

**Protocolo de Toma de Biopsias  
Facultad de Odontología  
Universidad Nacional de Colombia**

El diagnóstico de algunas lesiones de la cavidad oral y región maxilofacial puede realizarse con base en una historia clínica y un examen clínico exhaustivo. Dada la variada naturaleza de las lesiones orales y las características clínicas que muchas de ellas comparten, cuando no se puede llegar a un diagnóstico por medio de la historia clínica, o por imágenes, se hace necesaria la toma de una muestra de tejido con el objetivo de realizar el estudio histológico, histoquímico o molecular, con el fin de establecer diagnósticos definitivos que permitan formular planes de tratamiento adecuados.

#### OBJETIVOS

Garantizar atención de calidad a la población inscrita en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia (paciente institucional) que presente lesiones en cavidad oral o región maxilofacial, así como a la población que refiera factores de riesgo para lesiones en cavidad oral o región maxilofacial o patologías sistémicas con manifestaciones en cavidad oral.

Garantizar un diagnóstico y manejo oportuno a la población inscrita.

Establecer las pautas para la decisión de toma de biopsias

Establecer las pautas para la toma de biopsias incisionales y su manejo para entrega al servicio de medios diagnósticos.

Establecer las pautas para la toma de biopsias excisionales y su manejo para entrega al servicio de medios diagnósticos.

#### POBLACION OBJETO

Pacientes institucionales de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia que presenten lesiones en cavidad oral o región maxilofacial y cuyo diagnóstico no se puede alcanzar mediante la historia clínica, el examen clínico o y/o la toma de imágenes.

Pacientes institucionales de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia que refiera factores de riesgo para lesiones en

cavidad oral o región maxilofacial o patologías sistémicas con manifestaciones en cavidad oral.

## DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

### **Definición**

Biopsia: Se denomina a un procedimiento quirúrgico que busca tomar un fragmento de tejido de un organismo vivo para ser analizado y definir su composición histológica con miras a dar un diagnóstico definitivo y establecer un plan de tratamiento.

Es importante desarrollar un abordaje sistemático en la evaluación de un paciente con una lesión en la región oral y maxilofacial, estos pasos incluyen:

1. Historia clínica detallada
2. Historia de la lesión específica
3. Examen clínico
4. Exámenes complementarios
  - o Examen radiográfico
  - o Exámenes de laboratorio
5. Especímenes quirúrgicos para evaluación histopatológica

### 1. Historia clínica del paciente

Definiendo antecedentes y condiciones sistémicas

Una adecuada historia clínica puede mostrar factores predisponentes en el proceso de la enfermedad o factores que alteren el manejo del paciente.

### 2. Historia de la lesión específica

Preguntas:

Tiempo de evolución de la lesión, Cambios de tamaño y velocidad de los cambios, cambios en las características clínicas de la lesión, sintomatología asociada: Fiebre, náusea, anorexia, dolor, anestesia, sabor u olor desagradable, disfagia, inflamación o dolor ganglios linfáticos.

### 3. Examen clínico: localización, tamaño, características de la lesión en cuanto a color, consistencia, forma, textura.

### 4. Exámenes complementarios: imágenes diagnósticas como radiografías intra o extraorales, tomografías en 3D.

## Definición de una impresión diagnóstica

### 5. Especímenes quirúrgicos para evaluación histopatológica

Con base en la impresión diagnóstica y a los resultados de los exámenes de laboratorio se procederá a la toma de la biopsia, la cual puede ser:

- a. Biopsia incisional
  - En caso de lesiones amplias mayores de 1 cm.
  - Lesiones de apariencia maligna
  - Lesiones de difícil acceso
- b. Biopsia excisional
  - Lesiones de apariencia benigna
  - Lesiones menores a 1 cm. (aproximadamente)
  - Lesiones pigmentadas o vasculares menores
- c. Biopsia por aspiración
  - Contenido líquido o en planos profundos

### **Instrumental**

Jeringa de anestesia aguja larga o corta según localización

Bisturí Bard Parker # 3 y hoja de bisturí 15

Tijeras de tejidos

Pinzas de Allison

Pinzas de Adson con y sin garra

Pinzas hemostáticas

Portaguja

Tijeras de material

Sutura

Frasco para la muestra

Líquido fijador formol al 10%.

### **Procedimiento**

- Medidas locales de asepsia y antisepsia
- Anestesia local con el anestésico de elección según condiciones sistémicas del paciente, la técnica anestésica elegida debe cumplir con el principio de *no aplicar el anestésico dentro de la lesión o en zonas muy cercanas a la lesión*, ya que puede distorsionar clínicamente la anatomía de la zona y sus características histológicas al examen microscópico.
- Incisión y retiro del espécimen de la lesión:
  - o Total (biopsia excisional), o
  - o Parcial (biopsia incisional)

con márgenes de tejido sano, se sugiere que el diseño de la incisión sea en forma de elipse, y con profundidad adecuada; disección por planos y enucleación de la lesión. Igualmente se debe evitar traumatismos excesivos sobre la muestra y en lo posible no tomar la muestra de zonas centrales necróticas. Si la lesión es extensa, se deben tomar varias muestras en diferentes zonas, marcando cada una de ellas.

