

# GUÍA PARA EL EXAMEN Y LA DESCRIPCIÓN ESCRITA DE LOS CORTES HISTOLOGICOS

Manuscrito original de R. Thomson, Guelph, Canadá.  
Traducido y adaptado por G. Valero, INIFAP, México.  
Corregido por G. Valero, IMSS, México.

Publicado por la Asociación Nacional de Patólogos Veterinarios, A.C., con la colaboración del INIFAP-SARH y la FMVZ--UNAM, como una contribución al mejoramiento de la patología diagnóstica veterinaria en México.

Es esencial una revisión sistemática de cada órgano para asegurar que todos los componentes sean examinados. Por ejemplo, cuando se revisa un corte de pulmón se puede comenzar con los bronquios y bronquiolos, para continuar con los alvéolos, septos alveolares, vasos sanguíneos, septos interlobulillares y la pleura visceral. Igualmente, si se examina un corte de intestino, empezar con la superficie del lumen y después revisar cada capa hasta la serosa, inclusive. Cada persona debe establecer su propio patrón para el examen sistemático de cada órgano.

La técnica para el examen de un corte histológico variará dependiendo de si se elige describir la laminilla durante, o después de la revisión (véase abajo), pero los siguientes principios generales son recomendables:

1. Examine brevemente la laminilla a simple vista. Esto puede ayudar a identificar el tejido y proporcionar información sobre la distribución y naturaleza de las lesiones.
2. Revise todo el corte usando el objetivo de bajo aumento. Identifique el tejido si es posible y determine la localización, extensión y características generales de las lesiones.
3. Usando objetivos medianos y seco fuerte, examine áreas selectas del tejido con mayor detalle para caracterizar mejor los cambios y para buscar la presencia de organismos (bacterias, parásitos). Asegúrese de revisar todos los componentes de cada tejido.
4. El examen de los cortes con objetivo de inmersión rara vez es necesario; puede ayudar a la identificación de algunos organismos, o proporcionar información sobre detalle celular fino, pero debe usarse con mesura.

## Descripción escrita

A pesar de que existe una considerable variación de opiniones entre patólogos respecto a las técnicas para describir los cortes histológicos, el objetivo básico debe

ser el presentar una imagen precisa de la localización, extensión, severidad y naturaleza de las anomalías, para que puedan visualizarse los cambios sin haber visto la laminilla. Las descripciones deben ser concisas, usar la terminología correcta y seguir una secuencia lógica.

1. Una técnica es empezar la descripción sólo cuando el examen está mas o menos completo. Esto permite organizar la descripción y ordenar los hallazgos en orden de importancia. En casos complejos puede ser necesario el tomar notas breves durante el examen.

La primera oración debe ser una introducción que proporcione información general, como el tipo de tejido (en forma tan precisa como sea posible) junto con el tamaño, localización y extensión de las lesiones principales. Por ejemplo: "En este corte de cuero cabelludo hay una masa hipercelular discreta sin encapsular, de aproximadamente un centímetro de diámetro, en la dermis, que desplaza al tejido anexo adyacente y causa elevación de la epidermis intacta sobre de ella."

Esta oración debe seguirse con una descripción mas detallada de la lesión, incluyendo tipos de células inflamatorias, organización y morfología de células neoplásicas, y tipo de necrosis si está presente (caseosa, coagulativa...). Si se encuentran organismos, describir su morfología y posición e identificarlos tan precisamente como se pueda.

Finalmente, describir brevemente otras alteraciones significativas pero menos importantes del corte. En las biopsias quirúrgicas se debe mencionar si es que la lesión se extiende mas allá del límite quirúrgico del espécimen, especialmente si es una neoplasia.

2. Un método alternativo es describir cada componente del tejido en forma separada durante el examen de la laminilla. Por ejemplo: cuando se revisa un corte de piel, describir todos los cambios en la epidermis, empezando con una descripción a bajo aumento de la distribución y extensión de las lesiones, seguida de una descripción mas detallada, y a continuación describir los cambios en la dermis, y finalmente en tejido subcutáneo. Este método asegura que todo el corte se examinará y describirá en forma sistemática.

## **DIAGNOSTICO MORFOLÓGICO**

Este es en esencia un resumen interpretativo de la descripción morfológica. Para una lesión inflamatoria o degenerativa, el diagnóstico morfológico debe incluir una indicación de la duración, extensión, tipo de exudado o degeneración, localización y el órgano afectado. Por ejemplo: nefritis intersticial supurativa focal aguda, o necrosis cortical renal difusa aguda. Se pueden incluir características adicionales, tales como

trombosis vascular, inclusiones virales, hifas fúngicas, etc. Para una neoplasia el diagnóstico morfológico es de hecho el tipo de neoplasia. Por ejemplo: carcinoma de células escamosa de la tonsila, adenocarcinoma de glándula mamaria, etc. Debe tenerse en mente que un corte de tejido puede requerir de dos o mas diagnósticos morfológicos.

### **ETIOLOGIA, DIAGNOSTICO ETIOLOGICO, NOMBRE DE LA ENFERMEDAD**

El término "diagnóstico etiológico" rara vez se utiliza, y a pesar de que tiene un significado diferente al de "etiología", a menudo se asume incorrectamente que son sinónimos. Las diferencias se pueden observar mejor en los ejemplos siguientes:

<b>Nombre de la enfermedad</b>	Fiebre de embarque	Panleucopenia (enteritis infecciosa felina )	Verminosis intestinal canina	Enfermedad del músculo blanco
<b>Diagnóstico etiológico</b>	Pasteurelisis pulmonar	enteritis viral	Ancilostomiasis intestinal	Miopatía nutricional
<b>Etiología</b>	Pasteurella hemolytica	Parvovirus felino	Ancylostoma caninum	Deficiencia de Selenio/vitamina E

Para las enfermedades con una etiología metabólica o genética debe intentarse ser tan preciso como sea posible en el diagnóstico. Por ejemplo: la etiología de la mannosidosis bovina sería "defecto genético en la actividad de la alfa manosidasa".

A menos que la etiología sea concluyente, debe enlistarse un diagnóstico diferencial, que concluya con una oración que indica cual diagnóstico es el más probable.

### **CONCLUSIÓN O COMENTARIO**

Debe concluirse con una oración corta respecto a la patogénesis de las lesiones descritas y su significancia en el caso. Debe comentarse con respecto a la relación entre los signos clínicos, las lesiones macro y microscópicas, y sugerirse la causa probable de la muerte. Esta es probablemente la parte más importante de la descripción, pues involucra la interpretación de los hallazgos.