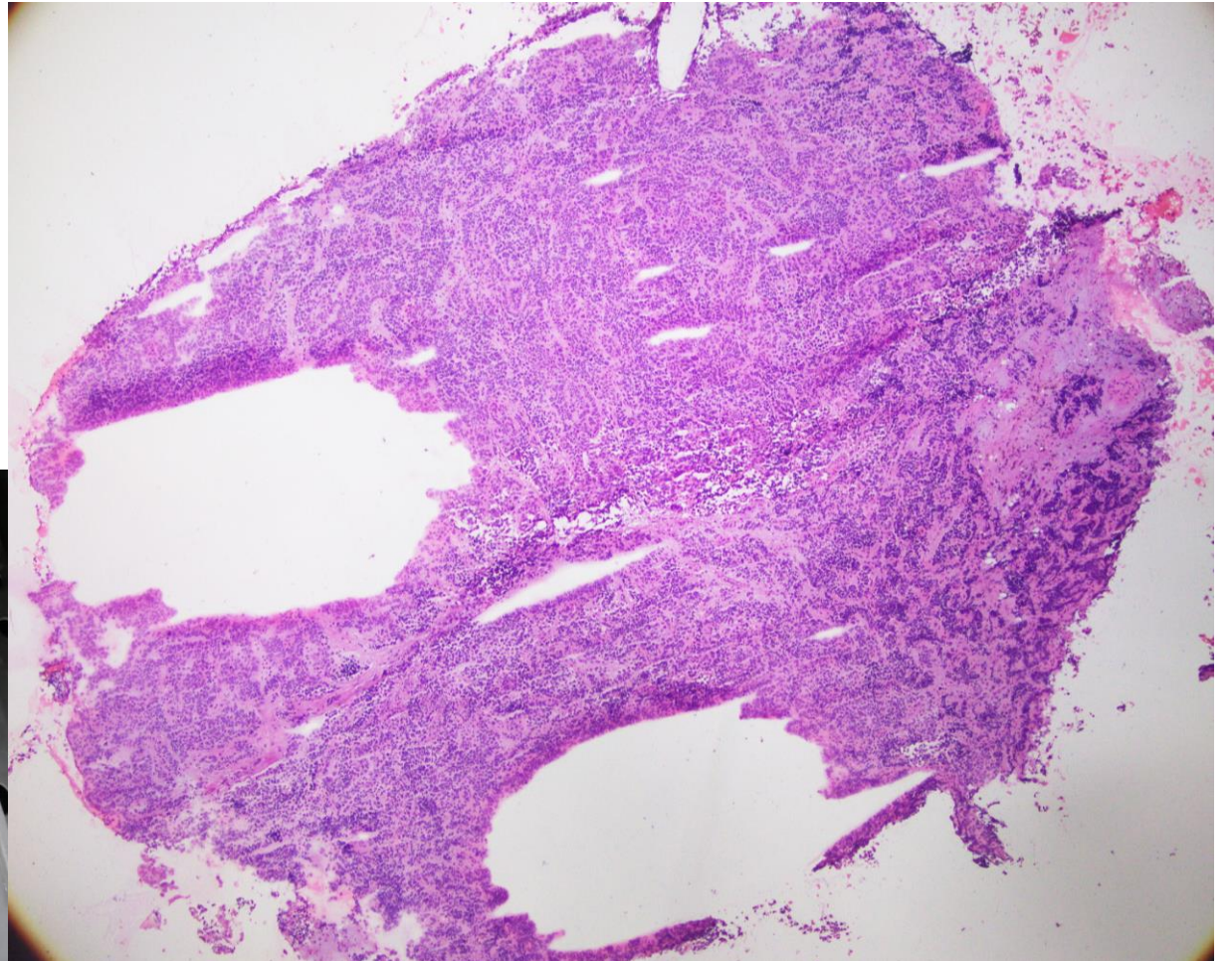
- Muestra suficiente y correcta
- Márgenes de resección
- Diagnóstico histológico de la tumoración (benigno vs maligno)



Indicaciones

Ganglios linfáticos:

- Metástasis
- Estadificación



Contraindicaciones

- Curiosidad del medico tratante
- El interés del paciente por un diagnóstico rápido
- Lesiones muy pequeñas: puede generar escaso material o ausencia de material para el estudio definitivo
- Muestras grandes y probablemente benignas
- Otros: enfermedades con potencial riesgo biológico



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



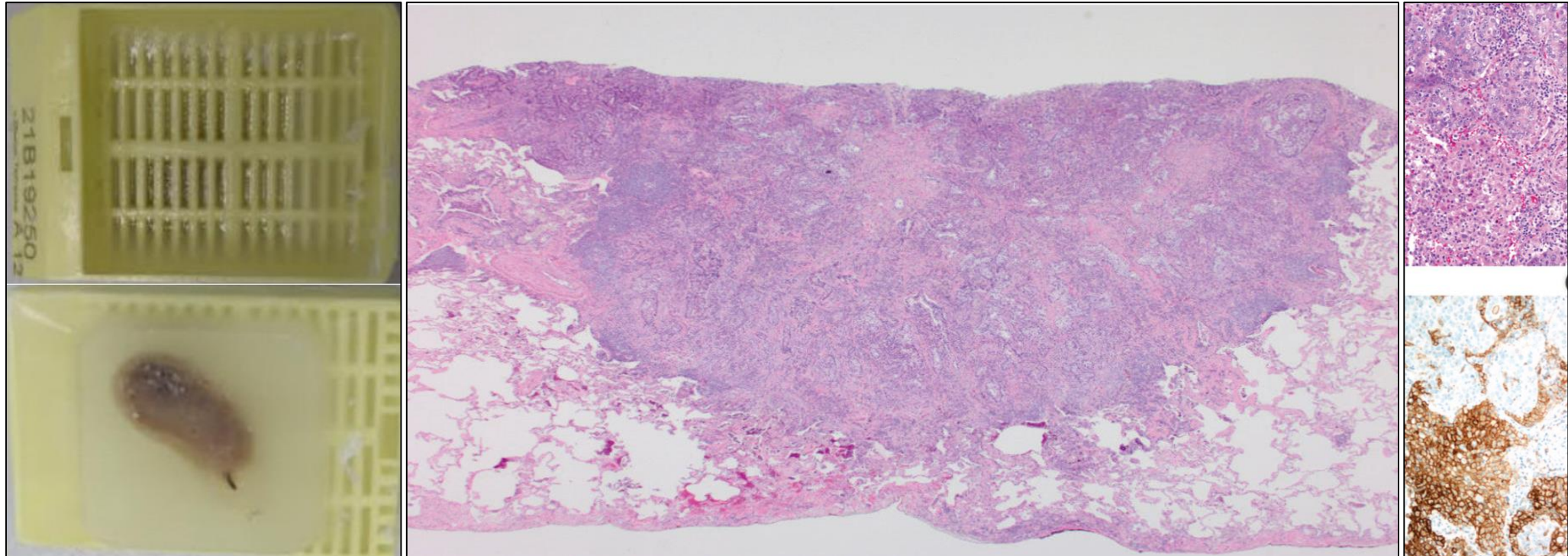
Limitaciones

- Errores de muestreo
- Características de la técnica (estudio por congelación)
- Muestra inadecuada:
 - Muestra escasa
 - Artefactos de extracción
 - Necrosis
- Falta de información



Limitaciones

- Gold standard es el estudio definitivo en PARAFINA



Manejo de las muestras

- Manejo en quirófano
- Manejo en anatomía patológica
- Tiempos de demora
- Comunicación de resultados