- Biopsia por aspiración en el caso que este indicada.
- En los casos de biopsias de tejidos duros, diseñar el colgajo mucoperiostico que garantice un adecuado acceso a la lesión siguiendo los principios quirúrgicos, realizar la toma de tejido con el instrumento adecuado.
- El tejido obtenido debe ser suficiente para poder ser procesado y analizado.
- Sumergir inmediatamente la muestra en una solución de formol 10 % en un frasco con tapa cerrado hermético y marcado con los datos del paciente y la fecha
- Hemostasia
- Sutura con seda 3-0 puntos simples si se requiere
- Evolucionar historia clínica con descripción quirúrgica y solicitud de estudio histopatológico
- Entregar y explicar hoja de indicaciones postquirúrgicas
- Medicación analgésica:
  - Acetaminofén, vía oral, 500 mg cada 6 horas por 3 días o
  - Ibuprofeno, vía oral, 400 mg cada 6 horas por 3 días
- Medicación antibiótica: (en casos requeridos)
  - Amoxicilina, vía oral, 500 mg, cada 8 horas por 7 días o
  - Cefalexina, vía oral, 500 mg, cada 6 horas por 7 días oEn pacientes alérgicos as la penicilina:
  - Clindamicina vía oral, 300 mg, cada 6 horas, por 7 días o
  - Azitromicina, vía oral, 500mg día por 3 días.
- El operador llena el formato de Hoja de remisión al servicio de patología, en caso de lesiones grandes adjuntar al informe un esquema de la lesión, con los lugares de procedencia de cada muestra.
- Entregar espécimen quirúrgico, hoja de remisión al servicio de patología y exámenes complementarios que se consideren necesarios al servicio de medios diagnostico, donde será recibido y procesado por el personal de patología
- Realizar control postquirúrgico 8 días después
- Pronóstico y seguimiento:  
Dependiente de diagnostico histopatológico.

## PROTOCOLO DEL PROCESAMIENTO DE MUESTRAS DE BIOPSIAS EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

1. Recepción de muestra en recipiente conteniendo formol al 10%, debidamente identificado con los datos del paciente. Debe estar acompañado de solicitud de examen anatomopatológico, en formato de la Facultad de Odontología, completamente diligenciado y del recibo de pago del procedimiento.  
Esto se hará en las clínicas de Cirugía de pregrado y posgrado de la Facultad de Odontología
2. En las clínicas de Cirugía de pregrado y posgrado se dispondrá de un recipiente limpio no estéril, de fácil limpieza y desinfección, para almacenar los frascos.
3. Si no está completamente diligenciada la solicitud y / o no hay recibo de pago, no se puede procesar la muestra.
4. Los días lunes y jueves el patólogo oral de la Facultad recogerá y transportará al laboratorio de Macroscopía de la Facultad de Medicina, estas muestras, en el recipiente plástico dispuesto para este fin. En este laboratorio se hará la descripción macroscópica del espécimen, según los procedimientos establecidos en el laboratorio. LA muestra es identificada y desde este laboratorio es transportada al laboratorio de Patología Interfacultades, edificio Manuel Ancízar, oficina 250, por los auxiliares del laboratorio
5. En el laboratorio de Patología Interfacultades se hace el procesamiento del espécimen en el procesador automático de tejidos y se obtienen las láminas de vidrio y los bloques de los especímenes incluidos en parafina.
6. El patólogo oral de la Facultad de Odontología recoge la lámina de vidrio y el bloque de tejido incluido en parafina, permanece en el laboratorio de Patología Interfacultades, donde es almacenado según protocolo
7. En el salón 205 de la Facultad de Odontología se encuentra el microscopio en el cual se hace la lectura e interpretación de la lámina y se emite el resultado
8. La secretaria de la sala de Profesores Torres Pinzón recibe este reporte y elabora en el formato respectivo, el informe final, por duplicado, siguiendo la numeración que recibió el espécimen.
9. El informe final es firmado por el patólogo oral responsable

- 10.El resultado es entregado al estudiante o al paciente, dejando una copia con firma de recibo, para archivo
- 11.El archivo de los reportes finales entregados se encuentra en la Sala de Profesores Torres Pinzón

## 9. BIBLIOGRAFÍA

- GAY-ESCODA, C. Tratado de Cirugía Bucal. Tomo I. Ed. Argon 2004
- GOLDEN, D. Oral mucosal biopsy procedures, excisional and incisional. Dental Clinics of North America. Vol 38. No. 2. 1994.
- HUPP, J. Contemporary Oral and Maxillofacial surgery. Mosby 5 ed. 2008
- Martín A I Fundamentos de diagnóstico Editorial Méndez México DF 2006
- MARTINEZ, J. Cirugía Oral y Maxilofacial. Ed. Manual Moderno. 2009.
- MELROSE, R.J. Do's and Don'ts of oral soft tissue biopsy in dental practice. CDA JOURNAL, October 1991, p. 39-42