	PROCESO BIENESTAR ESTUDIANTIL SUBPROCESO ATENCIÓN EN SALUD	Código: TBE.09
	PROTOCOLO PARA TOMA DE BIOPSIAS EN TEJIDOS BLANDOS	Versión: 03 Página: 1 de 6
Revisó Jefe DBU / Jefe SSISDP	Aprobó Rector	Fecha de aprobación Febrero 27 de 2008 Resolución N° 294

1. OBJETIVO

Establecer los lineamientos necesarios para que el personal médico que labora en Bienestar Universitario, brinde una atención adecuada al realizar el procedimiento de toma de biopsia en tejidos blandos.

2. ALCANCE

Aplica para los profesionales de Medicina de la Sección de Servicios Integrales de Salud en la realización de procedimientos de toma de biopsias en tejidos blandos. La población beneficiaria de este servicio son todos los estudiantes de pregrado y postgrado tiempo completo de la Universidad Industrial de Santander que hayan cancelado los derechos de salud en su matrícula.

3. DEFINICIONES Y/O ABREVIATURAS

- **BIOPSIA EXCISIONAL:** Es la extracción total de una lesión para que pueda ser enviada a estudio histopatológico.
- **BIOPSIA INCISIONAL:** Es la extracción de una pequeña porción de tejido para examinarla bajo el microscopio y/o hacer un cultivo que a menudo ayuda a los médicos a realizar un diagnóstico.
- **BIOPSIA POR RASPADO:** Estudio de las células descamadas, tras raspar una región corporal.
- **COMPLICACIONES:** Son aquellas circunstancias previstas e imprevistas que se derivan de una enfermedad, ya sea por su inadecuado manejo o como parte de la evolución de la misma.
- **RECOMENDACIONES:** Son las medidas que se utilizan para prevenir la recurrencia e incidencia de una enfermedad, de manera que se pueda disminuir el impacto público de una entidad en particular.
- **TOMA DE BIOPSIA:** Procedimiento mediante el cual se realiza una escisión parcial o completa de una lesión en tejidos blandos con el fin de enviar la muestra para su respectivo estudio patológico.



4. CONTENIDO DEL PROTOCOLO

4.1 INDICACIONES

- Estudio de una lesión cuyas características ameriten el análisis histopatológico de la misma, con el fin de descartar malignidad de la lesión.
- Realizar diagnóstico diferencial en el caso de lesiones eczematosas de larga evolución que no mejoran con el tratamiento convencional.
- Como parte del tratamiento diagnóstico y manejo definitivo de una lesión.

4.2 CONTRAINDICACIONES

- Sospecha de lesión maligna.
- Lesiones ubicadas en zonas de riesgo anatómico o con posibilidad de lesionar estructuras urogenitales.
- Infección activa adyacente al sitio del procedimiento.
- Reacción alérgica conocida al anestésico local.

 	PROCESO BIENESTAR ESTUDIANTIL SUBPROCESO ATENCIÓN EN SALUD	Código: TBE.09
	PROTOCOLO PARA TOMA DE BIOPSIAS EN TEJIDOS BLANDOS	Versión: 03
		Página: 2 de 6

4.3 MATERIALES

- Jeringas dependiendo del procedimiento.
- Dos (2) agujas hipodérmicas, una para infiltrar y otra para tomar la dosis de anestésico.
- Anestésico local (con o sin epinefrina), xylocaína al 1% o 2%.
- Equipo de sutura (porta agujas, pinza de disección con dientes, y tijeras, principalmente).
- Sutura de seda o mononylon, según solicitud del médico.
- Guantes.
- Gasas.
- Campos cerrado y abierto estériles.
- Hoja de bisturí.
- Mango para bisturí.
- Electrocauterio, según disposición del medico tratante.
- Frasco para depósito de la muestra.
- Solución salina al 0.9% o formaldehído (cantidad suficiente para que la muestra patológica quede inmersa en la solución).

4.4 PREPARACIÓN DEL PACIENTE

- Verificar previamente el cumplimiento de los requisitos mínimos para llevar a cabo el procedimiento.
- La enfermera realiza el registro del estudiante en el SIMSIS, con los datos del estudiante y el nombre del profesional que realiza el procedimiento.
- La enfermera prepara los equipos y el material necesario para realizar el procedimiento.
- El médico verificará que no existan elementos o circunstancias que contraindiquen el procedimiento.


4.5 PROCEDIMIENTO

- I. Previa explicación del procedimiento y consentimiento del paciente, se ubicará el mismo en una posición que permita comodidad y maniobrabilidad al personal durante el procedimiento.
- II. Se realizará una buena técnica de asepsia y antisepsia en la región que se realizará el procedimiento, así como un buen lavado de manos antes de colocarse los guantes, y rasurado en los casos que el médico considere necesario.
- III. Se procederá a infiltrar de manera local la zona donde se va a realizar el procedimiento (ver técnicas de infiltración en: *protocolo de pequeña cirugía: extracción de lipomas o cuerpos extraños en tejidos blandos*).

