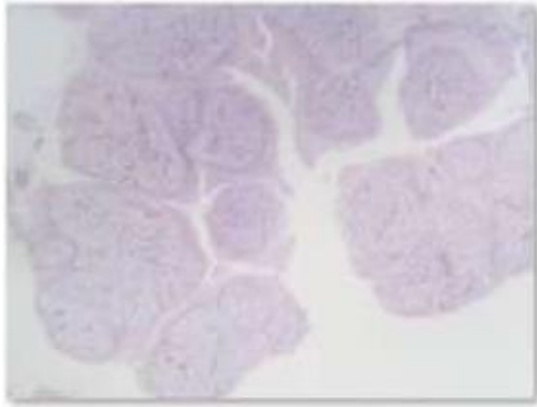
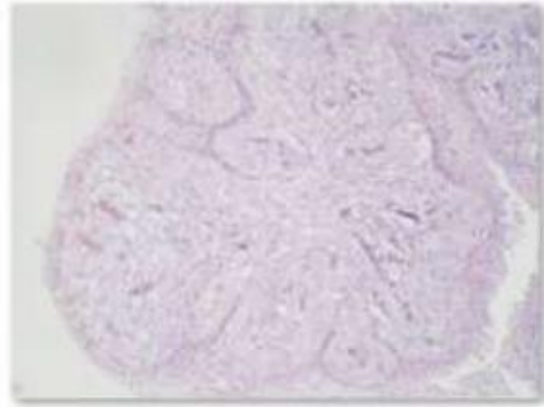


Apéndice A.

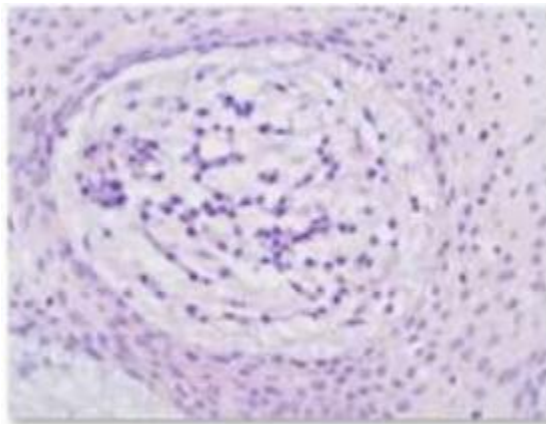
Observación microscópica de algunas láminas portaobjeto con muestras de estudio, utilizando un microscopio Laica 3000 a diferentes aumentos 4x, 10x y 40x, laminas con coloración de hematoxilina (básico) – eosina (ácido) o colorante tricrómico de Masson.



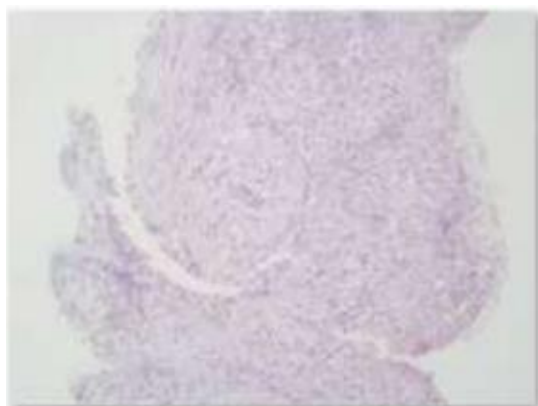
María I-2-4X



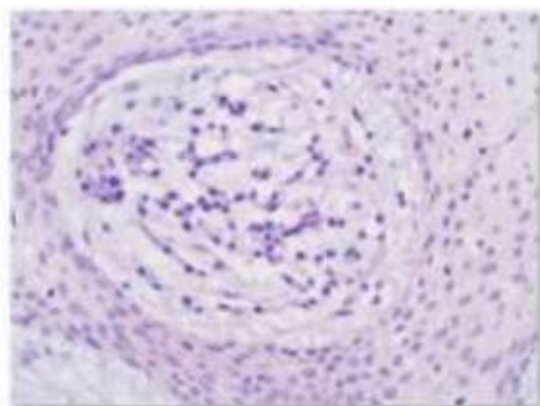
María I-2-10X



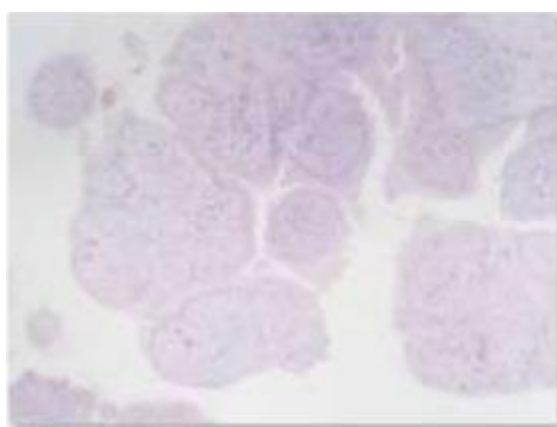
María I-2-40X



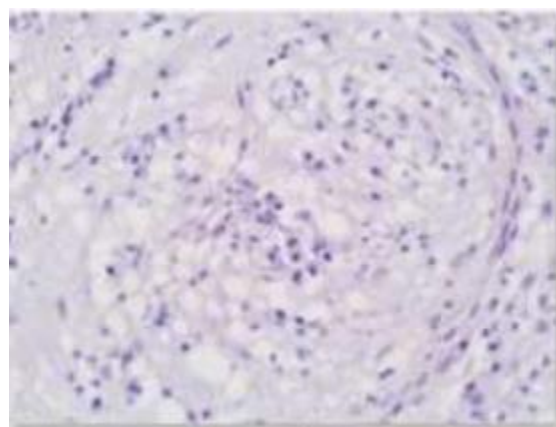
María I-3-10X



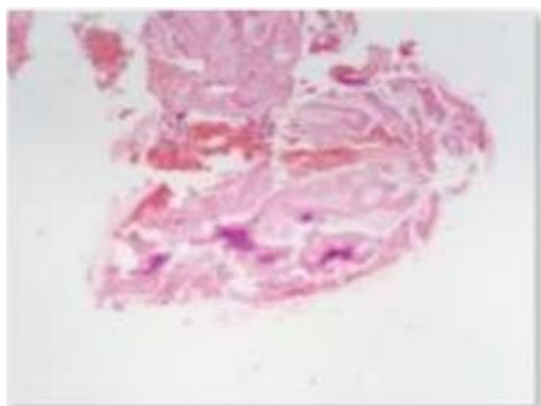
María I-3-40X



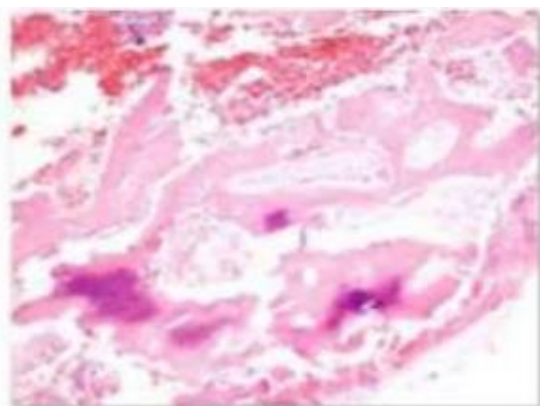
María I-4X



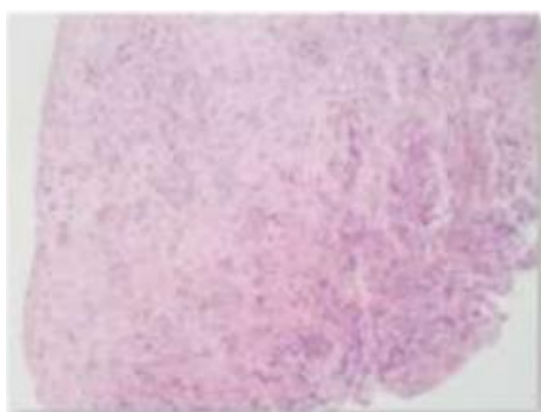
María I-1-40X



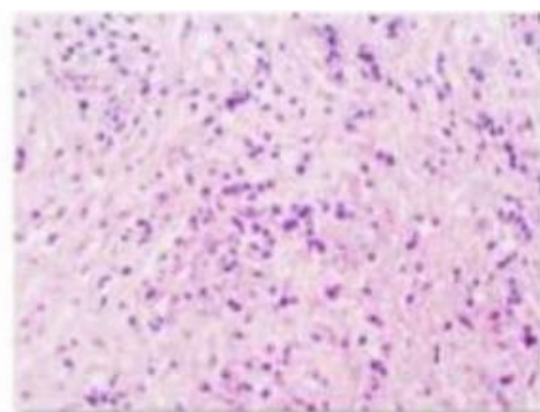
DRLV13-22-1-4X



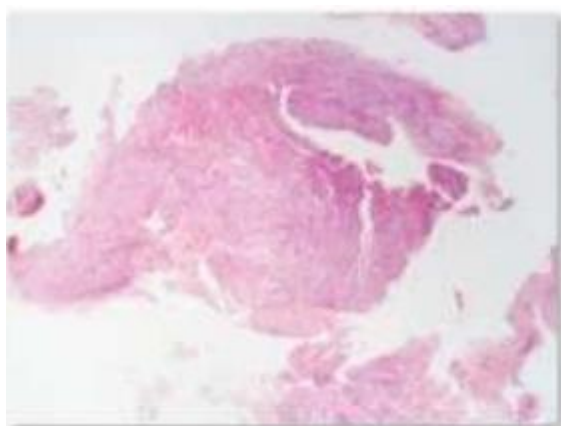
DRLV13-22-3-10X



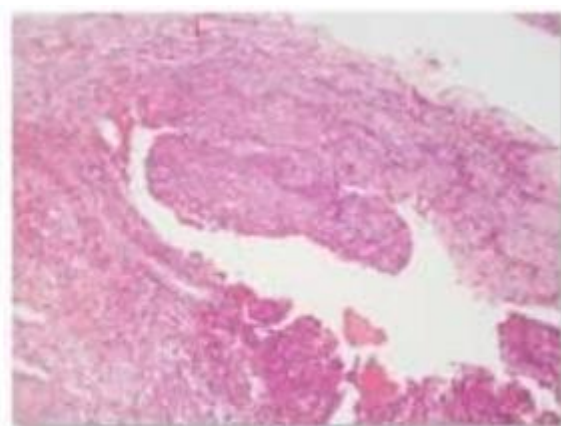
DRLV14-22-2-10X



DRLV14-22-2-40X



Martha1-4X



Martha2-10X

Apéndice B

PROTOCOLO PARA TOMA DE BIOPSIA

La biopsia es un procedimiento que consiste en la remoción de una pequeña porción o la lesión completa de un paciente con el propósito de realizar un estudio histopatológico. Para las cirugías perirradiculares de las clínicas del posgrado de la Universidad Santo Tomás, se realizarán biopsias escisionales (remoción completa de la lesión)

1- La realización de la biopsia siempre debe ir precedida de:

- Una historia clínica completa
- Revisión, valoración y descripción radiográfica de la zona
- Revisión, valoración y descripción tomográfica de la zona
- Revisión, valoración y descripción clínica de la zona.

2-Tener el instrumento para envío de muestra a análisis debidamente diligenciado según guía.

3-Tener listo el frasco o tubo de ensayo con formol al 10% donde se depositará la muestra, debidamente rotulado, con nombre del paciente y fecha de la toma.

4-Tener el instrumental mínimo necesario para la toma de la muestra, que menos traumatice y altere el estado original de los tejidos

- Mango de bisturí con hoja 15C
- Pinzas de disección sin garra (Adson)
- Curetas de Lucas de dos diferentes tamaños
- Separador (para tener un campo visual despejado al momento de la toma de la muestra)
- Succión (tener cuidado con no aspirar la muestra diseccionada).

5-Una vez expuesta la zona de la lesión, se procede al retiro de esta, desprendiéndola en su totalidad con máximo cuidado, recordar que la lesión es un tejido friable.

6-La muestra de tejido obtenida debe presentar un tamaño suficiente, pues hay que considerar que procedimientos como la fijación del espécimen puede reducir sensiblemente su tamaño, y podría no servir la muestra por su tamaño.

7-Colocación de la muestra en el contenedor con el formol al 10%, tener cuidado de no tener contacto directo con el formol, dar pequeños golpecitos en el borde del contenedor para soltar la muestra tomada.

8-Una vez la muestra se encuentren en el contenedor, éste debe taparse muy bien y proceder a agitar el frasco para que cualquier resto de tejido que haya quedado en las paredes, quede dentro del líquido.

9-Procedimiento de envío de muestra.

Apéndice C

INSTRUMENTO PARA ENVÍO DE MUESTRAS

DATOS DEL REMITENTE

Institución:

Nombres y apellidos del residente:

Documento de identidad del residente:

Semestre del residente:

Teléfono de contacto del residente:

Nombre del docente:

DATOS PERSONALES DEL PACIENTE:

Nombres y apellidos:

Documento de identidad:

Numero de historia clínica:

Fecha de nacimiento:

Dirección:

Localidad:

Teléfono de contacto:

FECHA DE TOMA DE MUESTRA:

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA:

DATOS ESPECÍFICOS DE LA LESIÓN:

Localización:

Tiempo de evolución:

Extensión:

Color:

Consistencia:

Descripción radiográfica del sitio de la lesión:

Descripción física de la lesión:

HISTORIA DE BIOPSIAS PREVIAS:

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO: