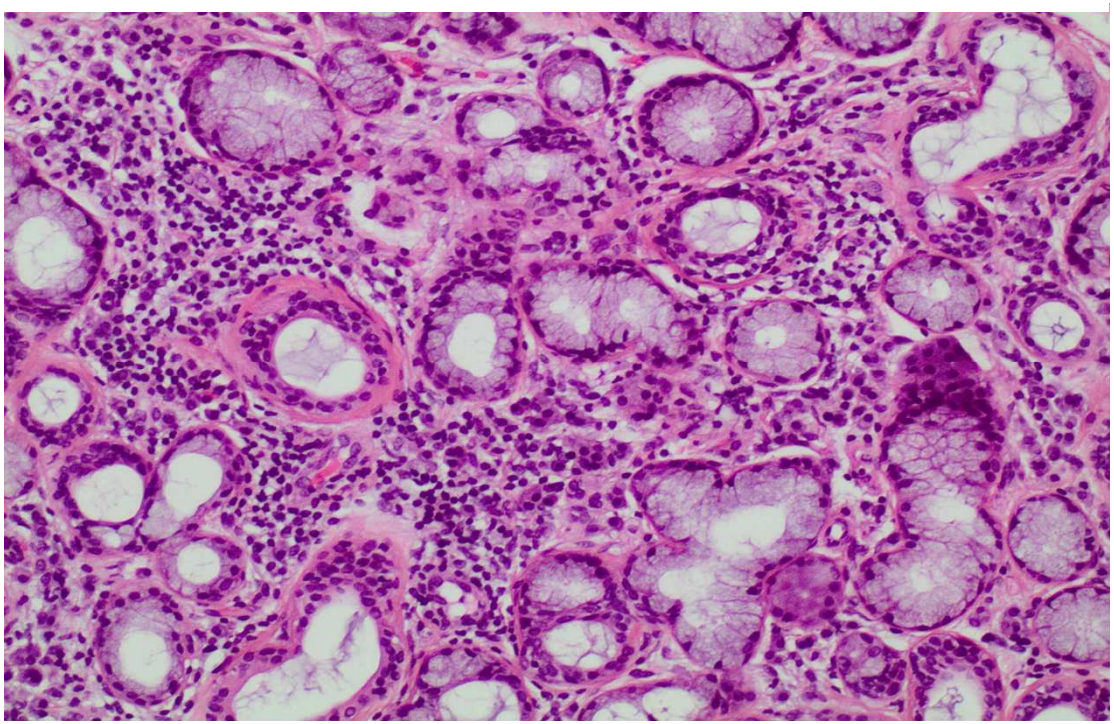
BIOPSIA DE GLÁNDULAS SALIVARES MENORES

Pilar Brito-Zerón
Servicio de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas
Hospital Clínic Barcelona

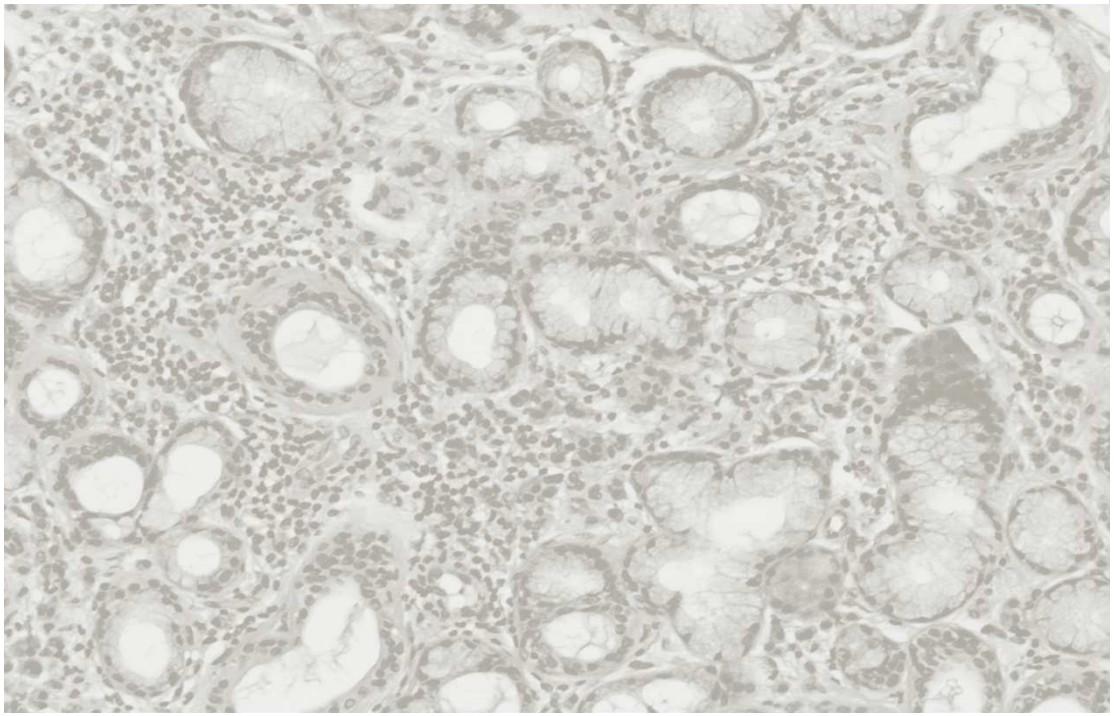
Descripción de la técnica

Utilidad de la biopsia



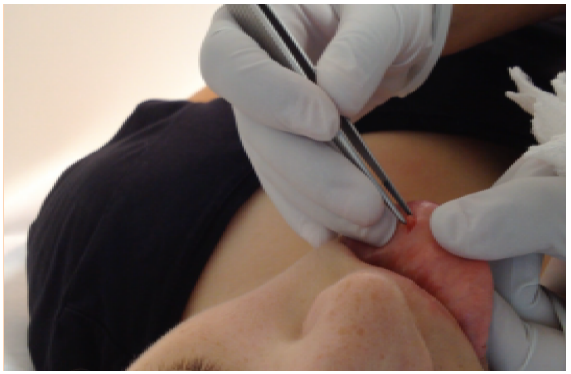
Descripción de la técnica

Utilidad de la biopsia



Descripción de la técnica

I. EQUIPAMIENTO
II. VALORACIÓN PRE-BIOPSIA
III. TÉCNICA PASO A PASO
IV. VALORACIÓN POST-BIOPSIA



Descripción de la técnica
I. Equipamiento

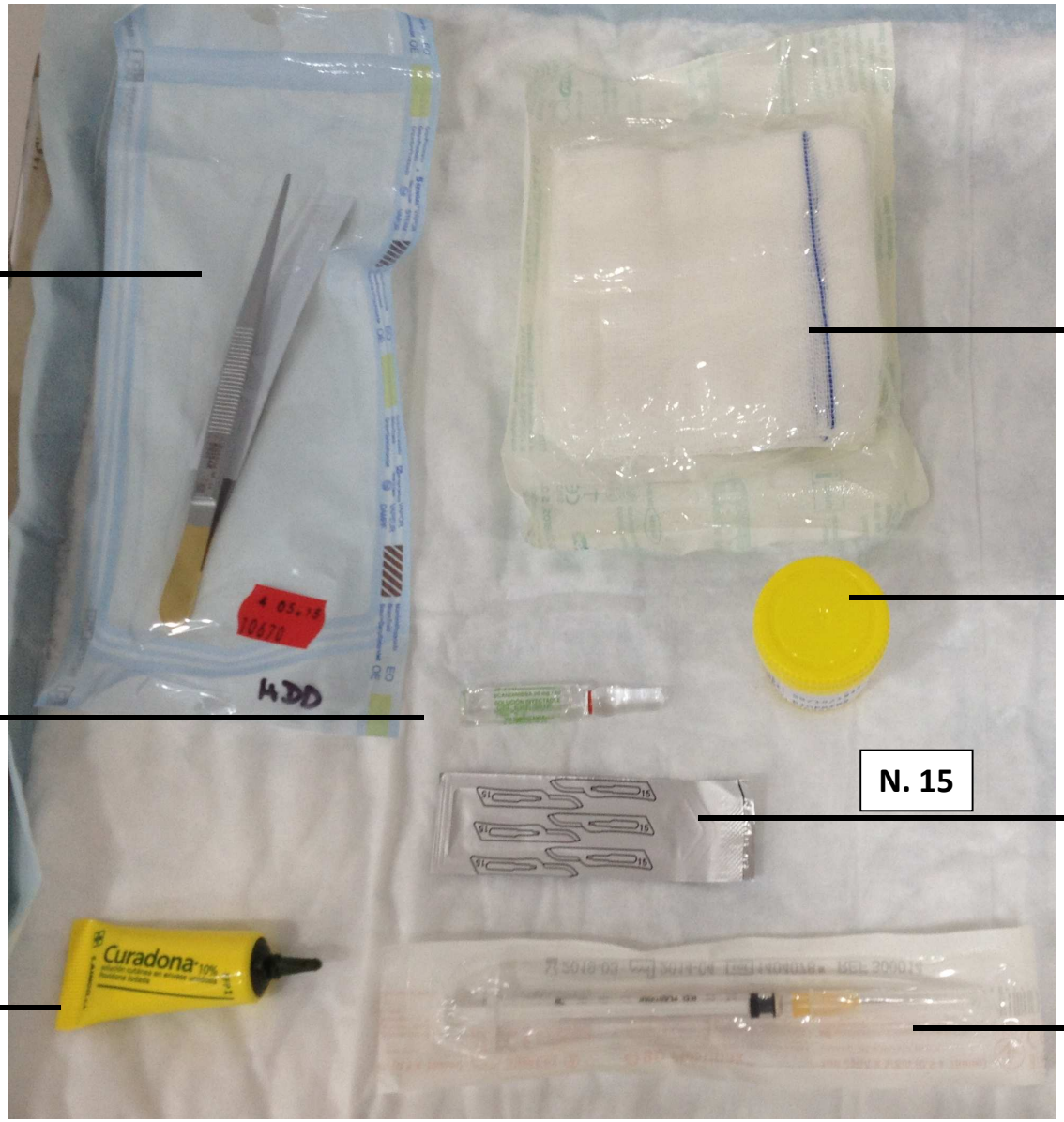
1. Lugar de realización
2. Equipo personal
3. Material de biopsia