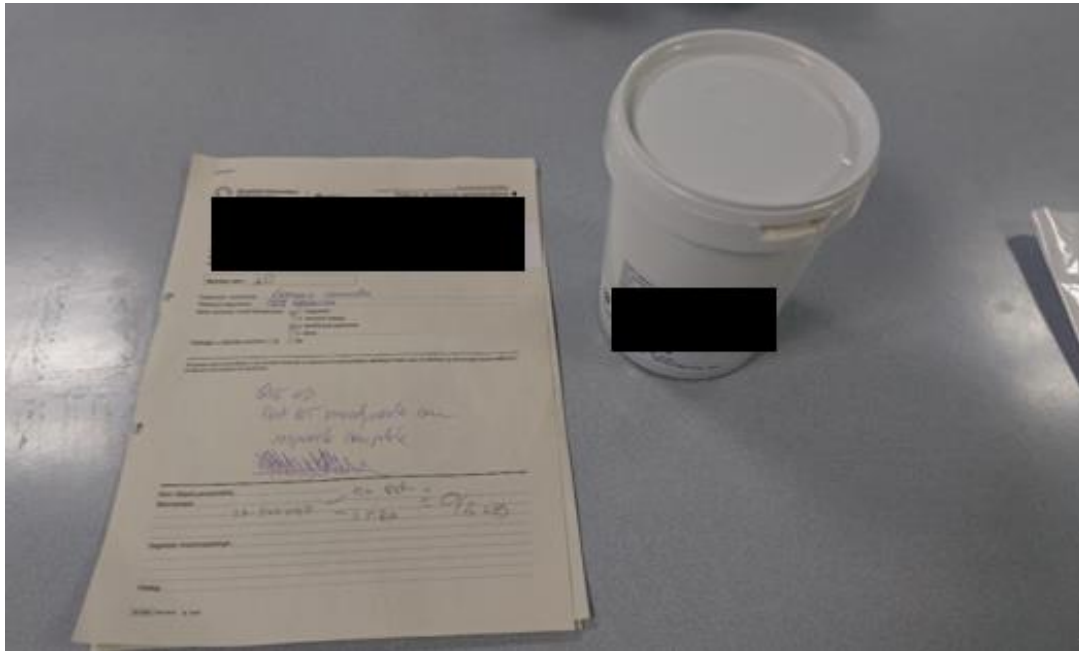


Hospital Universitari
MútuaTerrassa



Manejo en quirófano

- Enviar las muestras en fresco (sin fijador/formol), de forma inmediata



IMPORTANTE

1. El personal de apoyo que trae la muestra **debe avisar** que es una intraoperatoria
2. Comprobación de datos:
 - Datos del paciente
 - Medico solicitante
 - Nº de quirófano
 - Tipo de muestra
 - Motivo de la solicitud



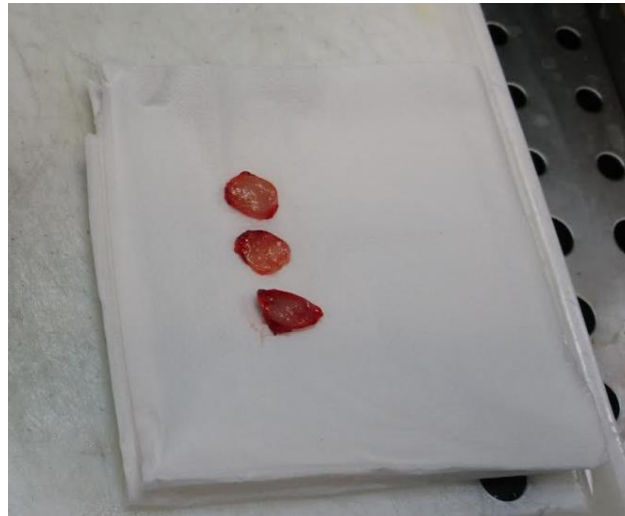
Manejo en quirófano

- Muestras grandes (lobectomías, cuñas y etc.) no requieren mayores cuidados



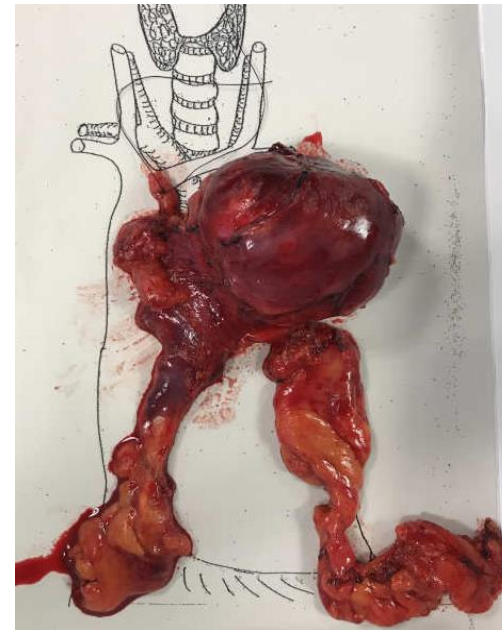
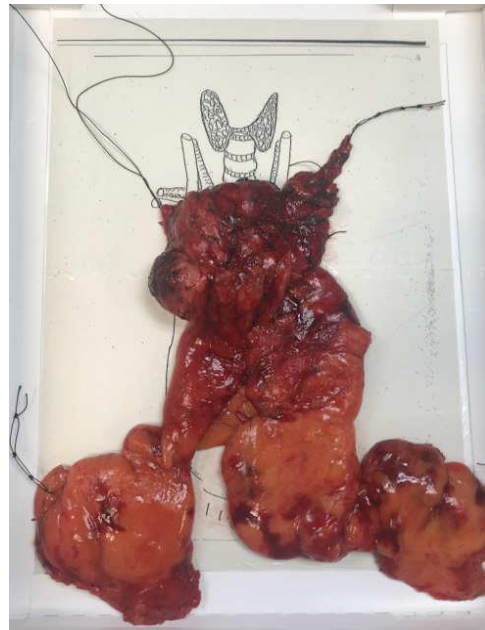
Manejo en quirófano

