

# La Biopsia de Piel en Enfermedad de Hansen

**Dr. Med. Osvaldo T. Vázquez Martínez**

Profesor y Coordinador de Cirugía Dermatológica

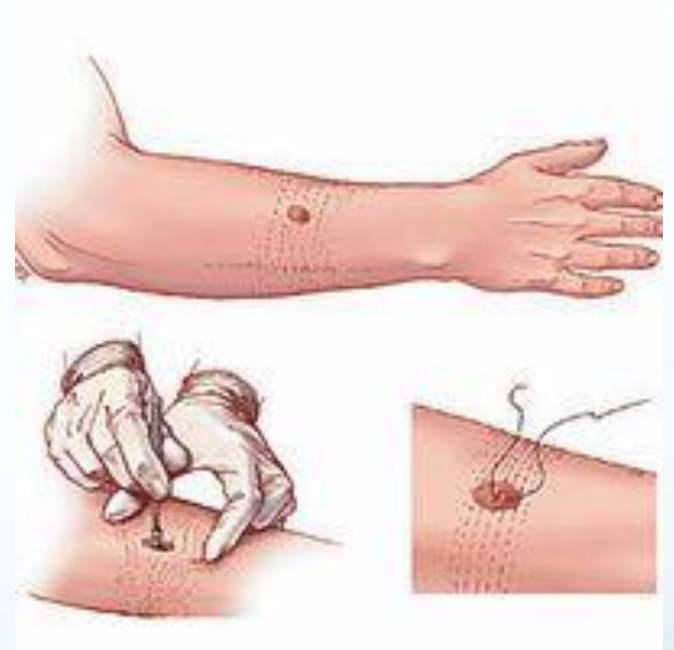
Departamento de Dermatología

Hospital Universitario “Dr. José E. González”

Monterrey, N.L., México

# Definición

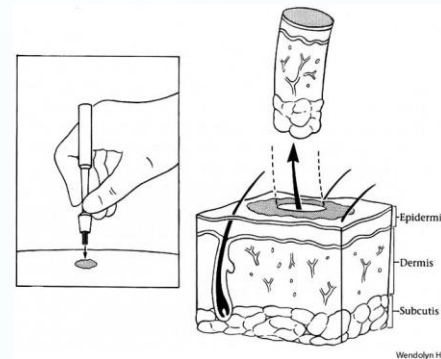
- Es un procedimiento en el cual se obtiene una muestra de piel o tejido
- Lesión que tiene aspecto anormal
- Propósitos diagnósticos



# Biopsia de piel

- Cuatro métodos usados para extraer muestras:

- Sacabocado
- Rasurado
- Escisional
- **Incisional**



- La biopsia efectuada depende del tipo, la forma y la localización de la lesión.

# Historia

- Se realiza desde hace más de 1 siglo
- Dermatólogo **Ernest Vencer** acuñó el término biopsia en el año de 1879 para denominar así la extirpación de tejido vivo.



# Historia

- A partir de aquí ha evolucionado no solo en la dermatología sino también en otras especialidades medicas.



# Indicaciones de biopsia

- **Diagnóstico** de lesiones que se sospecha que son **infecciosas** o malignas
- Lesiones que no sanan
- Aumentan de tamaño rápidamente y sangran con facilidad
- Presentan úlceras crónicas de difícil control
- Causa de la lesión es dudosa





# Utilidad de la biopsia

- Diagnosticar enfermedades de la piel y cánceres cutáneos, como cáncer de células basales, cáncer de células escamosas, y melanoma.



# Utilidad de la biopsia

- Las biopsias excisionales pueden ser terapéuticas porque se extirpa la lesión entera y los tejidos circunvecinos; eliminan cánceres cutáneos, lunares, y otras lesiones pequeñas en la piel.





# Selección de la muestra

- Tumores
  - Biopsia se obtiene de uno de los bordes de la lesión y no del centro, porque en esta zona habitualmente hay necrosis, infección secundaria o menos actividad



# Selección de la muestra

- Lesiones superficiales
  - como queratosis seborreica, queratosis actínica, liquen plano la biopsia puede ser tomada con el **sacabocado** o tangencial por **rasurado**



# Selección de la muestra

- Una biopsia excisional con bisturí es aconsejable en las lesiones pigmentadas atípicas, o en aquellas en que es necesario evaluar los bordes quirúrgicos.