Lugar de realización

Equipo personal

Equipo personal

Material de biopsia



Pinzas sin dientes

Anestésico local (mepivicaína)

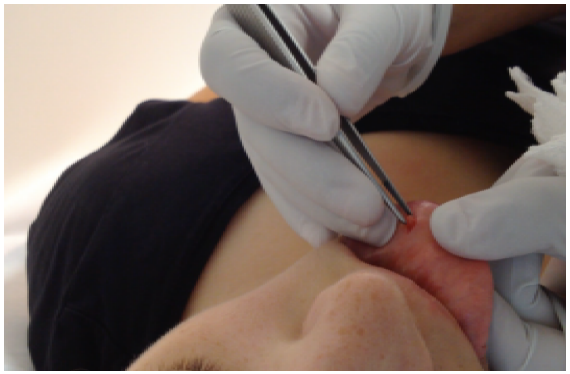
Yodo povidona

Gasas estériles

Formol 10%

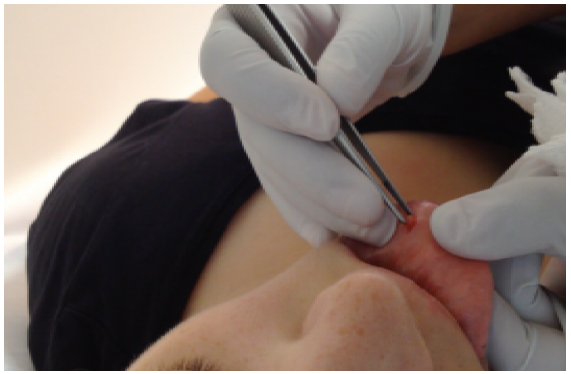
Hoja de bisturí

Jeringa de insulina (1 mL)



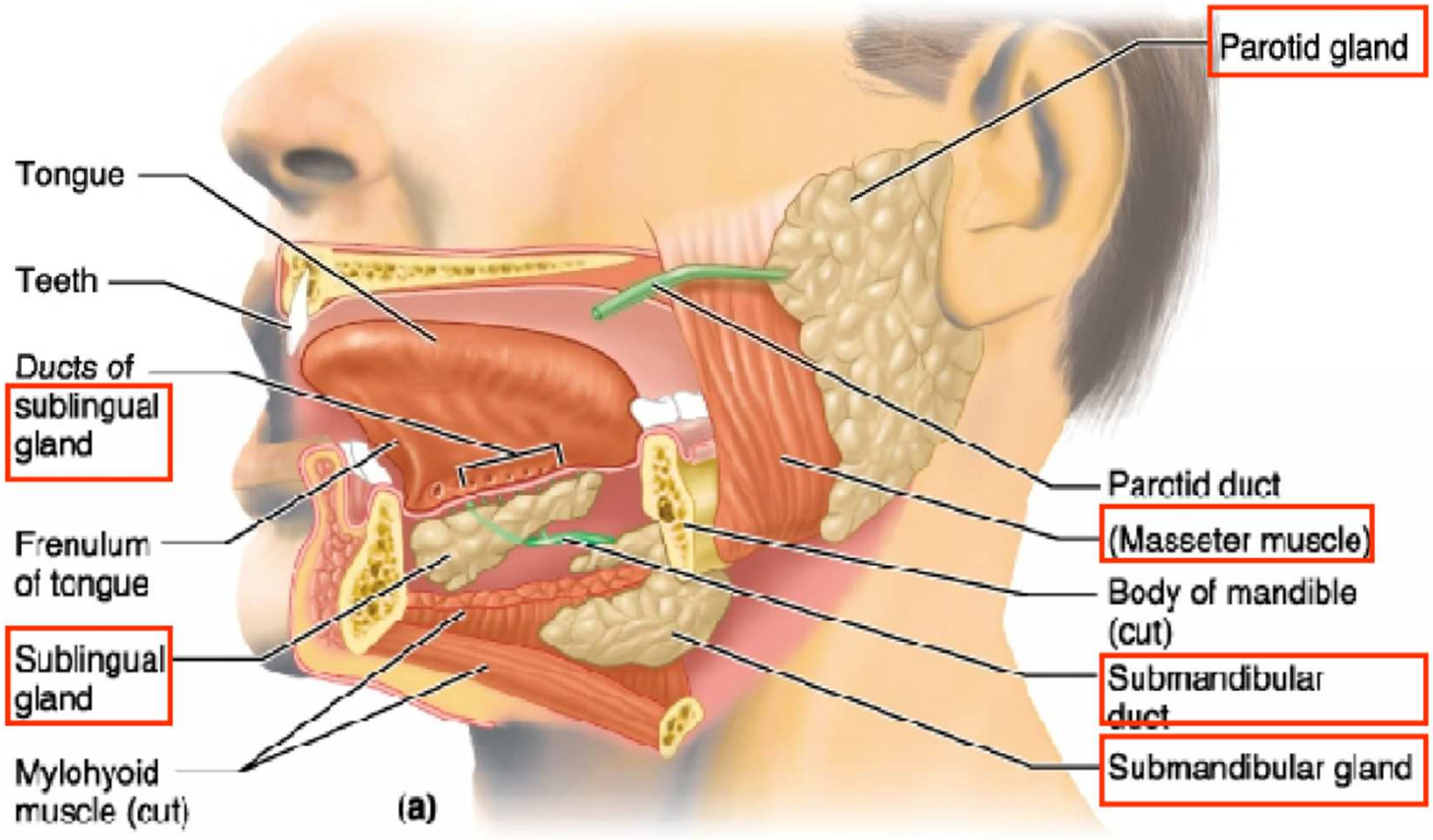
Descripción de la técnica
II. Valoración pre-biopsia