- Muestras pequeñas, si hay peligro de deshidratación, se puede tapar la muestra con una gasa humedecida en suero fisiológico



Manejo en quirófano

- Todas las dudas o particularidades de una pieza deben de estar marcadas y referenciadas



Manejo en quirófano

- Lo más importante es una buena comunicación entre quirófano y anatomía patológica



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



Manejo en anatomía patológica

1.- Tallado e impronta según el tipo de muestra:

Pequeñas

Pleura

Ganglio mediastínico

Grandes (piezas)

Resección atípica

Lobectomía/Neumonectomía

Otras: **timectomía**

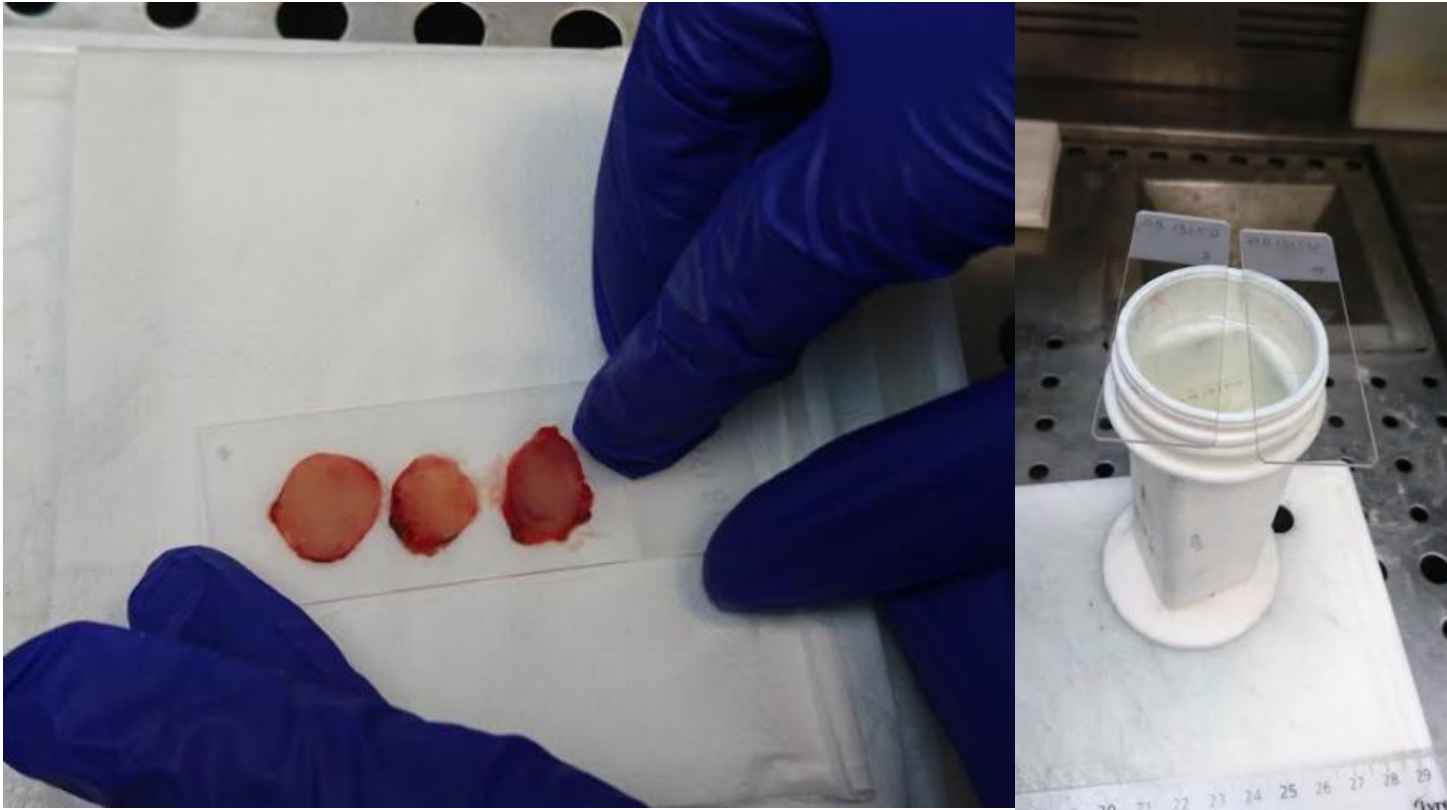


Hospital Universitari
Mútua Terrassa



Manejo en anatomía patológica

Ganglios

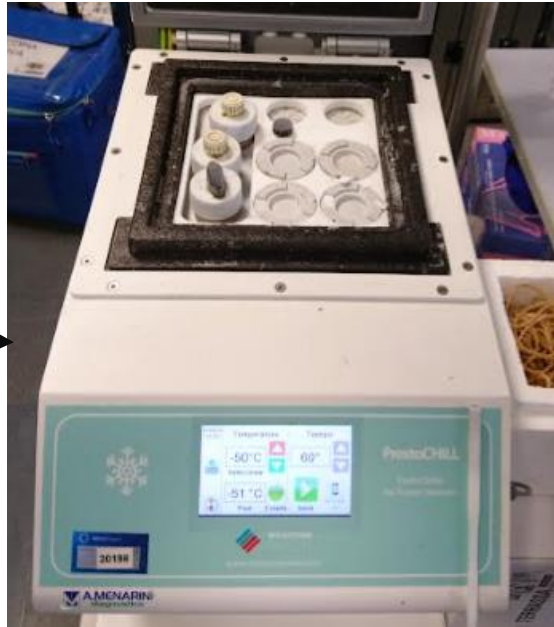


Timoma



Manejo en anatomía patológica

2.- Congelación de la muestra con OCT sobre una platina (-50º)



