

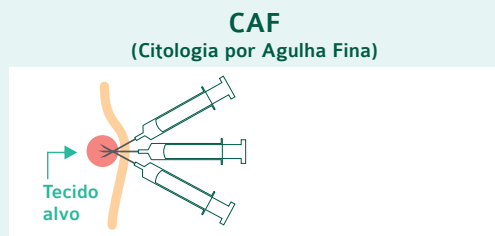
A Citologia consiste em um exame de triagem que auxilia, principalmente, no diagnóstico de lesões, formações ou aumentos de volume cutâneos, tendo como objetivo principal a diferenciação entre processos **neoplásicos, hiperplásicos, inflamatórios ou infecciosos**. Muitas vezes, o exame citológico consegue ser mais específico, indicando a origem da neoplasia, seu caráter de malignidade ou até mesmo indicando qual o agente infeccioso responsável pelo processo.

O sucesso no resultado de um exame citológico depende principalmente de processos pré-analíticos, ou seja, processos realizados antes da avaliação microscópica.

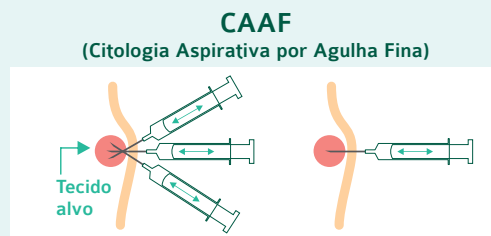
Sendo eles:

DESCRIÇÃO DA LESÃO: Localização, tamanho, tempo de evolução e formato.

MÉTODO DE COLETA: Imprint

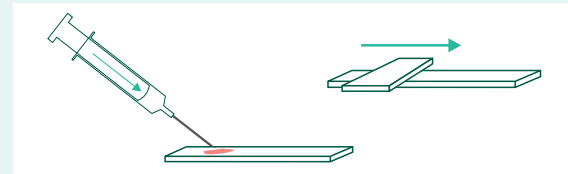


Inserir a agulha no tecido e realizar movimentos em leque sem puxar o êmbolo e retirar a agulha do tecido.



Inserir a agulha no tecido, puxar o êmbolo, realizar movimentos em leque com o êmbolo puxado, soltar o êmbolo e retirar a agulha do tecido.

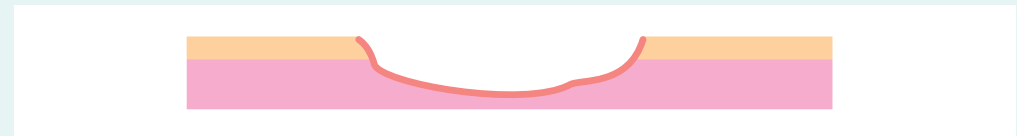
ACONDICIONAMENTO:



Depositar o material em lâmina, deslizar uma lâmina sobre a outra, realizando o squash, e secar a lâmina ao ar.

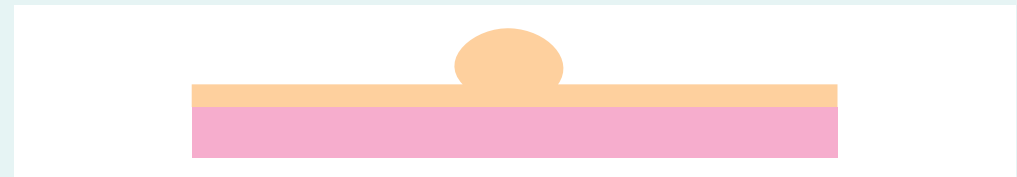
LESÕES ULCERADAS:

Imprint (escarificação com lâmina, swab ou escova), CAF ou CAAF



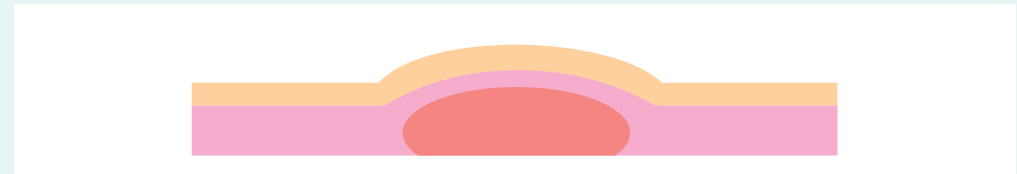
LESÕES NODULARES:

CAF ou CAAF



LESÕES CÍSTICAS:

Coletar todo o líquido e procurar por áreas firmes para realizar a punção através de CAF ou CAAF (enviar líquido e material proveniente de punção).