# Selección de la muestra

- En las dermatosis granulomatosas
  - Tuberculosis, micosis profundas, paniculitis
  - Bisturí, para que el fragmento obtenido incluya panículo adiposo



# Selección de la muestra

- Las biopsias con sacabocado están indicadas en las dermatosis inflamatorias como liquen plano, psoriasis, dermatitis por contacto



# Selección de la muestra

- Biopsia por curetaje
  - Menos satisfactorio para el examen histopatológico, porque se obtiene un material superficial, escaso y se pierde la arquitectura del tejido



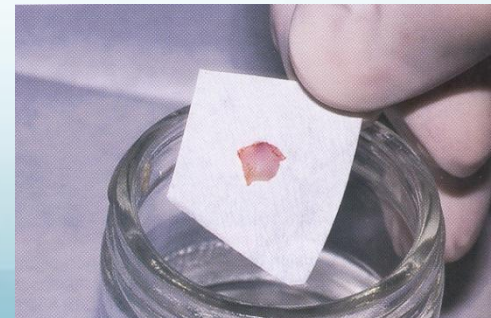


# Selección de la muestra

| Enfermedad                      | Sitio apropiado                         |
|---------------------------------|---|
| Tumor                           | Parte mas elevada y gruesa de la lesión |
| Vasculitis con patrón livedoide | Zona profunda de lesión reciente        |
| Vasculitis con púrpura          | Lesión reciente                         |
| Erupción polimorfa generalizada | Lesión reciente                         |
| Úlcera/zona necrótica           | Borde de la lesión con piel sana        |
| Macula o placa                  | Borde de la lesión con piel sana        |

# Manipulación de la biopsia

- Biopsia debe de tener tejido representativo, en cantidad y condiciones adecuadas.
- Idealmente es recomendable enviar la muestra fresca sin fijar.
  - Envuelta en una gasa humedecida en suero fisiológico
- O depositar la muestra en medio de fijación con **formaldehído al 10%**.



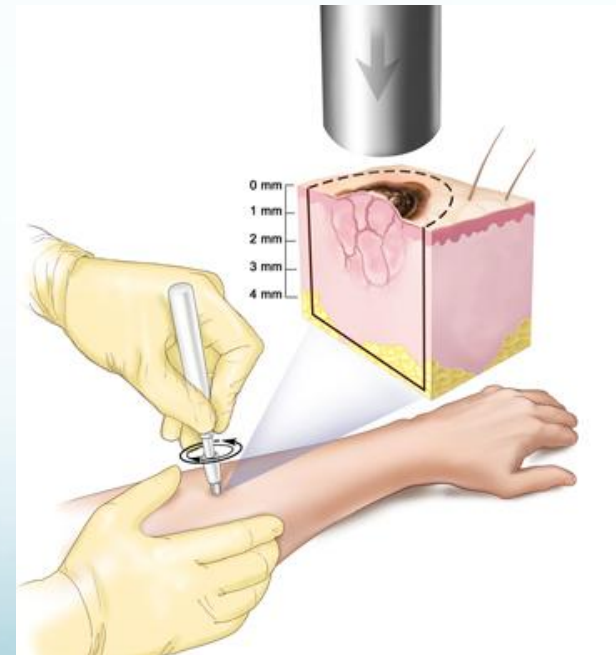
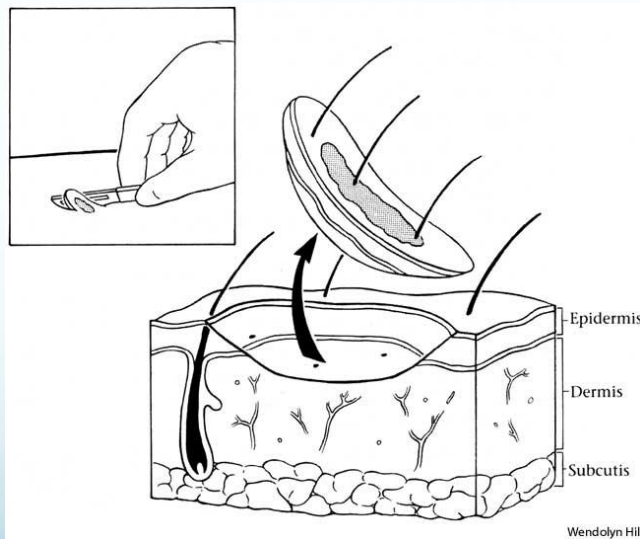
# Manipulación de la biopsia

- Las muestras pequeñas (menos de 2 cm) son extremadamente susceptibles a la desecación y deben colocarse inmediatamente en fijador o ser enviadas al laboratorio envueltas en una gasa humedecida en suero fisiológico.