Se colocan los campos quirúrgicos para evitar la contaminación del material que se va a retirar.

- IV. Luego se procede a realizar el procedimiento tomando en cuenta que existen diversos tipos de biopsia:

- a) **Biopsia por rasurado:** Se utiliza para remover lesiones exofíticas no cancerígenas, tales como queratosis seborreica, y para el diagnóstico de algunos cánceres tipo no-melanoma; la técnica requiere un rasurado de la piel con una hoja de bisturí o una cuchilla con el fin de remover la

	PROCESO BIENESTAR ESTUDIANTIL SUBPROCESO ATENCIÓN EN SALUD	Código: TBE.09
	PROTOCOLO PARA TOMA DE BIOPSIAS EN TEJIDOS BLANDOS	Versión: 03
		Página: 3 de 6

lesión. Esta técnica no se debe realizar en el caso de sospechar que la lesión se trate de un melanoma, debido a que la muestra obtenida puede ser inadecuada para un examen completo sobre todo si el rasurado es muy superficial. (Ver Figura 2)

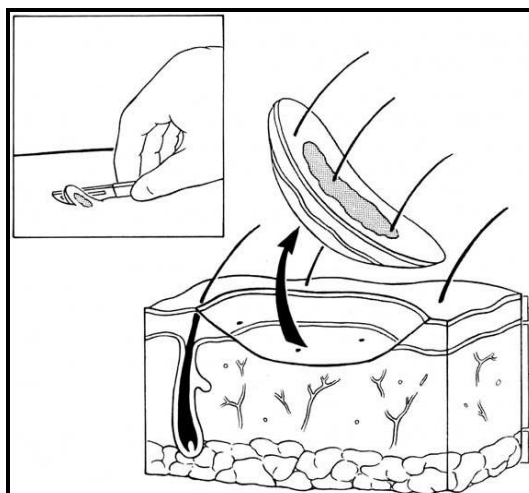


Figura 2. Biopsia por Rasurado

- b) Biopsia fusiforme o elíptica:** Utilizada para remover lunares o algunas lesiones de tipo canceroso. La muestra es más grande que la obtenida por una biopsia de punción. La biopsia puede ser excisional lo cual supone que la lesión es removida completamente o incisional cuando solo se extrae una porción de la lesión. Usualmente se requiere suturar y esta técnica puede dejar una pequeña cicatriz lineal (Ver Figura 3).

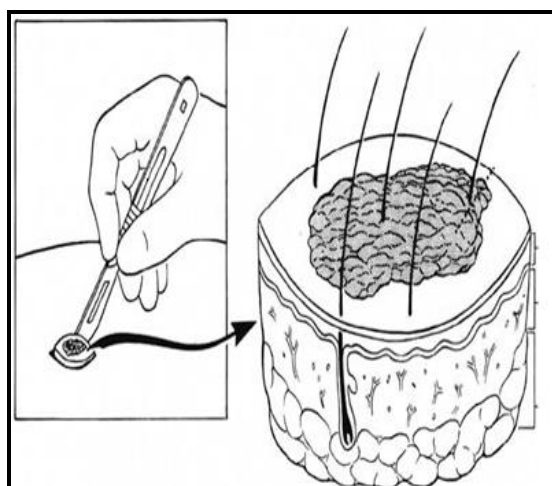




Figura 3. Biopsia fusiforme

- c) Biopsia con tijeras:** Se utiliza cuando la lesión se encuentra adherida a la piel por un pedículo, por lo que se realiza un corte del mismo con tijeras. (Ver Figura 4)

 	PROCESO BIENESTAR ESTUDIANTIL SUBPROCESO ATENCIÓN EN SALUD	Código: TBE.09
	PROTOCOLO PARA TOMA DE BIOPSIAS EN TEJIDOS BLANDOS	Versión: 03
		Página: 4 de 6

