

BIOPSIA

Es un procedimiento que se realiza para extraer una pequeña muestra de tejido o de células del cuerpo para su análisis en un laboratorio.

Indicaciones:

La biopsia puede estar indicada en cualquier lesión local y maxilofacial. No obstante, son indicaciones preferentes:

- * Cualquier lesión que persista más de dos semanas tras retirar los posibles agentes causales.
- * Cualquier lesión con características clínicas de malignidad.
- * Cualquier lesión que muestre un crecimiento progresivo
- * Cualquier lesión pigmentada
- * Las tumoraciones intersticiales
- * Las lesiones periapicales cuando sean extirpadas
- * Cualquier lesión ósea radiolúcida, condensante y lo mixta.
- * Cuando se predice confirmación de enfermedades de origen sistémico: amiloidosis, Sjögren, etc.

Contraindicaciones de la biopsia:

- * Lesiones pigmentadas con sospecha de melanoma.
- * Lesiones vasculares (indicado hacerlo en centro hospitalario).
- * Tumoraciones de glándulas salivales mayores.
- * Lesiones ganglionares cervicales.

Tipos de toma de muestras

- * Biopsia incisional
- * Biopsia escisional
- * Citología:
 - * Por raspado (Citología exfoliativa)
 - * Por punción aspiración con aguja fina (PAAF)
- * Biopsias especiales:
 - * De lesión ósea
 - * De glándulas salivales menores.

RECOGIDA DE MUESTRAS

* **Espustos:** Esto suele, aunque pueda parecer bastante vulgar. El esputo es un material que procede de las vías respiratorias bajas (tráquea y bronquios) y que se expulsa mediante la tos. Las secreciones procedentes de la nasofaringe o de la boca no son esputos.

* Cuando se necesita recoger un esputo debemos hacerlo a primera hora de la mañana y antes del desayuno. Siempre es preferible a primera hora de la mañana y antes del desayuno, porque tras el descanso nocturno se han acumulado bastantes secreciones en la vía respiratoria y en este momento es más probable que la tos logre arrancar una parte de las mismas.

La sonda de aspiración se introduce en las vías respiratorias del paciente y, como el sistema está conectado al vacío, las secreciones que se van aspirando se depositan en el recipiente colector.

* **Recogida de muestras de heces:** El contenido del intestino grueso a medida que va avanzando por él, y a la absorción de agua, se va convirtiendo en una masa pastosa y sólida. De este modo se forman las heces fecales que se eliminan por el ano.

* La recogida de muestras de heces es función del TCAE. Las muestras de heces con orina son inadecuadas. Debe primero orinar en el inodoro y luego defecar en un orinal. El volumen de heces que es necesario recoger es muy poco: 2 g cuando las heces son sólidas y de 5-10 ml cuando son líquidas. La toma de muestra con la cucharilla de la tapa y teniendo la precaución de escoger aquellas partes de las heces más sospechosas. Se lleve la muestra al laboratorio lo antes posible, si se tarda más de media hora deberá conservarse en la nevera.

ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

* **Fisioterapia respiratoria**: hace referencia al conjunto de técnicas físicas encaminadas a eliminar las secreciones de la vía respiratoria y mejorar la ventilación pulmonar. A menudo, la fisioterapia respiratoria se combina con otros tratamientos para facilitar el resultado deseado.

Técnicas:

Conjunto de técnicas destinadas a desprender de las paredes las secreciones y transportarlas proximalmente hasta su expulsión.

* **Drenaje postural**: Facilita el drenaje gravitacional con la adopción de diversas posturas que verticalicen los vías aéreas de cada segmento o lóbulo pulmonar. En lactantes los cambios pulmonares se realizan en el regazo del adulto y en los niños mayores se emplea mesa escritores o almohadas. Actualmente se utiliza en ambos la posición decúbito lateral.

* **Ejercicios de expansión torácica**: Se llevan a cabo con la realización de inspiraciones mixtas y máximas sostenidas mediante una apnea breve al final de aquellas, seguidas de una espiración lenta pasiva. En los niños más pequeños se recurre a la risa y el llanto. En los pacientes ventilados se emplea la hiperinflación manual.

* **Control de la respiración, respiración diafragmática**: con periodos de respiración lenta a volumen corriente con relajación de los músculos accesorios respiratorios y ventilación con el diafragma, intercalados entre técnicas más activas con el fin de permitir la recuperación y evitar el agotamiento.

* **Percusión torácica**: Golpeteo repetido con la punta de los dedos en lactantes, la mano hueca en niños mayores o una mascarilla hinchable sobre las distintas zonas del tórax.

* **Vibración torácica**: Se aplican las manos o los puntos de los dedos, sobre la pared torácica y sin despegarlos se genera una vibración durante la espiración.

Oxigenoterapia

Uso del oxígeno con fines terapéuticos. El oxígeno para uso medicinal debe prescribirse fundamentado en una razón válida y administrarse en forma correcta y segura.

Indicaciones: Ante un paciente con sospecha de hipoxia, no se justifica esperar la determinación de gases arteriales para tomar la decisión de iniciar el suministro de oxígeno.

Administración: Es necesario conocer la concentración de oxígeno en la mezcla del gas suministrado y utilizado.

Dispositivos de Administración

De acuerdo al volumen de gas proporcionado, los dispositivos de suministro de oxígeno suplementario se encuentran divididos en sistemas de alto y de bajo flujo.

Ventilación mecánica: Es un procedimiento de respiración artificial que emplea un aparato mecánico para suplir total o parcialmente la función ventilatoria. La ventilación mecánica actúa de forma contraria a la respiración espontánea, ésta genera presiones negativas intratorácicas, la ventilación mecánica suministra aire a los pulmones generando una presión positiva.

Objetivos clínicos:

- ✗ Revertir la hipoxia
- ✗ Corregir la acidosis respiratoria
- ✗ Aliviar la disnea y el esfuerzo respiratorio
- ✗ Prevenir o quitar atelectasias
- ✗ Revertir la fatiga de los músculos respiratorios
- ✗ Permitir la sedación y el bloqueo neuromuscular
- ✗ Dominar el consumo de oxígeno sistémico o miocárdico
- ✗ Reducir la presión intracraneal
- ✗ Estabilizar la pared torácica