# Tipos de biopsias cutáneas

- La biopsia de piel es un procedimiento de cirugía menor, se puede hacer con bisturí o con sacabocado (“punch”).



# Tipos de biopsias cutáneas

- Si la biopsia se toma con bisturí ésta puede ser:
  - **Excisional:** indicada en el caso de tumores o lesiones pequeñas que se quieran extirpar en su totalidad.
  - Incisional: cuando se toma una pequeña porción de la lesión
  - Translesional: indicada únicamente en el caso del queratoacantoma para que la biopsia incluya los dos bordes de la tumoración.

# Biopsia en sacabocado

- Elemento estándar para las biopsias de piel
- Diseñado en 1887 por el dermatólogo norteamericano **Edward L. Keyes**, originalmente destinado a extraer porciones de vidrio de la cara.





# Biopsia en sacabocado

- Instrumento cilíndrico redondo y cortante
- Proporciona un corte transversal representativo de toda la piel, alcanzando la profundidad suficiente



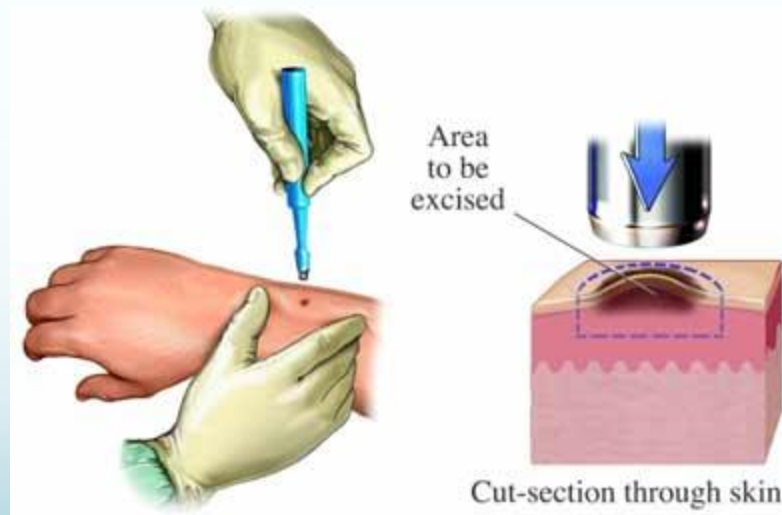
# Biopsia en sacabocado

- Los punch tienen un rango de los 2 a los 10 mm.