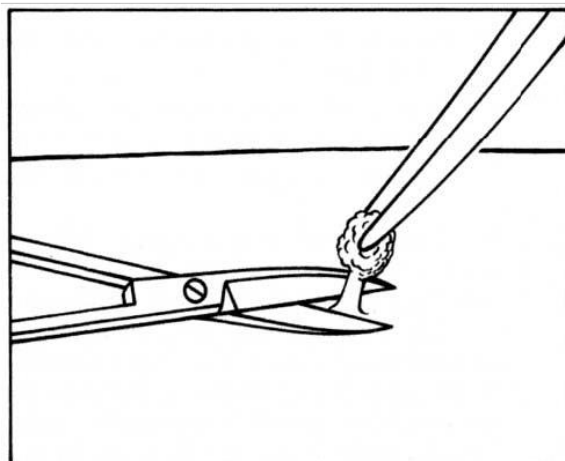




Figura 4. Biopsia con Tijeras

- d) Biopsia por curetaje:** Esta requiere un raspado de la lesión con una cureta, el cual es un instrumento que trae en la punta una cuchilla redonda u ovalada. Este tipo de técnica se utiliza poco debido a que puede brindar una muestra inadecuada, además puede dañar el espécimen. Se puede utilizar para remover verrugas o lesiones por carcinoma basocelular, los cuales se han biopsado o diagnosticado por otro medio.
- V. Se retira la muestra obtenida y se deposita en el recipiente o frasco para su envío al laboratorio de patología. Este debe ir con una orden que contenga los siguientes datos:
- Nombre completo del estudiante
 - Fecha de toma de la biopsia
 - Lugar del que fue tomada la muestra
 - Copia impresa de la historia clínica de atención del estudiante.
- VI. Si no se realiza sutura se puede dejar un vendaje compresivo con un antibiótico tópico tipo ácido fusídico, y se le recomienda al paciente la aplicación del antibiótico 4 a 5 veces al día, también que cambie el vendaje una o varias veces al día hasta que la lesión sane. Si por el contrario se realiza sutura, se deja un pequeño vendaje y se le explica al paciente que esté atento a signos de sobreinfección (edema, eritema, dolor o calor) de la herida y que asista posteriormente para retiro de puntos (ver tabla de tiempos de retiro de puntos en *protocolo para sutura de heridas*), o según el tiempo estipulado por el profesional; en estos casos se puede dejar antibiótico tópico.
- VII. Se puede realizar hemostasia, mediante puntos de sutura, con cauterización de los vasos de la herida, o simplemente con vendaje compresivo.
- VIII. Al finalizar el procedimiento la enfermera limpia la zona y aplica apósito estéril con esparadrapo hipoalérgico o vendaje para sujetar el apósito si es necesario; con el fin de proteger la herida y evitar el riesgo de infección.
- IX. Por último, al terminar el procedimiento la auxiliar o jefe de enfermería organiza los elementos que fueron utilizados en el mismo, desecha el material según lo dispuesto en el *manual para manejo de residuos contaminados* y recoge el material quirúrgico, preparándolo para su desinfección, según los protocolos existentes para descontaminación de instrumental quirúrgico.

 	PROCESO BIENESTAR ESTUDIANTIL SUBPROCESO ATENCIÓN EN SALUD	Código: TBE.09
	PROTOCOLO PARA TOMA DE BIOPSIAS EN TEJIDOS BLANDOS	Versión: 03
		Página: 5 de 6

4.6 COMPLICACIONES

En general estas pueden ser inherentes al procedimiento o al paciente.

- Infección de la herida, dejada por el procedimiento.
- Mala cicatrización del paciente
- Reacción alérgica al material de sutura.
- Formación de granuloma secundario al material de sutura
- Sangrado abundante en el sitio de la biopsia.

4.7 RECOMENDACIONES

En el caso de encontrar alguna contraindicación para la realización del procedimiento se debe referir el paciente para valoración por cirugía general o dermatología según la localización y compromiso que tenga en el sitio de la lesión.

5. BIBLIOGRAFÍA



DAMRON T; Beauchamp C; et al. Soft-tissue lumps and bumps. J Bone Joint Surg Am 2003;85;6.1142-1155

GONZÁLEZ, Bethencourt. Materiales de sutura en cirugía. Barcelona. 1980.

FEWKES, JL. Skin biopsy: the four types and how best to perform them. Prim Care Cancer 1993;13:35-9.

PARISER, RJ. Skin biopsy: lesion selection and optimal technique. Modern Med 1989; 57:82-90.

PAVER, RD. Practical procedures in dermatology. AustrFam Physician 1990; 19:699-701.

 	PROCESO BIENESTAR ESTUDIANTIL SUBPROCESO ATENCIÓN EN SALUD	Código: TBE.09
	PROTOCOLO PARA TOMA DE BIOPSIAS EN TEJIDOS BLANDOS	Versión: 03
		Página: 6 de 6

CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DE CAMBIOS REALIZADOS
01	Febrero 27 de 2008	Creación del Documento
02	Junio 27 de 2014	<ul style="list-style-type: none"> - Eliminación “de Enfermería” del nombre del protocolo. - Se complementó el alcance. - Cambio personal de Salud por personal médico en el objetivo. - Eliminación de RIPS en Definiciones y/o Abreviaturas. - Inclusión del diligenciamiento del formato FBE.69 en la preparación del paciente. - Modificación de los pasos del numeral 4.5 Procedimiento. - Modificación del numeral de Complicaciones. - Modificación del numeral de Recomendaciones. - Inclusión de citas bibliográficas.
03	Abril 11 de 2018	<ul style="list-style-type: none"> - Eliminación del formato FBE.69 Registro de procedimientos a realizar en el área de Enfermería en la preparación del paciente. - Eliminación de la Biopsia por punch (punción) de los tipos de biopsias en el procedimiento (numeral 4.5)