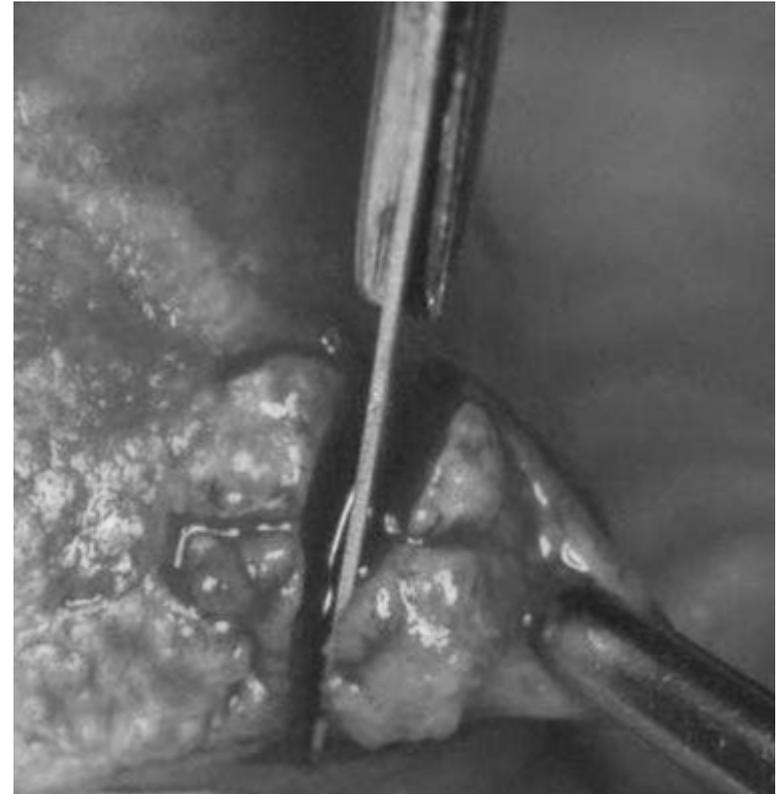


Tema 2. Técnicas de biopsia oral. Indicaciones y contraindicaciones de la biopsia oral

**Arteagoitia I Santamaría G Alvarez J
Barbier L Santamaría J**



eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

Lesiones susceptibles de ser biopsiadas. Son

- Ampollas
- Vesículas
- Pústulas
- **Ulceras**
- Erosiones,
- Escamas y costras
- Máculas, pápulas y placas
- Nódulos
- Aumentos de volumen con contenido líquido
- Vegetantes o proliferativas



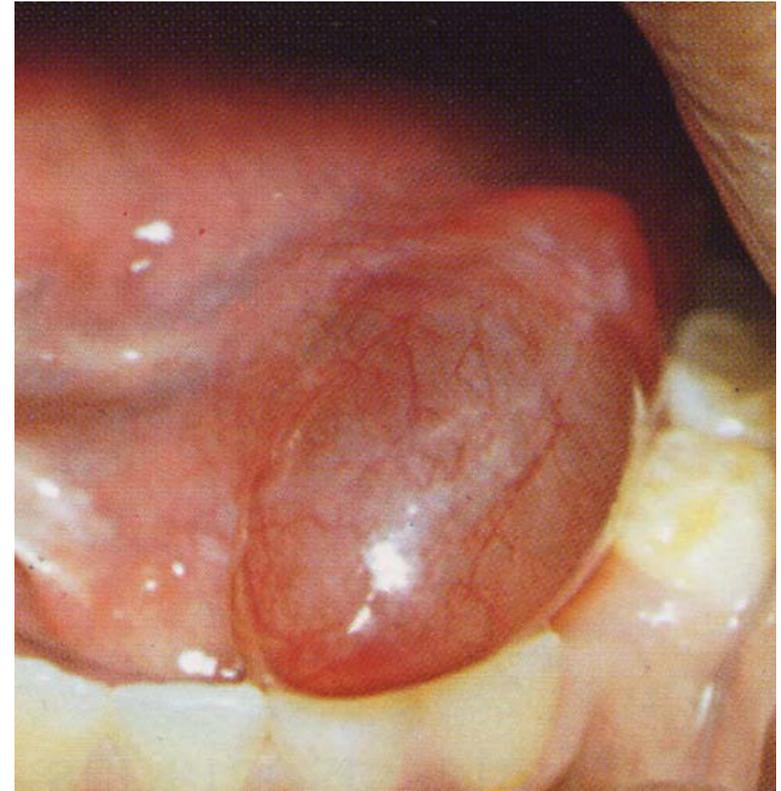
eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