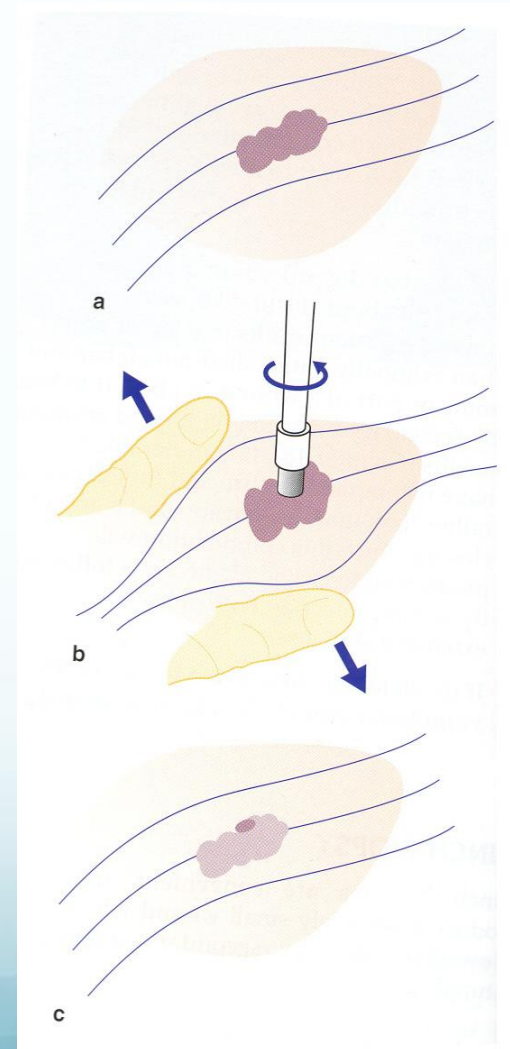
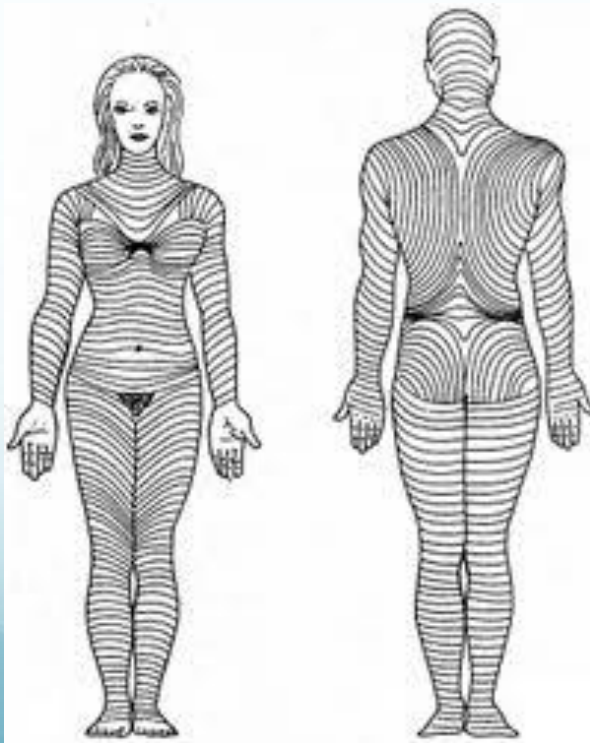
# Biopsia en sacabocado

- Asepsia y anestesia
- No ejercer excesiva presión vertical, evitando así la formación de una figura cónica de la muestra extraída, que podría limitar el tejido a analizar.



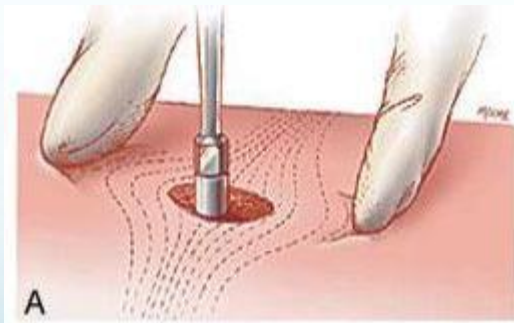
# Biopsia en sacabocado

- Antes de realizar la biopsia, las líneas de tensión de la piel han de ser determinadas.



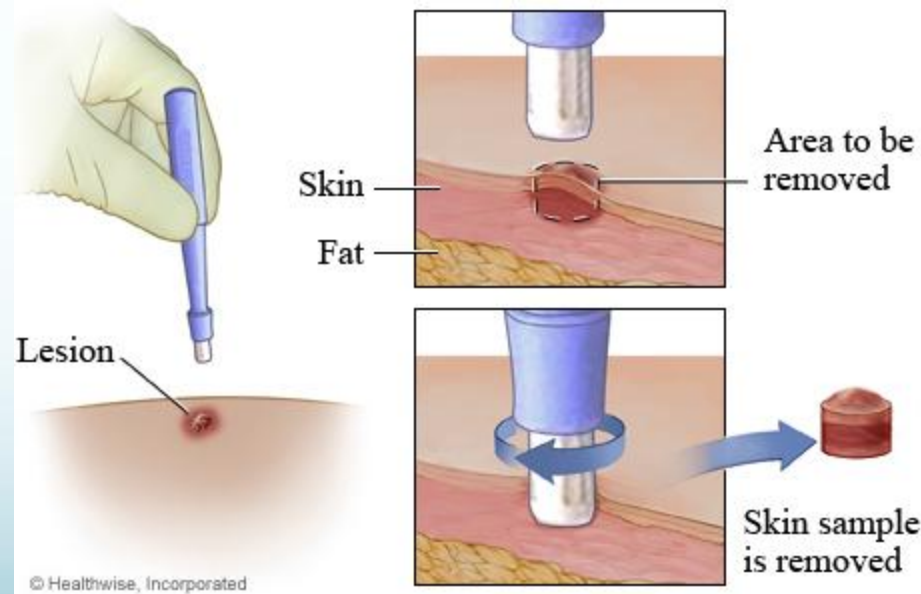
# Biopsia en sacabocado

- Usando el pulgar y el índice, estiraremos la piel perpendicular a estas líneas.
- La herida elíptica que se forma, puede ser así cerrada siguiendo las líneas de tensión de la piel.