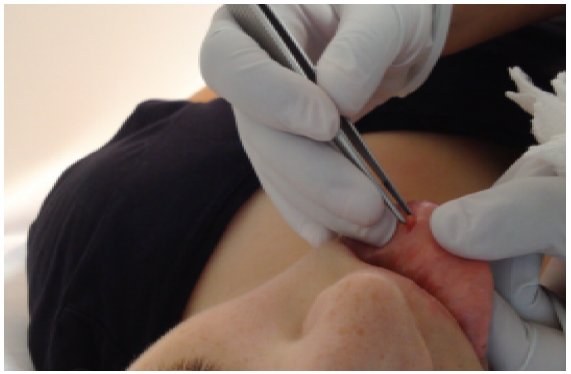
1. Indicaciones
2. Contraindicaciones



Descripción de la técnica
II. Valoración pre-biopsia

<u>INDICACIÓN</u>: ENFERMEDADES INFILTRATIVAS DE LAS GLÁNDULAS SALIVARES

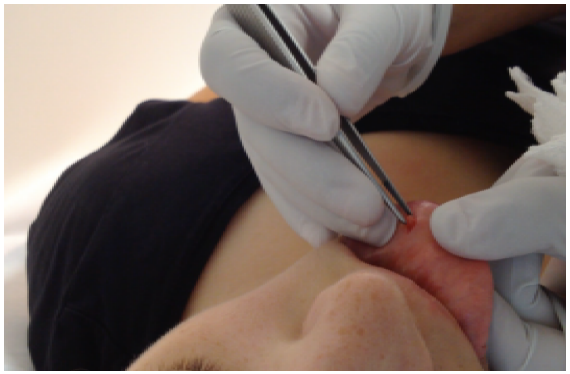




Descripción de la técnica
II. Valoración pre-biopsia

CONTRAINDICACIONES

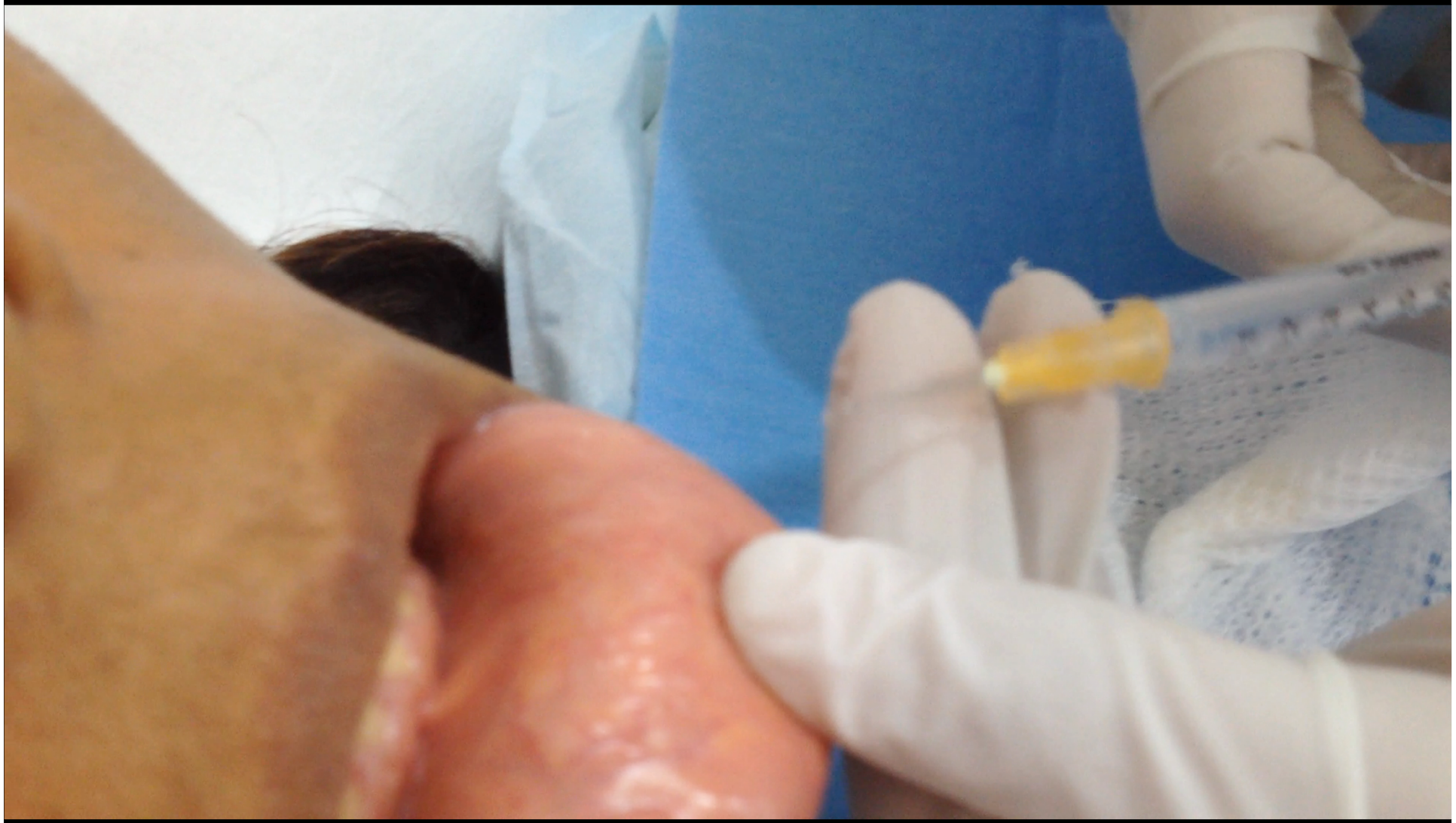
- **No existen contraindicaciones absolutas.**
- **Extremar precaución en pacientes con tratamiento antiagregante o anticoagulante.**

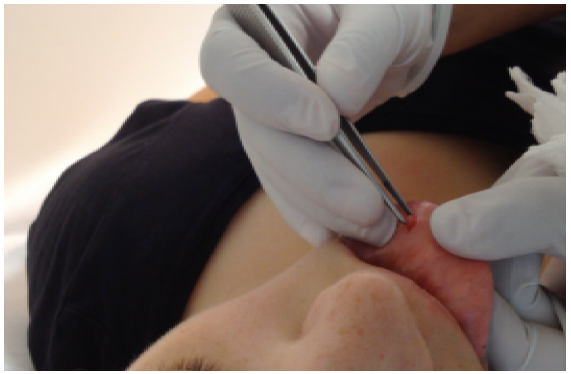


Descripción de la técnica
III. Paso a paso

TÉCNICA MÍNIMAMENTE INVASIVA MULTI-CORTE

1. Preparación
2. Localización
3. Extracción

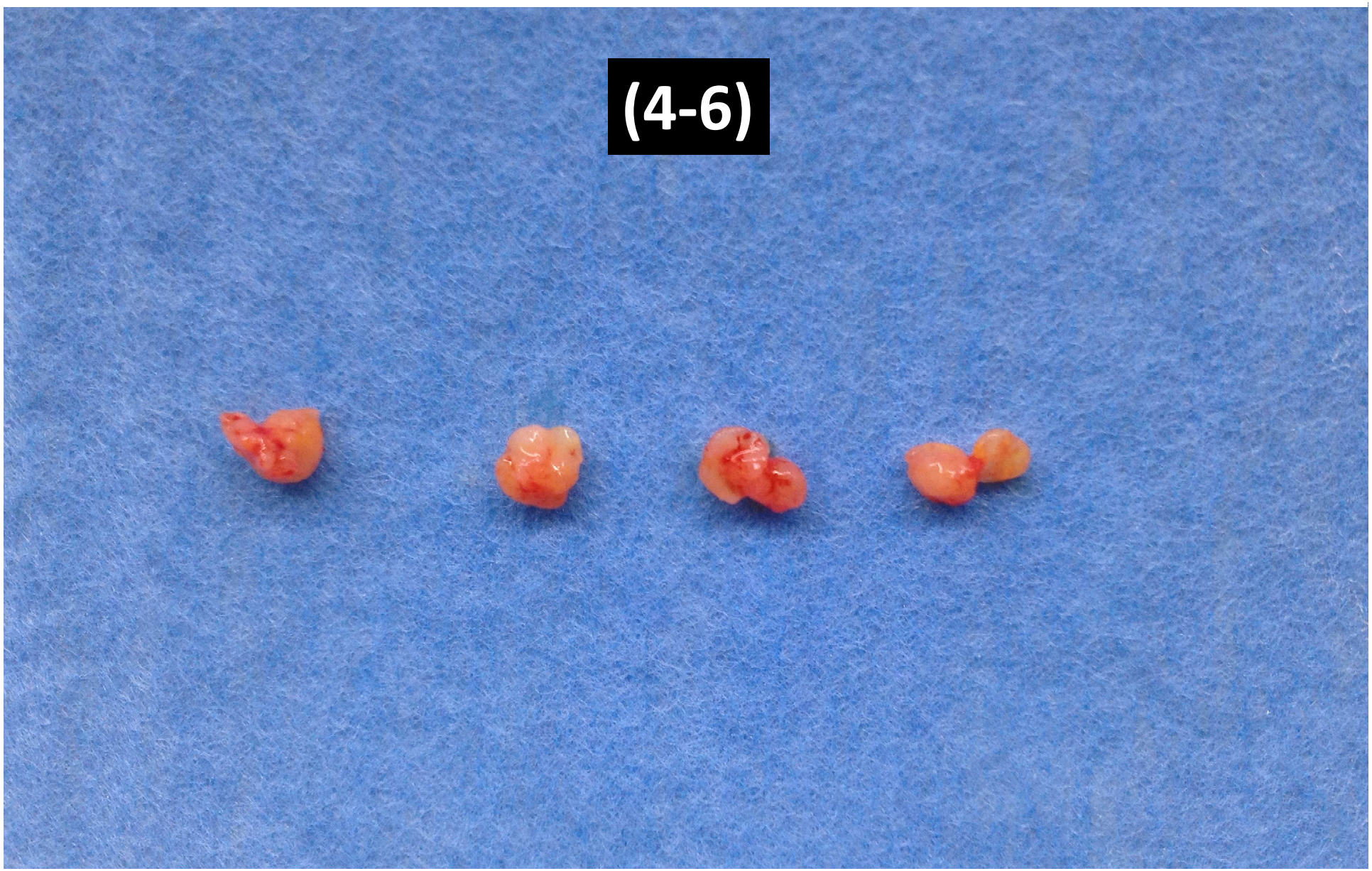




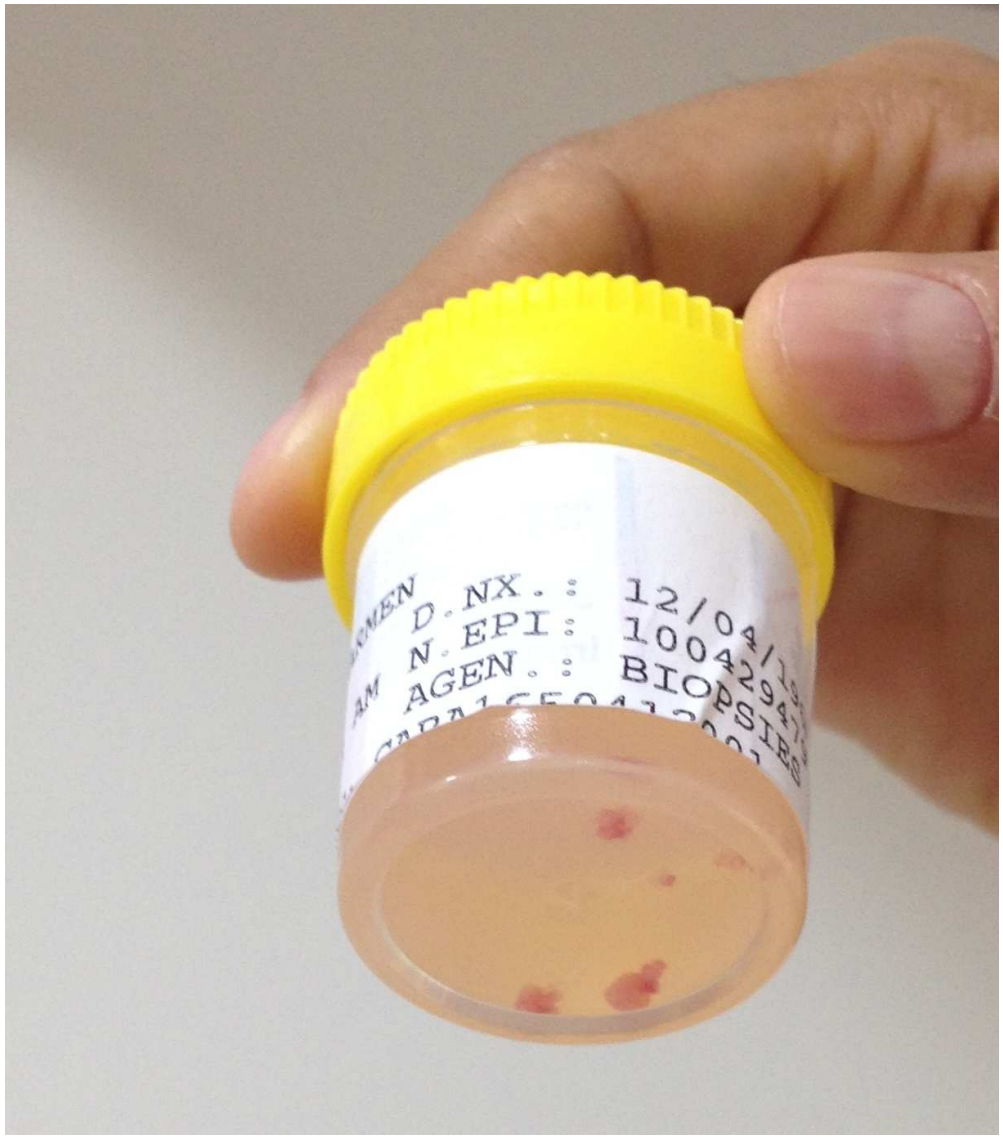
Descripción de la técnica
IV. Post-biopsia