Lesiones susceptibles de ser biopsiadas. Son

- Ampollas
- Vesículas
- Pústulas
- Ulceras
- Erosiones,
- Escamas y costras
- Máculas, pápulas y placas
- Nódulos
- Aumentos de volumen con contenido líquido**
- Vegetantes o proliferativas



eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

Lesiones susceptibles de ser biopsiadas. Son

- Ampollas
- Vesículas
- Pústulas
- Ulceras
- Erosiones,
- Escamas y costras
- Máculas, pápulas y placas
- Nódulos
- Aumentos de volumen con contenido líquido
- Vegetantes o proliferativas**



eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

Lesiones susceptibles de ser biopsiadas. Son

- Ampollas
- Vesículas
- Pústulas
- **Úlceras**
- Erosiones,
- Escamas y costras
- Máculas, pápulas y placas
- Nódulos
- Aumentos de volumen con contenido líquido
- Vegetantes o proliferativas



eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

Lesiones susceptibles de ser biopsiadas. Son

- Ampollas
- Vesículas
- Pústulas
- Ulceras
- Erosiones,
- Escamas y costras
- Máculas, pápulas y placas
- **Nódulos**
- Aumentos de volumen con contenido líquido
- Vegetantes o proliferativas



eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

Lesiones susceptibles de ser biopsiadas. Son

- Ampollas
- Vesículas
- Pústulas
- Ulceras
- Erosiones,
- Escamas y costras
- Máculas, pápulas y placas
- Nódulos
- Aumentos de volumen con contenido líquido
- Vegetantes o proliferativas



eman ta zabal zazu

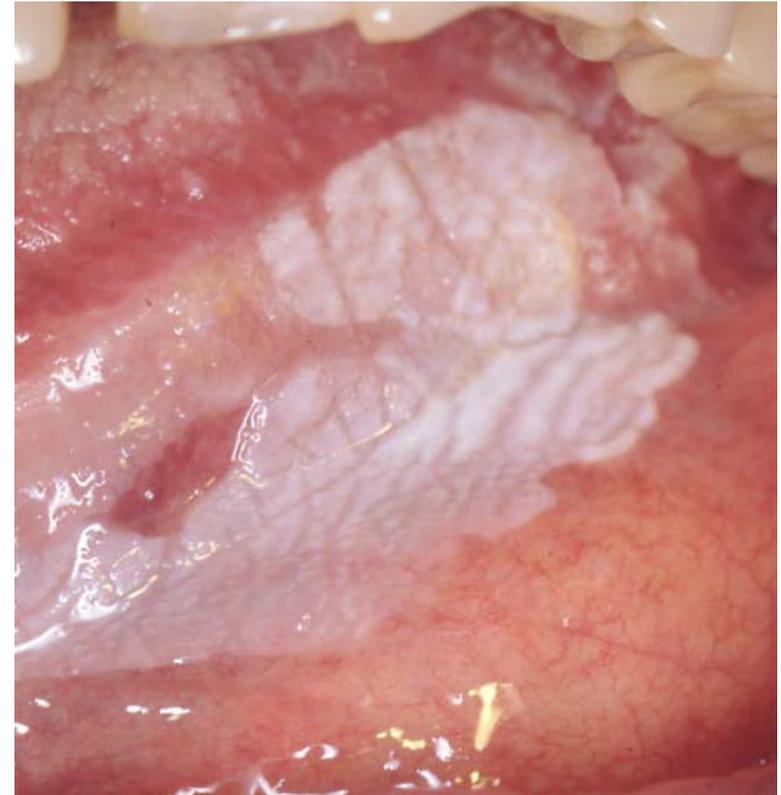


Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

Lesiones susceptibles de ser biopsiadas. Son

- Ampollas
- Vesículas
- Pústulas
- Úlceras
- Erosiones,
- Escamas y costras
- Máculas, pápulas y **placas**
- Nódulos
- Aumentos de volumen con contenido líquido
- Vegetantes o proliferativas



eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

Lesiones susceptibles de ser biopsiadas. Son

- Ampollas
- Vesículas
- Pústulas
- Úlceras
- Erosiones,
- Escamas y costras
- Máculas, pápulas y placas
- Nódulos
- Aumentos de volumen con contenido líquido
- Vegetantes o proliferativas**



eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

Lesiones susceptibles de ser biopsiadas. Son

- Ampollas
- Vesículas
- Pústulas
- **Ulceras**
- Erosiones,
- Escamas y costras
- Máculas, pápulas y placas
- Nódulos
- Aumentos de volumen con contenido líquido
- Vegetantes o proliferativas



