

TOMA DE MUESTRAS EN CITOLOGIA

El principal objetivo de la "Toma de Muestras en Citología" es obtener un número significativo de células y otros elementos acompañantes que al ser evaluados "en conjunto", reflejen la composición del material a ser analizado. Por ello son de primordial importancia el "método de muestreo" y la elección del "sitio adecuado de toma de muestra". Existe en este sentido, una amplia bibliografía. Por ello, sólo haremos un pequeño resumen de las metodologías, que a nuestro criterio, son las más adecuadas.

RASPADO Ó ABRASION

Materiales : se utilizan espátulas, portaobjetos, hojas de bisturí, ballenitas, etc.

Indicaciones : esta metodología es recomendada para aquellos casos donde predomina la superficie sobre la profundidad, tales como piel mucosas, conjuntiva palpebral*, bucal, vaginal, lesiones ulcerativas, etc.

* En las lesiones de tipo supurativo, se aconseja tomar la muestra de conjuntiva palpebral y ocular superior para evitar recolectar detritus celulares y otros elementos que pudieren ser arrastrados por las lágrimas acumulándose en fondo de saco conjuntival inferior.

Técnica : se procede a recolectar el material y se lo extiende sobre un portaobjetos limpio y desengrasado procurando que la extensión sea lo más delgada posible evitando la formación de grumos y capas densas.

Al tiempo de extraídas las muestras del animal vivo (excéresis quirúrgica, biopsia, etc.) o como hallazgo de necropsia, comienzan a producirse en los tejidos los llamados "procesos de autólisis". Estos, se deben fundamentalmente, al cese de los fenómenos de oxigenación y nutrición que conducen, en forma irremediable, a la alteración de las estructuras biológicas. Este acontecimiento es particularmente importante en los órganos parenquimatosos con tejidos más nobles, como por ejemplo nervioso, hepático y renal.

Para detener dichos fenómenos autolíticos debe procederse entonces a la fijación. Esta, debe interpretarse como un método histológico de preservación destinado a obtener preparaciones duraderas que mantengan

SONDAJES-LAVADOS

Materiales: sondas, solución fisiológica, tubos para recolección, portaobjetos.

Indicaciones : para recolectar por arrastre material de regiones de difícil acceso (cavidad nasal, tracto respiratorio inferior, urinario, etc.)

Técnica : consiste básicamente, en instilar una solución de lavado (solución fisiológica) y al recuperarla por aspiración obtener material por arrastre. IMPRONTAS

Materiales : portaobjetos limpios y desengrasados

Indicaciones: lesiones erosivas, TVT, lesiones primarias de piel (pústulas), piezas quirúrgicas e intraoperatorias.

Técnica:

Consiste simplemente en apoyar un portaobjetos sobre la superficie a ser estudiada. Si ésta se hallara cubierta por sangre, suero u otra secreción, conviene lavarla previamente con solución fisiológica. Es conveniente no utilizar antisépticos pues podrían afectar posterior tinción y morfología celular.

PUNCION DE CAVIDADES CORPORALES

Materiales : Jeringas de 2,5, 5, 10 cc. ; agujas de diferentes medidas (2518, 40112, 50/12); tubos de recolección; portaobjetos.

Indicaciones: Cuando hay un diagnóstico clínico o por RX. y/o ECOGRAFICO de colecta líquida.

Técnica:

CAVIDAD PLEURAL

Tricotomía y antisepsia de la zona, previa placa de tórax. Sitio: del 4to. al 8vo. espacio intercostal a la altura de la articulación condrocostal. Realizar tunelización en piel y subcutáneo y abordar la cavidad por borde anterior de la costilla. La aguja debe introducirse acoplada y en posición perpendicular al animal. Realizar poca succión.

CAVIDAD PERICARDICA

Tricotomía y antisepsia de la zona. Sitio : entre 4to. y 5to. espacio intercostal preferentemente del lado derecho. Lo ideal es realizarlo con monitoreo cardíaco.

CAVIDAD ABDOMINAL

Tricotomía y antisepsia de la zona. Sitio : tomando como referencia la cicatriz umbilical, la punción se realiza dos cm. por detrás y dos cm. hacia lateral de la línea media. Previa palpación para evitar punzar vejiga, hígado, bazo, intestino, etc. Debe realizarse tunelización en piel y sc. La jeringa se introduce acoplada.

DE MASAS SÓLIDAS

Materiales : en general similares a los utilizados para punción de cavidades corporales. Indicaciones: presencia de masas palpables en superficie y/o en profundidad, sólidas ó quísticas.

Técnica:

Inmovilizar la masa a ser susceptible de punción. Introducir la aguja con la jeringa acoplada directamente en la masa realizando una toma en abanico (tres veces) ejerciendo en cada una de ellas presión negativa, tratando de obtener así una muestra representativa . En el caso de masas sólidas el material, generalmente quedará contenido en la aguja. Retirar la jeringa con la aguja acoplada, separar, tomar aire en la jeringa, acoplar nuevamente y depositar el material obtenido sobre un portaobjetos limpio. (Ver Comunicación adjunta) .

Para el supuesto de muestras con mucha sangre a veces es recomendable introducir y reintroducir en abanico la aguja sola en la lesión. Una vez extraída, se acopla a la jeringa, se proyecta el material extraído sobre los portas realizándose los extendidos como de costumbre .

HISOPADOS

Materiales : hisopos limpios de buena calidad y portaobjetos.

Indicaciones : Sectores de difícil acceso como aberturas naturales (orificio nasal, oído, prepucio, vagina, conjuntiva), etc.

Técnica:

Presionar ó topicar con el hisopo el área afectada. Una vez obtenida la muestra realizar los extendidos ya sea topicando con el extremo del hisopo varias veces en la parte central del portaobjetos ó rotándolo sobre sí mismo.