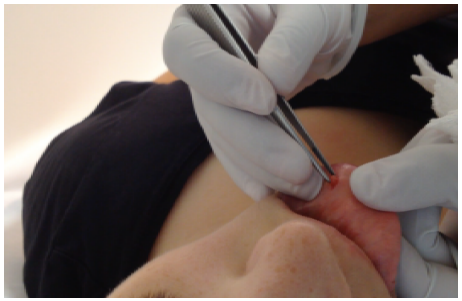
1. Número y tamaño glándulas
2. Conservación y envío
3. Complicaciones

Total glándulas a obtener



Conservación y envío





Complicaciones

A NIVEL LOCAL

- Parestesias del labio durante unos días
- Dolor

Aspecto de la incisión inmeditamente tras la biopsia

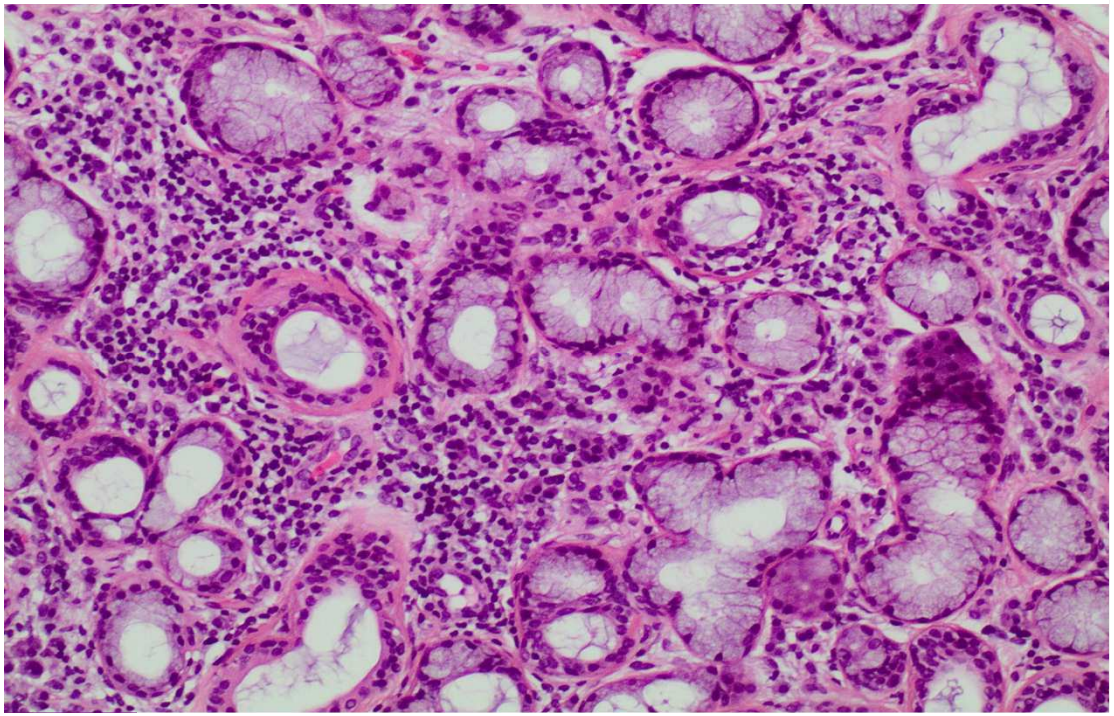
Cuidado con personas con aftas bucales recurrentes