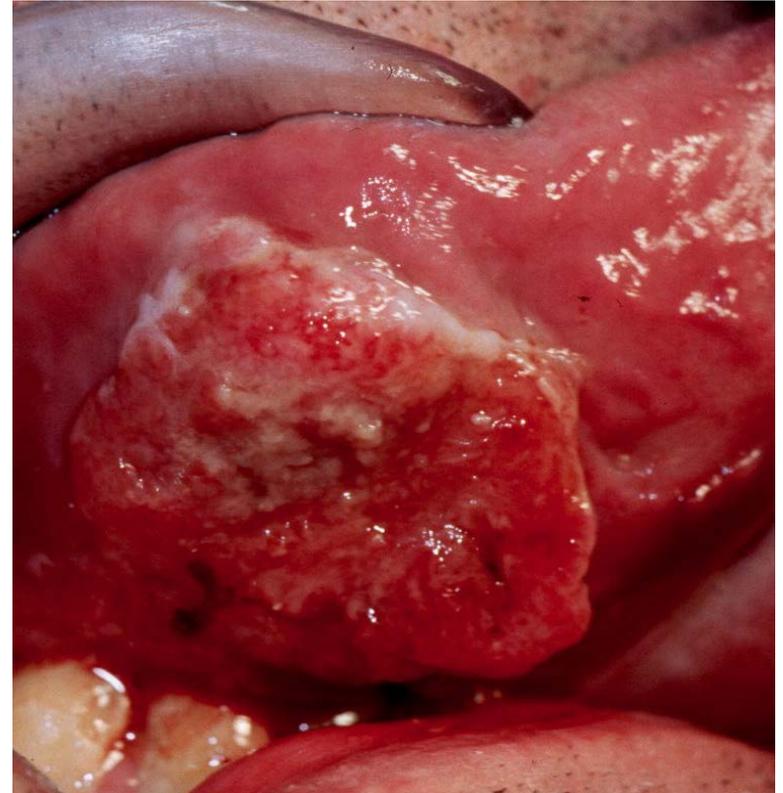
eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

Cuando está indicado biopsiar una lesión

- Cuando la lesión no desaparezca en dos semanas.
- Lesiones de etiología desconocida.
- Lesiones fisuradas, ulceradas, proliferativas e infiltrativas.
- Lesiones que presentan cambios de coloración (eritroplasia, leucoplasia, liquen plano, melánica).
- Lesiones que presentan cambios en la consistencia (infiltración, dureza, solidez...).
- Lesiones asociadas a dolor, anestesia o parestesia.



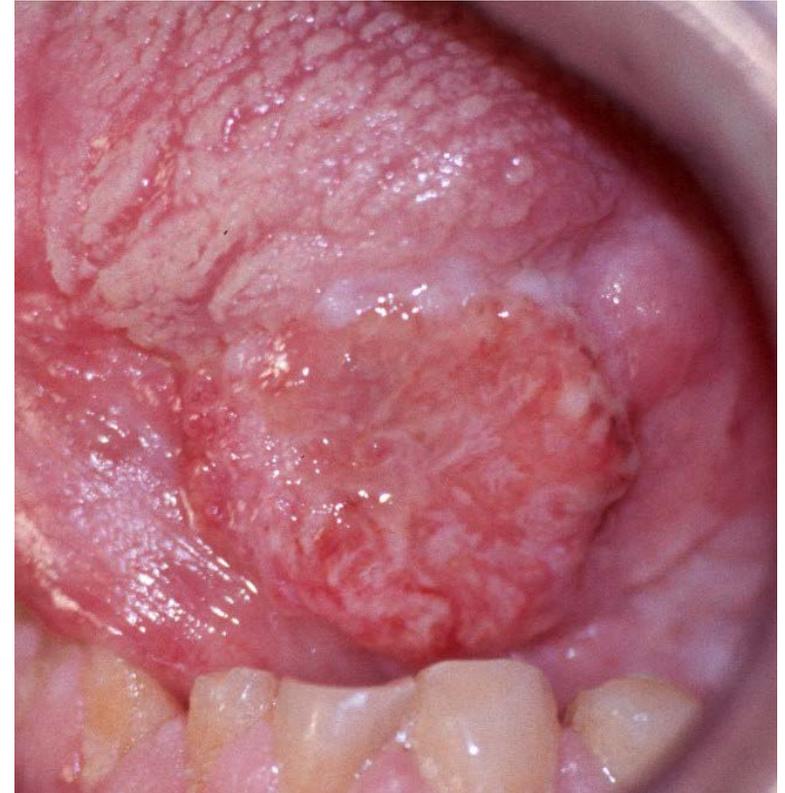
eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