# Biopsia en sacabocado

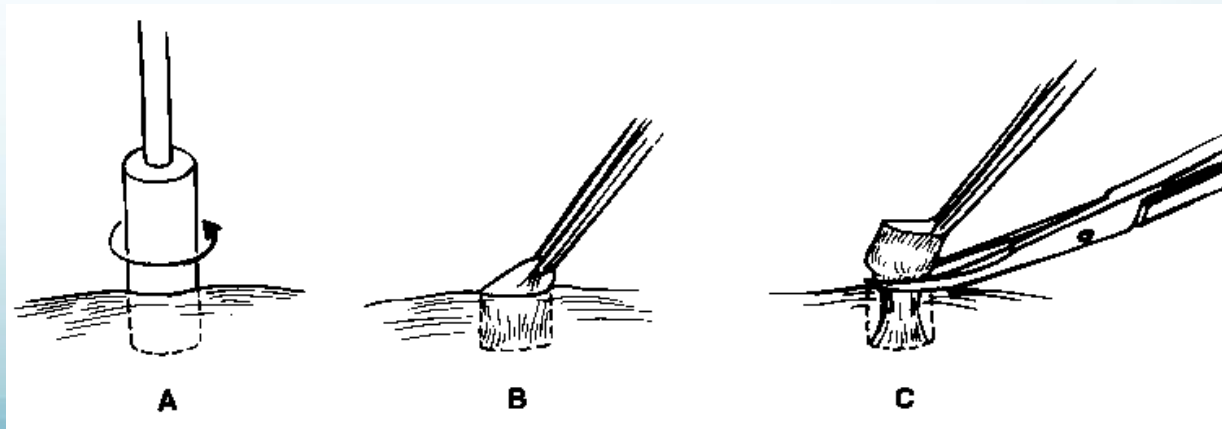
- El Punch, sujetado entre el pulgar y los dos primeros dedos se aplica perpendicular a la piel y mientras aplicamos presión lo rotamos de atrás hacia delante avanzando sobre su eje.





# Biopsia en sacabocado

- La muestra es suavemente sujeta con una pinza Adson
- Se corta la muestra del resto del tejido
- Se practica hemostasia en la zona de la incisión y si la herida es mayor de 2 mm se sutura la misma, si no, se permite el cierre por segunda intención.



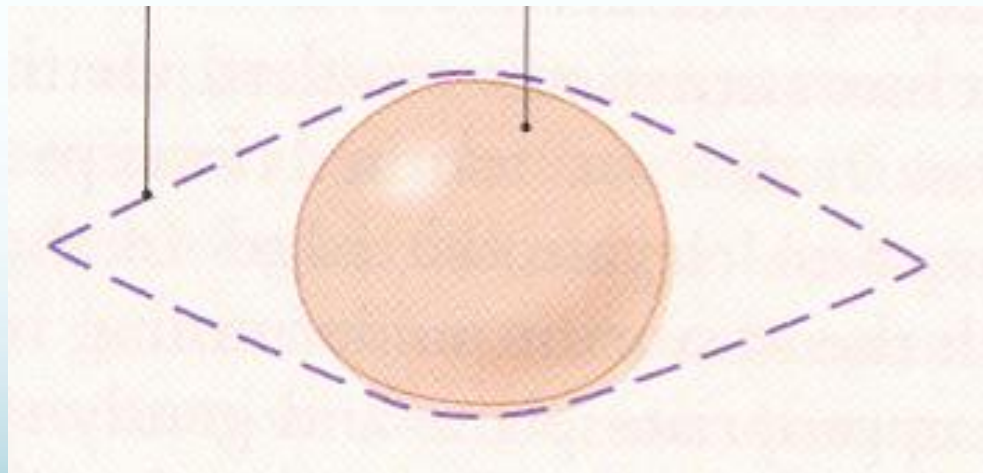
# Biopsia en sacabocado

- En caso de dejarse abierta la herida puede detenerse el sangrado mediante la aplicación de (**cloruro de aluminio al 35%** en alcohol isopropílico al 50%) o de un cáustico como el subsulfato férrico (**solución de Monsel**).
- Sin embargo, el subsulfato férrico puede pigmentar el tejido y destruir la dermis.



# Biopsia excisional

- Extirpa en su totalidad el área de lesión
- Diagnóstico y terapéutico.
- El principio básico es la realización de una escisión elíptica o fusiforme para la obtención de la muestra



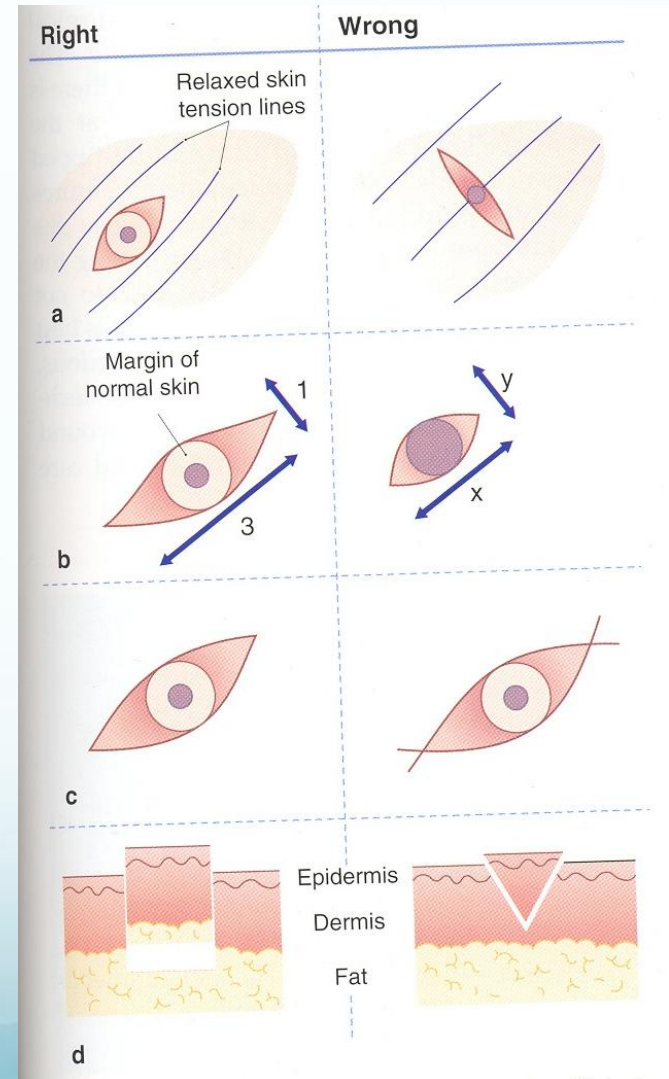
# Biopsia excisional

- La elipse esta orientada con su eje más largo a lo largo de las líneas de tensión de la piel
- Ha de ser curva en forma de semicírculo o haciendo forma de S itálica para un mejor alineamiento con las líneas de tensión



# Biopsia excisional

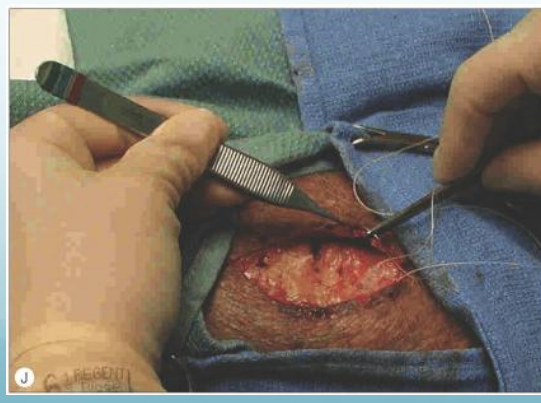
- Dimensiones de 3:1
- La hoja del bisturí se mantiene perpendicular a la piel al realizar la incisión en los bordes, evitando sesgar la piel, y de forma que el ángulo de los bordes de la herida sean de 30°, evitando que se formen “orejas de perro”



# Biopsia excisional

- La hemostasia se puede obtener por presión y cauterización.
- El cierre de la herida depende del tamaño de ésta.
- **En heridas pequeñas:** suturar la piel con sutura no reabsorbible
- **Heridas más grandes:** suturar por planos, empleando monofilamentos reabsorbibles para los profundos y no-reabsorbibles para la piel.





GRACIAS...

[www.dermoplastik.com](http://www.dermoplastik.com)