24hs post-biopsia

36hs post-biopsia

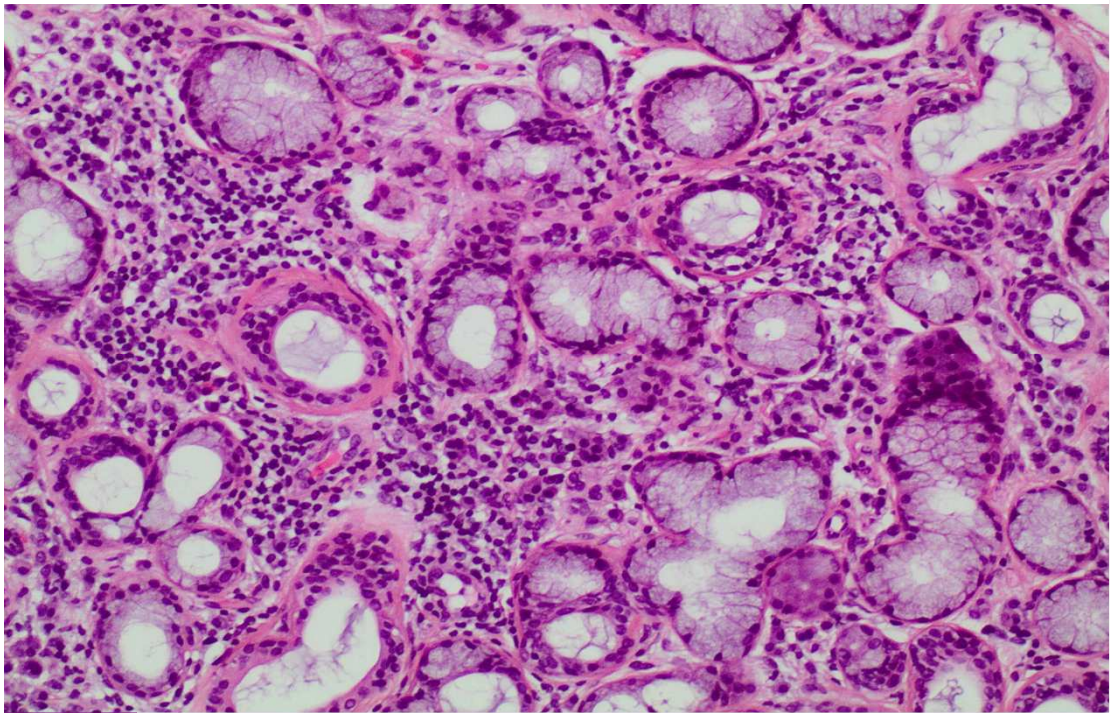
Descripción de la técnica

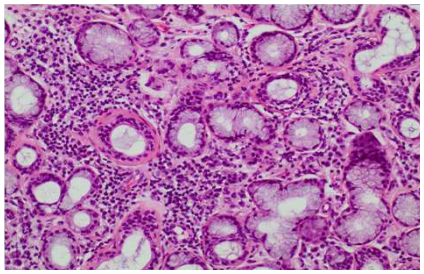
Utilidad de la biopsia



1. Espectro de enfermedades
2. Interpretación histopatológica
3. Experiencia propia

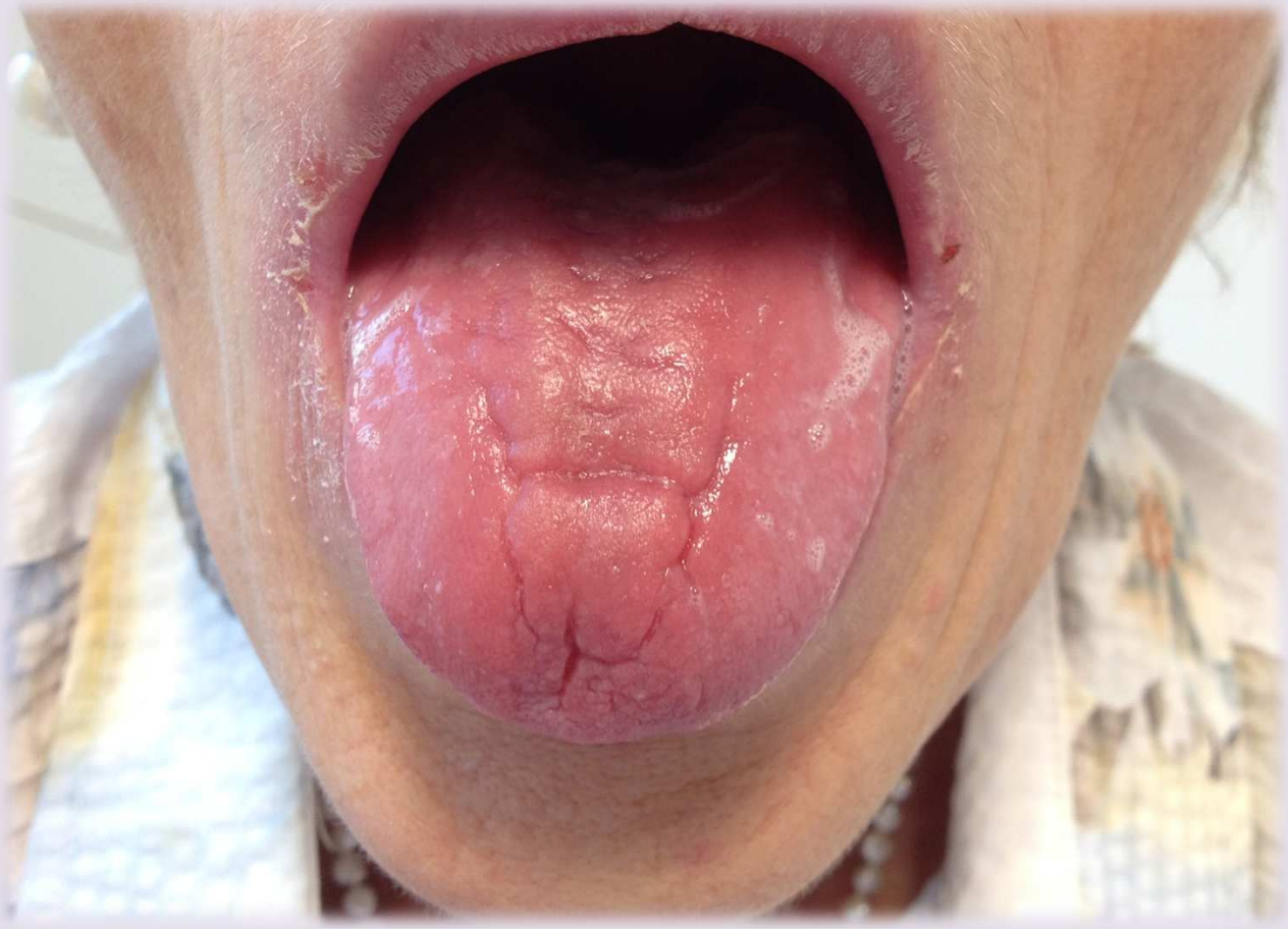
Utilidad de la biopsia

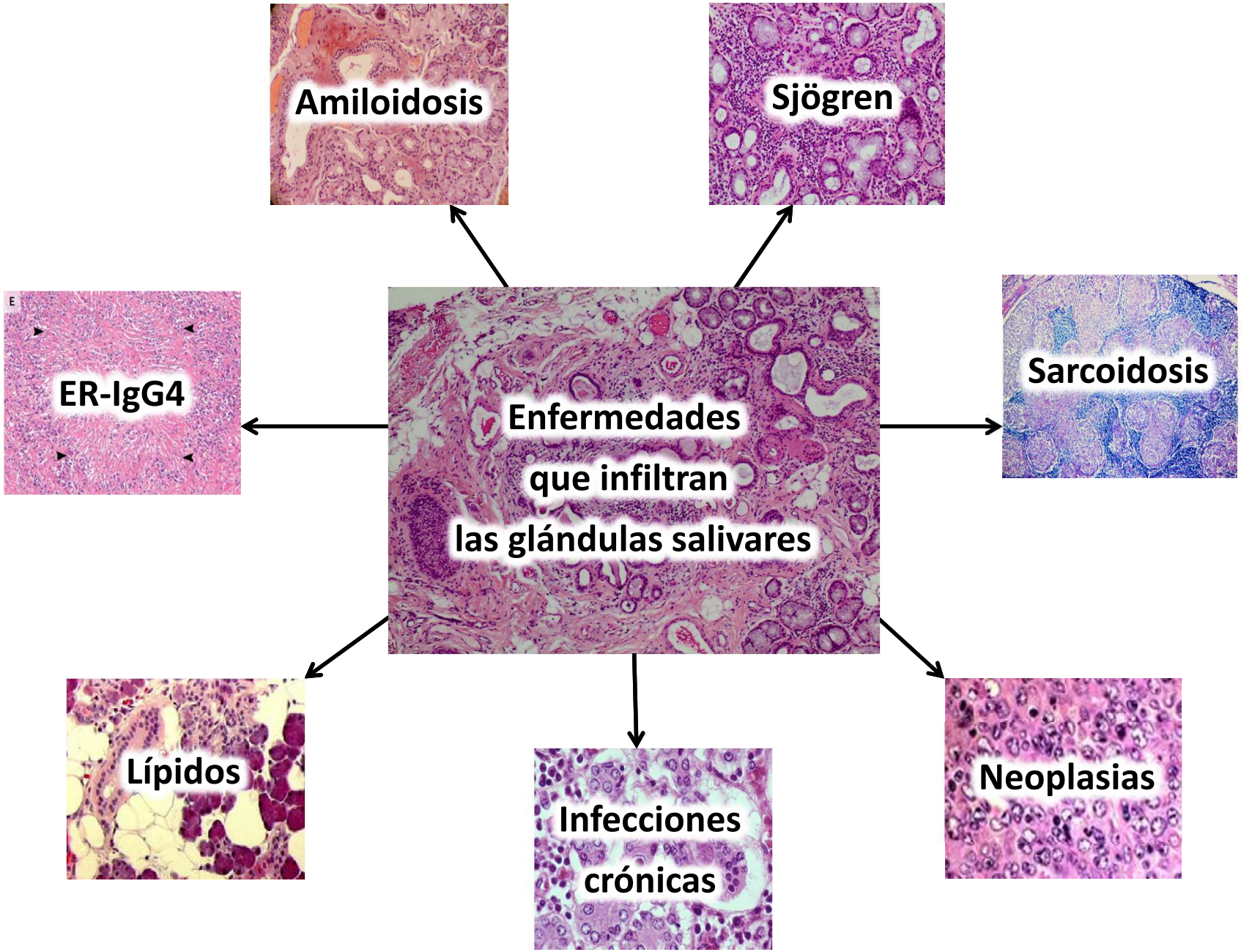


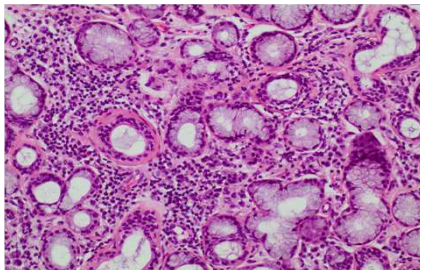


ESPECTRO DE ENFERMEDADES A ESTUDIO

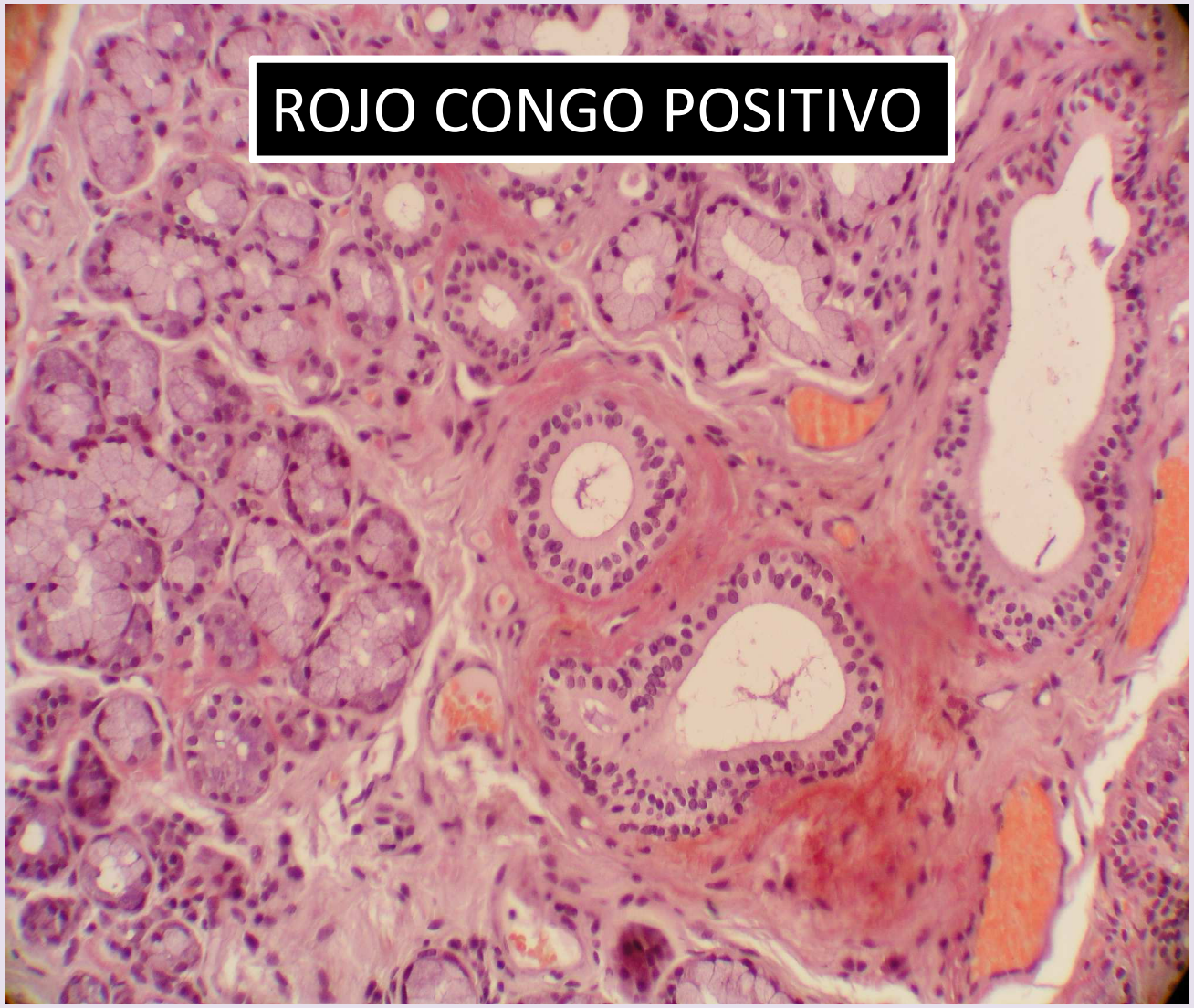
Es una prueba que permite el diagnóstico de las enfermedades infiltrativas glandulares que se manifiestan con sequedad de boca

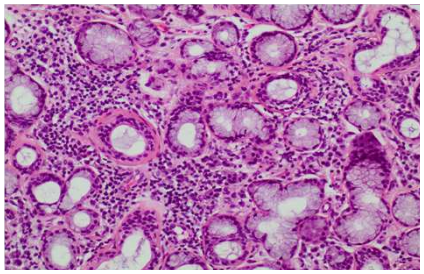



Amiloidosis
Sjögren
ER-IgG4
Enfermedades
que infiltran
las glándulas salivares
Sarcoidosis
Lípidos
Infecciones
crónicas
Neoplasias

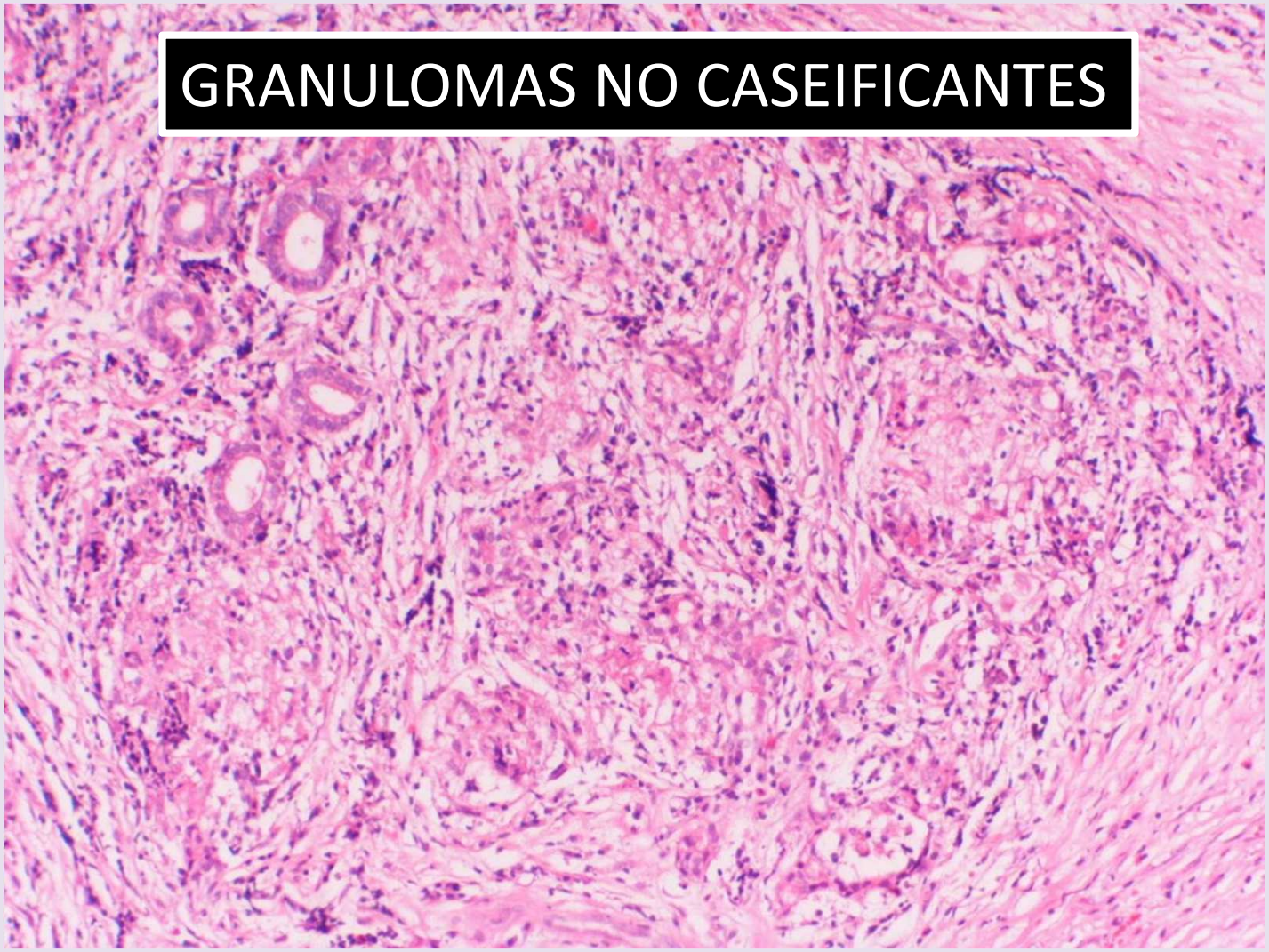


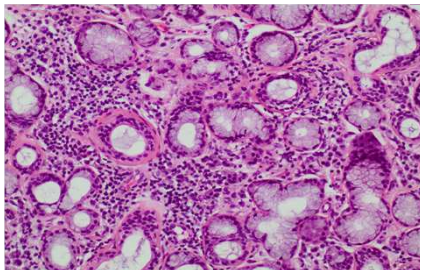
INTERPRETACIÓN DE LA BIOPSIA: EJEMPLOS



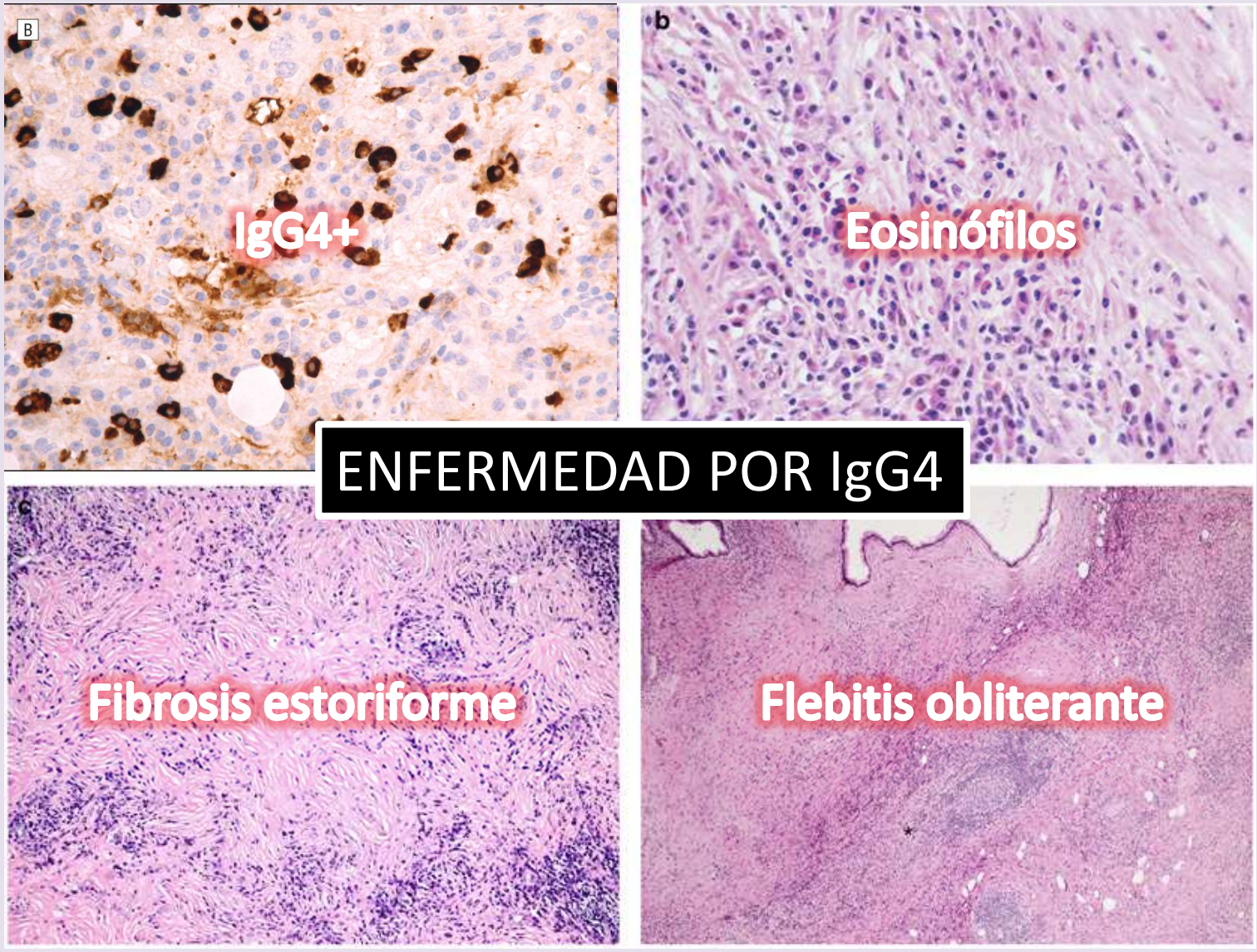


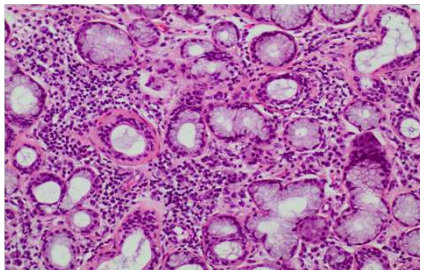
INTERPRETACIÓN DE LA BIOPSIA: EJEMPLOS





INTERPRETACIÓN DE LA BIOPSIA: EJEMPLOS



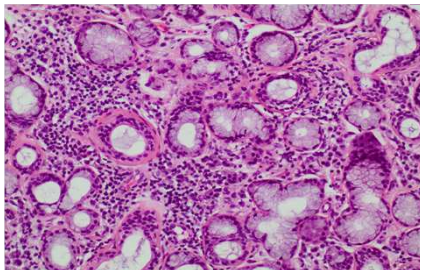


INTERPRETACIÓN DE LA BIOPSIA: EJEMPLOS

SIALADENITIS LINFOCITARIA FOCAL

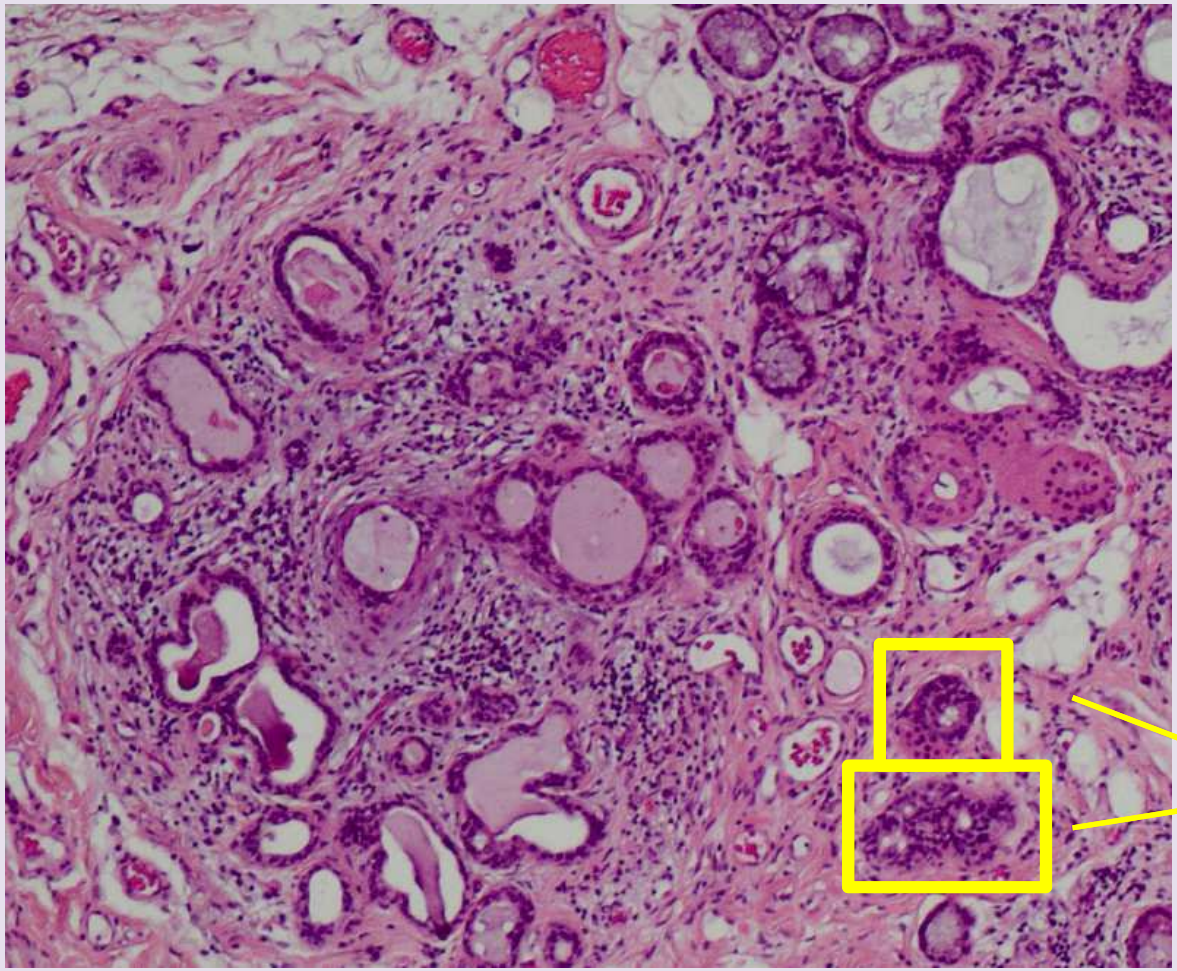
Grade	**Lymphocytes and plasma cells per 4mm² of gland tissue**
0	Absent
1	Slight infiltrate
2	Moderate infiltrate or less than 50 lymphocytes/4mm²
3	One focus per 4mm²
4	More than one focus per 4 mm²

Table 1. represents the grading of labial salivary gland biopsies according to the classification by Chisholm and Mason (Chisholm & Mason, 1968).

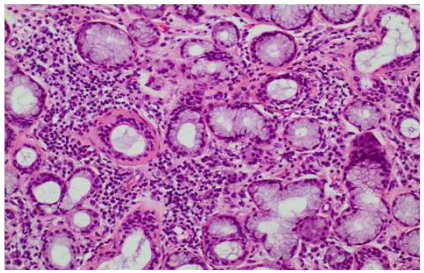


INTERPRETACIÓN DE LA BIOPSIA: EJEMPLOS

BUSCAR EL FOCO o AGREGADO LINFOCITARIO



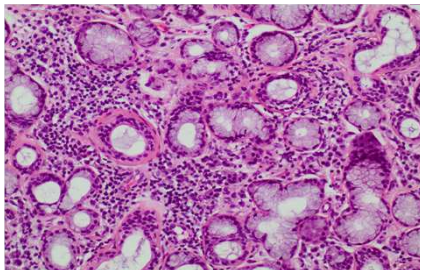
Foco (agregado) de 50 o más linfocitos (células mononucleadas)



EXPERIENCIA PROPIA (nov 2012-julio 2014)

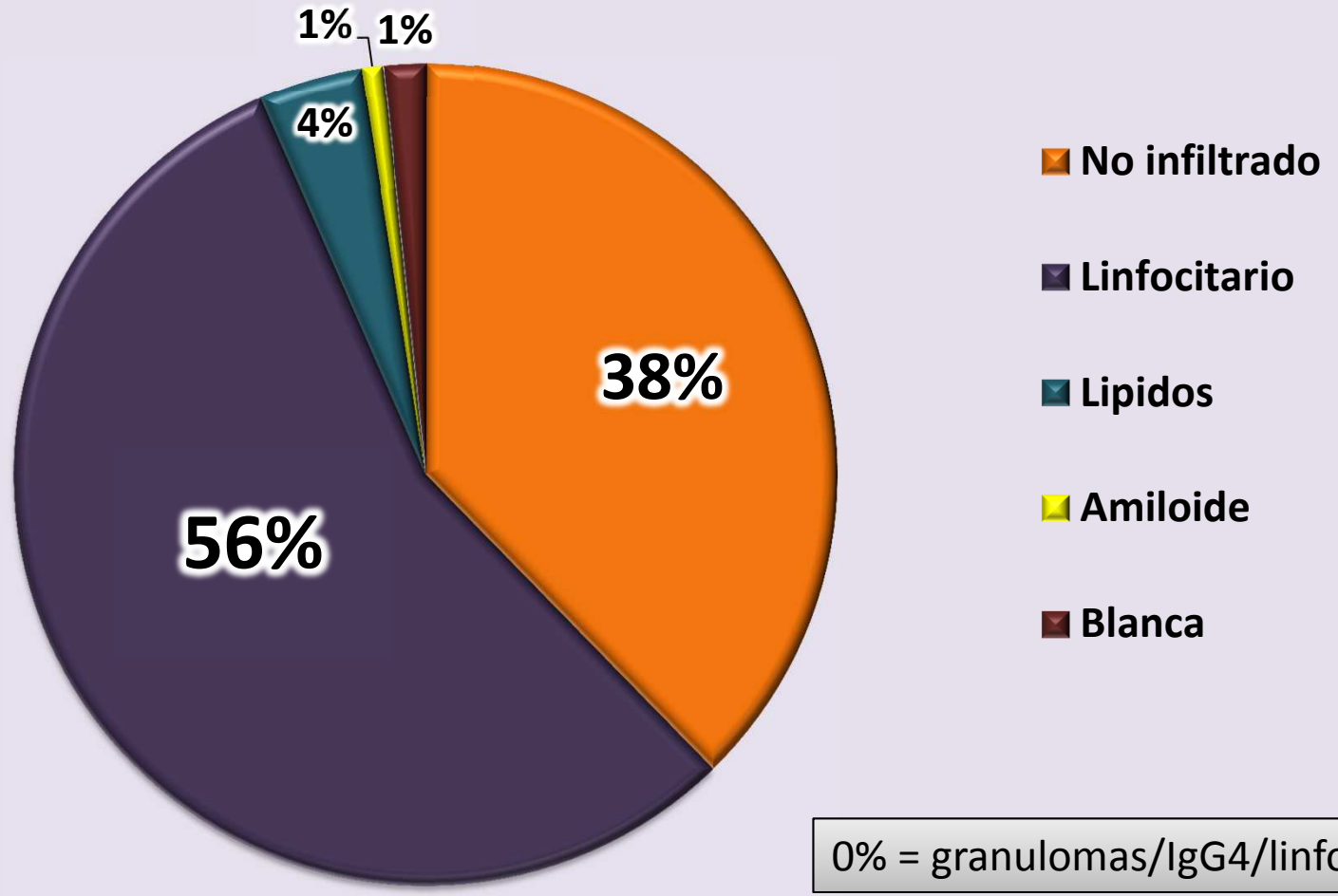
Características de los pacientes a quienes se realizó la biopsia

- Análisis prospectivo consecutivo
- 122 pacientes (100 mujeres, edad media 60 años)
- Síndrome seco (definido por la presencia de xerostomia y xeroftalmia, con resultados positivos en las pruebas oculares y/o gammagrafía parotídea) y marcadores inmunológicos negativos de SS (anticuerpos anti-Ro/La)

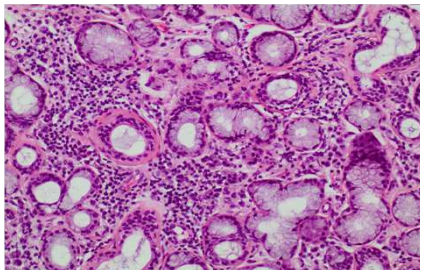


EXPERIENCIA PROPIA (nov 2012-julio 2014)

CLASIFICACIÓN HISTOPATOLÓGICA (infiltración)



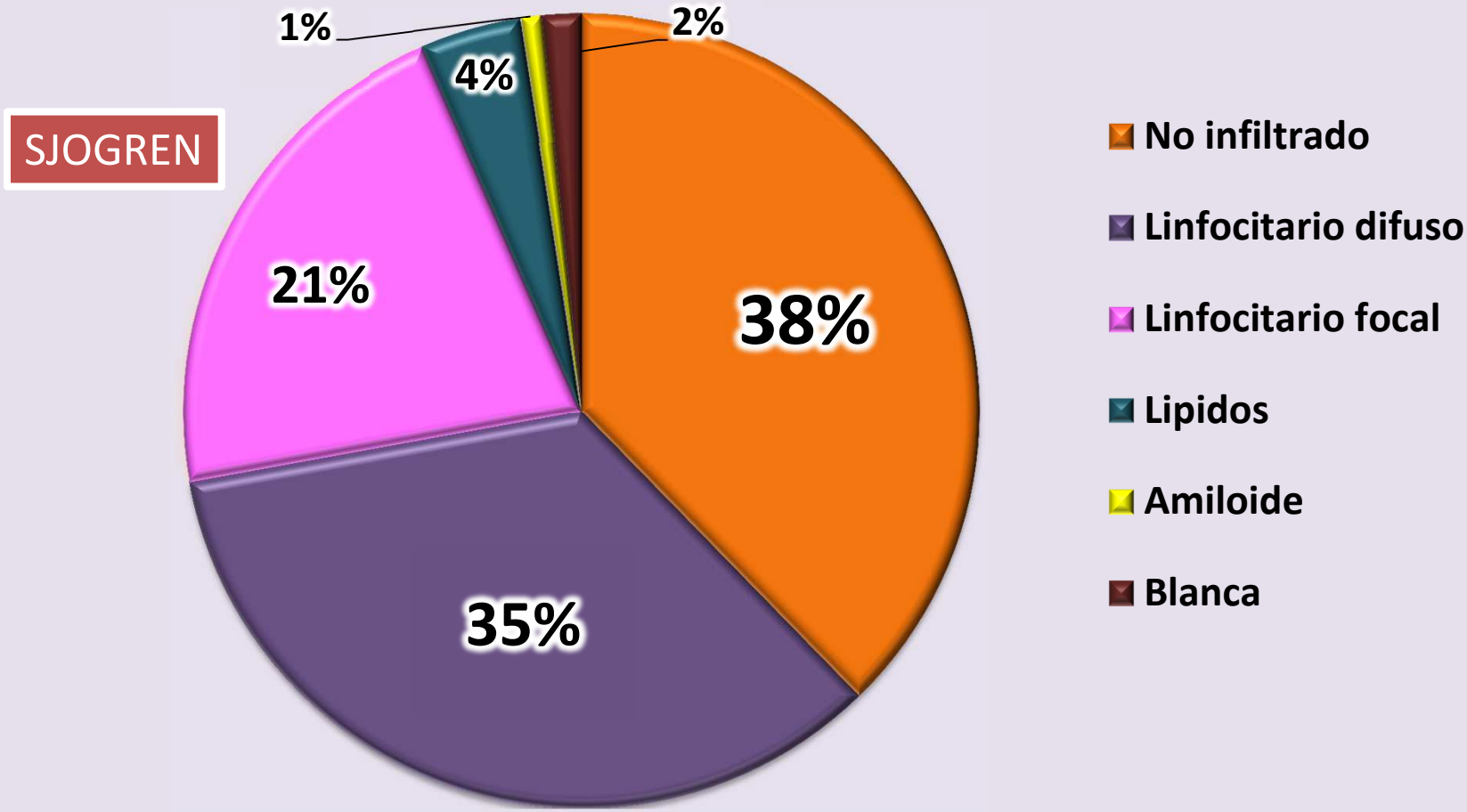
0% = granulomas/IgG4/linfoma



EXPERIENCIA PROPIA (nov 2012-julio 2014)

CLASIFICACIÓN HISTOPATOLÓGICA (infiltración)

SJOGREN



CAPÍTULO 39

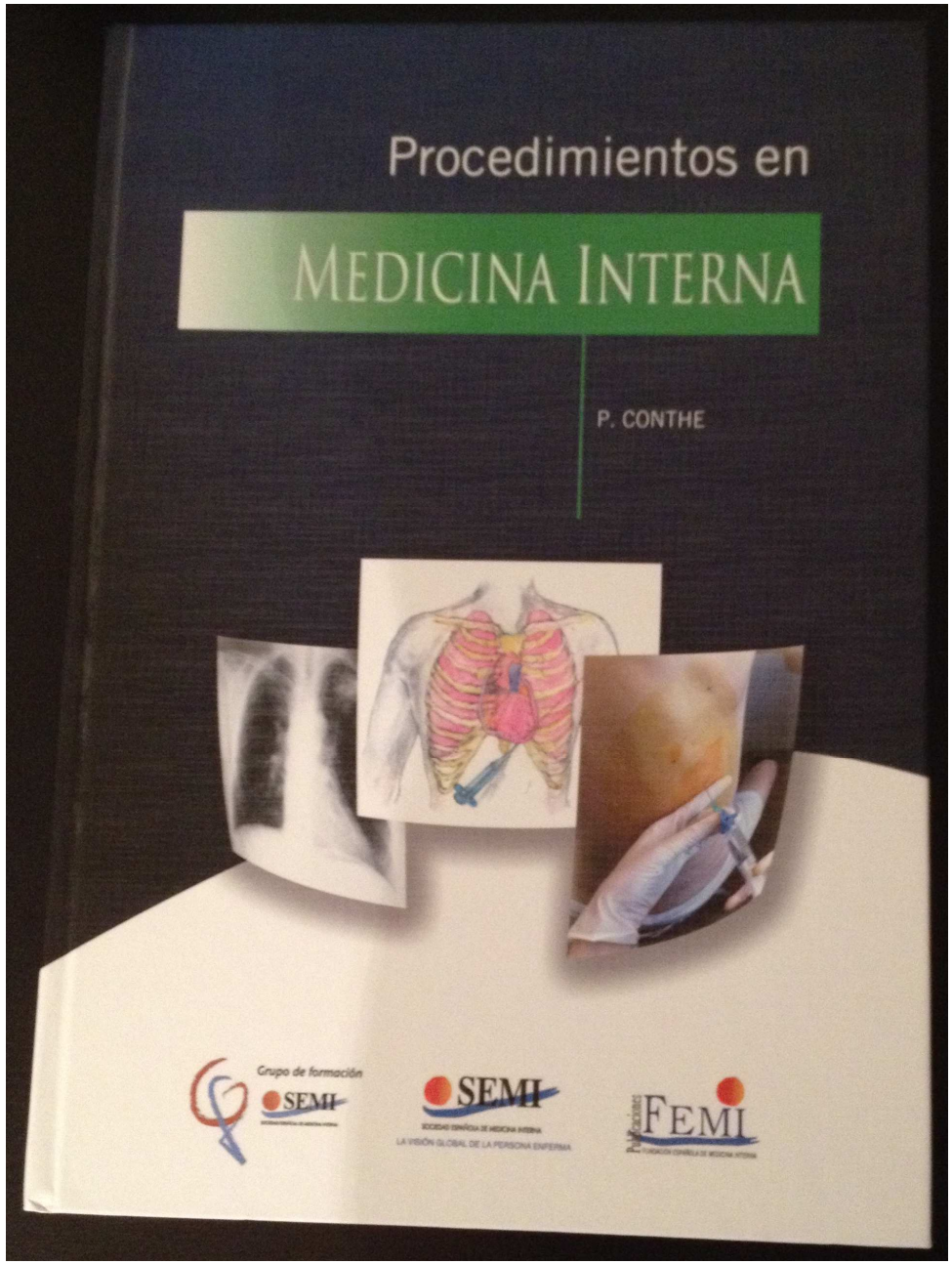
Biopsia de glándula salival

Pilar Brito-Zerón

Servicio de Enfermedades Autoinmunes.
Hospital Clínic, Barcelona

Soledad Retamozo

Servicio de Enfermedades Autoinmunes.
Hospital Clínic, Barcelona

Manuel Ramos Casals

Servicio de Enfermedades Autoinmunes.
Hospital Clínic, Barcelona