Cuando está indicado biopsiar una lesión

- Cuando la lesión interfiera la función oral: Hiperplasia, torus etc.
- Lesiones de localización periapical: granulomas, quistes.
- Cuando presentan aumentos de volumen rápido o lento.
- Cuando existen cambios hiperqueratósicos persistentes en la superficie epitelial.
- Cualquier tumefacción persistente visible o no, pero palpable bajo tejido sano.



eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

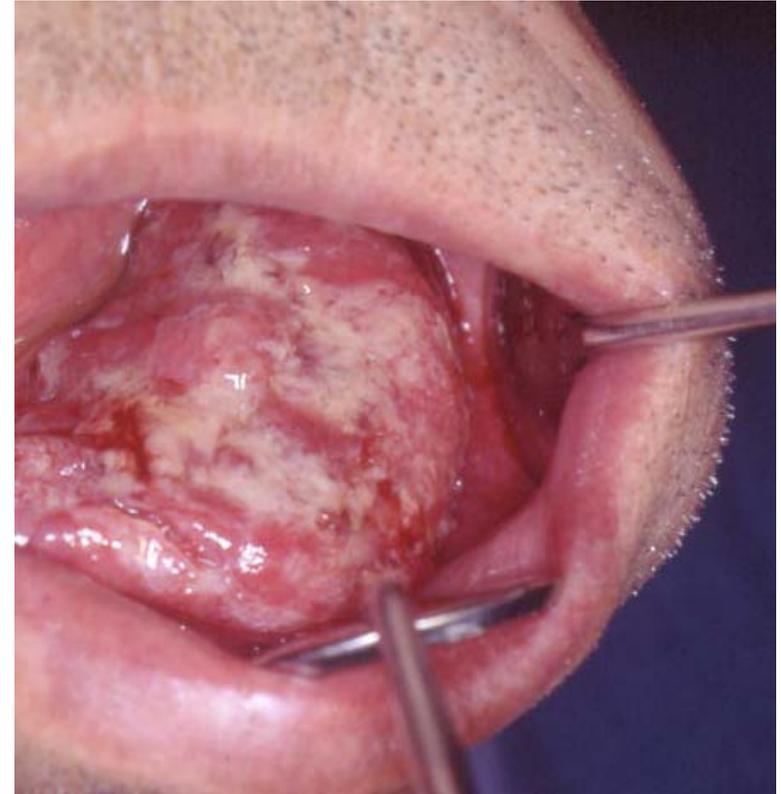
Cuando está indicado biopsiar una lesión

- Lesiones intraóseas que se acompañan de dolor, parestia, rápida expansión ósea u otros signos sospechosos de malignidad.

-Lesiones de CURSO INFILTRANTE

Y siempre que existan signos de malignidad:

- induración
- fijación
- ulceración
- tejido friable
- sangrado
- lesiones de crecimiento rápido
- eritroplasia, leucoplasia.
- Componente melánico



eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

Cuando está indicado biopsiar una lesión

Para confirmar enfermedades sistémicas como el síndrome de Sjögren, (estudio de las glándulas salivares menores) la amiloidosis (es posible su diagnóstico en una biopsia gingival) y la sarcoidosis

Útil en el diagnóstico de lesiones mucocutáneas de base inmunológica (liquen plano oral, lupus eritematoso y enfermedades ampollosas de patogenia inmunológica (pénfigo, penfigoide benigno mucoso, etc).

Enfermedades de etiología multifactorial y evolución incierta



eman ta zabal zazu



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

No debe realizarse la biopsia de

1.- Estructuras anatómicas fisiológicas o sus variantes por error diagnóstico (agujero de salida de mentoniano, seno maxilar, suelo nasal etc)

2.- Lesiones traumáticas susceptibles de responder a un tratamiento conservador

3.- No se debe realizar una biopsia de una lesión vascular sin un estudio arteriográfico previo

4.- Lesiones neurofibromatosas múltiples, debido al riesgo de transformación sarcomatosa.

5.- En pacientes con un estado general grave cuya enfermedad de base pudiera empeorar, se debe considerar de manera personalizada la necesidad de dicha cirugía



eman ta zabal zazu



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea