

Biopsia.

Puede definirse como el procedimiento en el que se remueve tejido de un organismo vivo para examinarlo microscópicamente y así establecer un diagnóstico. Las muestras obtenidas también se llaman biopsias.

Según el tipo de muestras se distinguen en:

- 1) **Biopsia por punción:** se utiliza tanto en lesiones de tamaño pequeño como en las más grandes. Es recomendable no aspirarlo exclusivamente, pues la muestra que se obtiene puede no ser representativa, y, en consecuencia, llevar a errores diagnósticos por interpretación inadecuada.
- 2) **Biopsia excisional:** se extirpa la lesión completa en un solo tiempo. Esta biopsia incluye habitualmente tejido normal adyacente para tener un margen de seguridad. Es ideal para lesiones pequeñas.
- 3) **Biopsia incisional:** se extirpa parte de la lesión, exclusivamente, con un propósito diagnóstico. Se recomienda en lesiones de gran tamaño, en las que será necesario programar o tener a mano una intervención quirúrgica de gran envergadura.

4) Formas especiales de biopsia

- **Biopsia percutánea:** es aquella en la cual el tejido se obtiene por punción a través de la piel.

- Biopsia endoscópica: el tejido se obtiene con instrumentos (endoscopios) a través de cavidades naturales.
- Biopsia estereotáxica: biopsia cerebral a través de estereotáxica, o sea la localización del sitio de la biopsia se hace mediante análisis externos de coordenadas.
- Biopsia punch: biopsia de piel obtenida con instrumentos cilíndricos huecos llamados punch, de diámetro variable (algunos mm) que permite el estudio de todos los capas de la piel e hipodermis.
- Biopsia shave: biopsia de piel en la que la muestra se obtiene mediante corte paralelo a la superficie cutánea (afectada).

La forma de la muestra debe considerarse tener tejido representativo, en cantidad y condiciones adecuadas. Nunca estará de más repetir que resulta imprescindible una conservación y cuidado previos para el estudio anátomo-patológico de las muestras. En estos casos, lo mejor es envolver la muestra en una gasa humedecida en suero fisiológico, tan pronto como sea posible. Si la distancia es francamente larga, la muestra puede depositarse en un recipiente sellado con cubos de hielo, para preservar la muestra durante el transporte.

La llamada biopsia contemporánea o intervención quirúrgica o peroperatoria es la que se realiza durante la operación y tiene una sola indicación, a saber, decir si es o no

cuáles opciones quirúrgicas dependiendo de cual sea el
interés anatómico-patológico intraoperatorio. En la mayoría de
los casos, al cirujano le basta que el patólogo establezca
si se trata de una lesión benigna o de un cáncer.

En términos generales, el diagnóstico de malignidad no
presenta mayores problemas para un patólogo con experiencia.
Sin embargo, en un bajo porcentaje de casos, la decisión
debe postergarse uno o dos días, hasta que se hayan
examinado más investros procesados con la técnica corriente.
Otra objetivo de la biopsia por congelación es determinar
la presencia de lesión en las bordes de resección quirúrgica,
particularmente en tumores benignos con tendencia a
recidivar o en tumores malignos en los que se desea hacer
cirugía curativa.