Manejo en anatomía patológica

3.- Cortes en criostado (técnicas) a 3-5 micras



Manejo en anatomía patológica

4.- Tinción de los cortes e improntas: hematoxilina-eosina

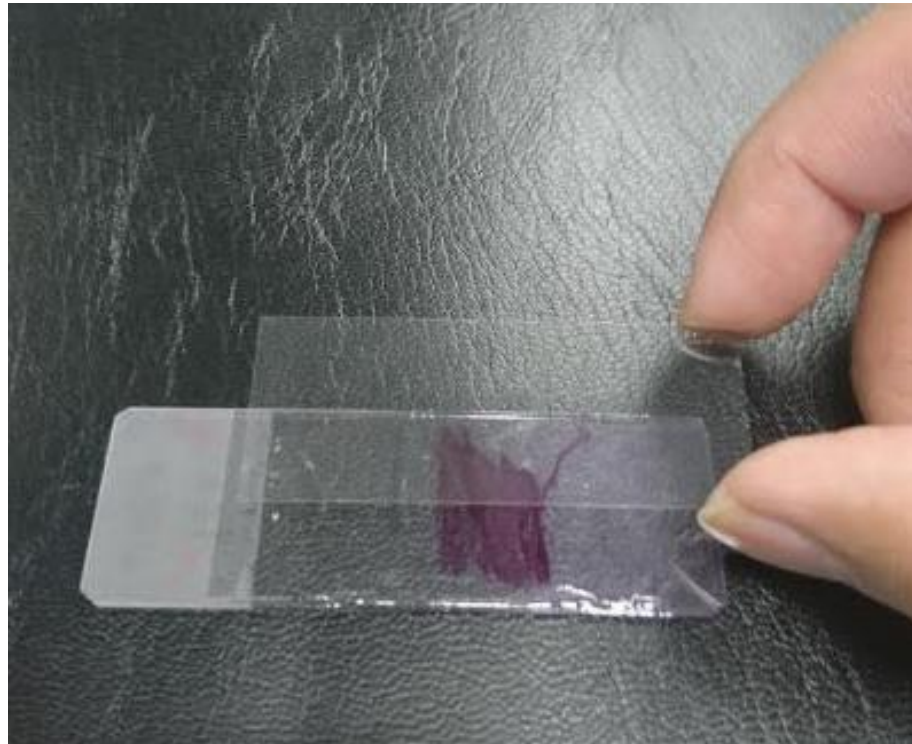


Hospital Universitari
MútuaTerrassa



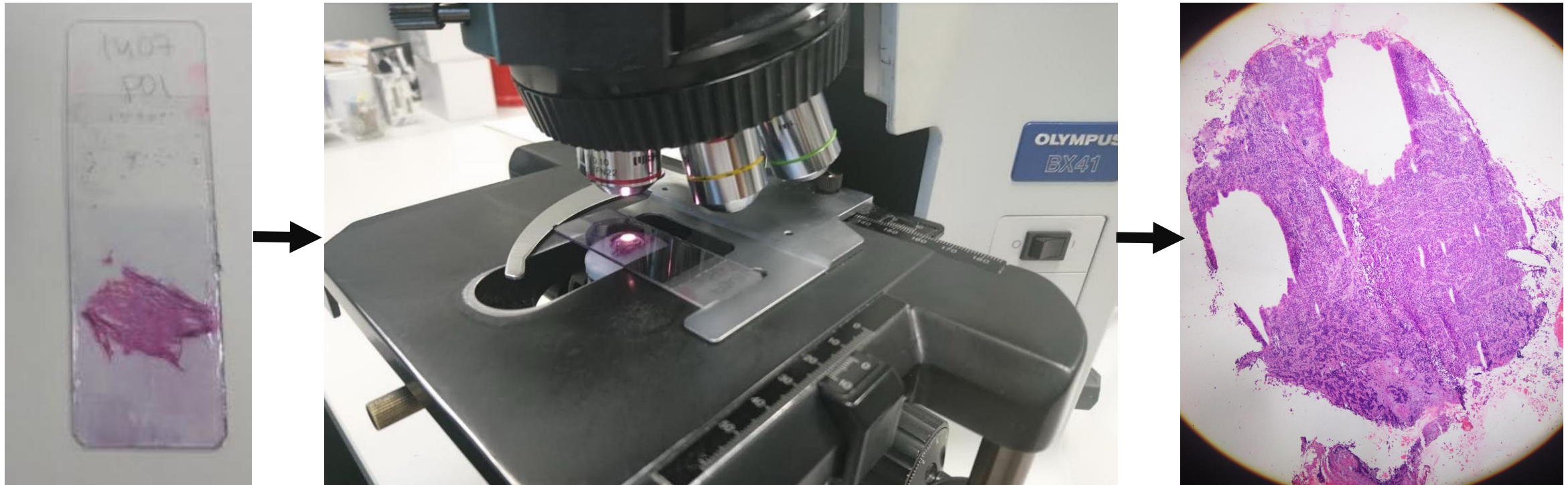
Manejo en anatomía patológica

5.- Montaje de la muestra con cubre objeto y DPX



Manejo en anatomía patológica

6.- Evaluación de la preparación por parte del patólogo



Tiempos de demora

Depende de varios factores:

- Distancia entre el quirófano y AP
- Nº de intraoperatorias enviadas
- Cantidad del personal
- Tipo de muestra (biopsia vs piezas/varios márgenes)
- Complejidad del caso



Tempos de demora

Entre 15-30 min: **media 20 min**



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



UNIVERSITAT DE
BARCELONA

Comunicación de resultado

- Se puede comunicar de forma oral o escrita
- Lo importante es que quede constancia del resultado tanto por cirugía como anatomía patológica



Hospital Universitari
MútuaTerrassa



Conclusiones

- La indicación de la biopsia intraoperatoria radica en que su evaluación modificará la intervención quirúrgica
- El diagnóstico intraoperatorio no sustituye ni es superior al estudio definitivo en parafina
- Es muy importante la comunicación entre todos los profesionales



Hospital Universitari
MútuaTerrassa





Gracias



Hospital Universitari
Mútua Terrassa