RECEBI UM LAUDO INCONCLUSIVO, E AGORA?

Sempre que receber um laudo com diagnóstico inconclusivo, atente-se para o campo de observações logo abaixo e, caso ainda tenha dúvida, entrar em contato com o laboratório.

O exame Histopatológico consiste na avaliação de células e tecidos com o objetivo de diagnosticar processos neoplásicos, hiperplásicos, displásicos ou até mesmo dermatopatias infecciosas, autoimunes ou hormonais. Assim, direcionando o quadro do paciente para um tratamento específico e eficiente.

O sucesso no diagnóstico histopatológico depende de inúmeros fatores, sendo os processos pré-analíticos essenciais, assim como no exame de citologia.

DESCRIÇÃO DA LESÃO: Localização, tamanho, aspecto, tempo de evolução, histórico de lesões prévias e tratamento anterior realizado.

MÉTODO DE COLETA: O processo de biópsia tecidual pode ser **INCISIONAL**, quando se retira um pedaço do processo para confirmar o diagnóstico, ou **EXCISIONAL**, quando se retira o processo em sua totalidade.

ACONDICIONAMENTO: Manter o material em frasco com formol 10% e em proporções adequadas para fixação (1 parte de tecido para 9 partes de formol). Em casos de grandes fragmentos, recomenda-se realizar um único corte ao meio para auxiliar na fixação.

DICAS:

- Para suspeitas de dermatopatias que cursem com lesões sistêmicas, recomenda-se realizar coleta de aproximadamente 5 fragmentos de diferentes locais, estes do centro da lesão, sem retirada de crostas e sem antissepsia local.
- Para suspeitas tumorais, as quais a decisão cirúrgica consiste em retirada de grandes grupos teciduais, como amputação, sugere-se realizar biópsia incisional para confirmar o diagnóstico de caráter maligno anteriormente ao processo cirúrgico radical.
- Para tumores bem localizados e passíveis de retirada por inteiro, sugere-se sempre a retirada com margens cirúrgicas amplas.
- Para neoplasias mamárias com ou sem exame de citologia prévia, é indicado a avaliação dos tumores presentes bem como dos linfonodos regionais.



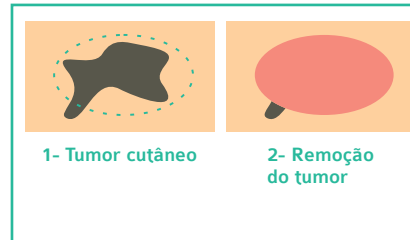
BIÓPSIA TRANSCIRÚRGICA POR CONGELAÇÃO

O exame de biópsia transcirúrgica por congelação consiste na avaliação de células e tecidos através da fixação por congelamento rápido e possui como objetivos principais a avaliação de margens cirúrgicas, direcionamento no diagnóstico e auxílio ao cirurgião no momento da cirurgia. Todo o processo demora poucos minutos e pode ser crucial para a conduta cirúrgica, como aprofundar margens de segurança, optar por retirar linfonodos regionais do paciente juntamente com o tumor ou então realizar eletroquimioterapia logo após a cirurgia dependendo do diagnóstico.

Diferentemente do histopatológico tradicional, a fixação do material é rápida, causando alguns artefatos e dificultando a avaliação de maneira mais minuciosa. Portanto, não se aplica a gradação dos tumores, bem como fica dificultada, em algumas vezes, a conclusão de um diagnóstico preciso. Portanto, a biópsia transcirúrgica não substitui por completo o exame histopatológico tradicional.

Devido as qualidades e limitações dos diferentes exames de diagnóstico oncológico, o Laboratório Vetex criou o **PERFIL TRANSCIRÚRGICO**, o qual abrange uma citologia transcirúrgica, a biópsia transcirúrgica por congelação e o histopatológico tradicional. Assim, além de um auxílio diagnóstico rápido e no momento da cirurgia, faz-se também a confirmação do diagnóstico e as devidas gradações e classificações no histopatológico tradicional.

TÉCNICA CONVENCIONAL



TÉCNICA TRANSCIRÚRGICA

