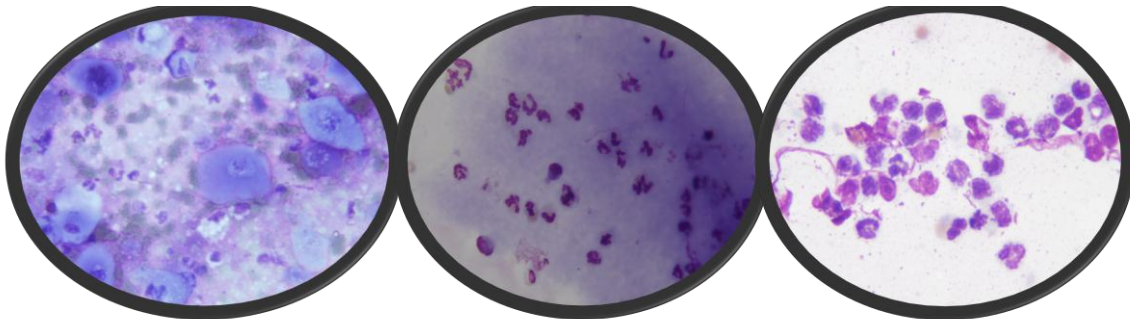


CITOLOGÍA

Toma de muestras

Células provienen de:

- Tejidos
- Fluidos
 - Fluidos corporales: efusiones, fluido sinovial, fluido cerebro espinal, etc.
 - Fluidos de lavados
 - Exudados y descargas



Técnicas utilizadas para muestras de citología:

- 1- Aspirado con aguja fina
 - Lesiones superficiales
 - Lesiones internas con guía ecográfica
- 2- Impresiones
- 3- Torulados
- 4- Raspados
- 5- Recolección de fluidos
 - Administración y recuperación de fluido de lavados
 - Recolección de efusiones y otros fluidos

- 1- Aspirado con aguja fina

Implementos:

- Aguja de 20-22 g o aguja de 1 o 1 ½ pulgadas para la mayoría de lesiones cutáneas.
Más largas para órganos internos

- Jeringa de 6 o 12 cc
- Portaobjetos pre lavados (limpiar al seco antes de aspirar para remover cualquier fragmento de vidrio)

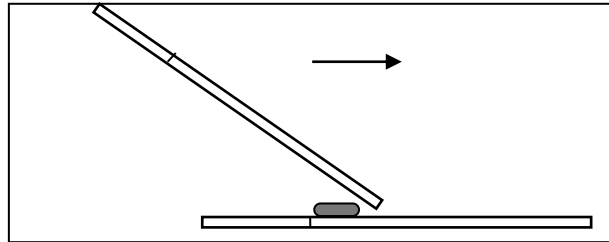
<u>Técnica de aspiración</u>	<u>Técnica de no-aspiración</u>
• Usa presión negativa para aspirar células • Redirigir la aguja varias veces • Liberar la presión negativa antes de sacar la aguja del tejido!	• Usa movimiento hacia adentro y afuera para crear un tapón de tejido en la aguja • Redirigir y repetir varias veces • Bueno para lesiones o tejidos vasculares (hígado, bazo, riñón) y para poblaciones celulares delicadas (linfoma)

- Poner el especimen sobre el portaobjetos:
 - Asegúrese que la aguja esté en contacto con el porta y no por encima para no terminar con un salpicado
 - Sea suave!
- Si se aspira una lesión llena de fluido:
 - Aspire el fluido y ponga en un tubo con EDTA
 - Aspire la porción sólida de la lesión que queda una vez que el fluido se ha removido
 - Se deben examinar tanto el fluido como la parte sólida

Hacer el extendido

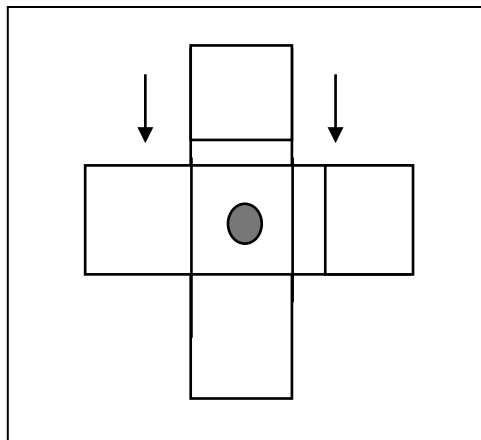
- Técnica de 'Retroceder y empujar hacia adelante'
 - Hacer igual que un frotis sanguíneo, bueno para muestras finas y fluidos
 - Cambie el ángulo de la placa esparcidora para cambiar el grosor de la preparación

- Evitar sobrepasar los extremos del portaobjetos



- Técnica Squash

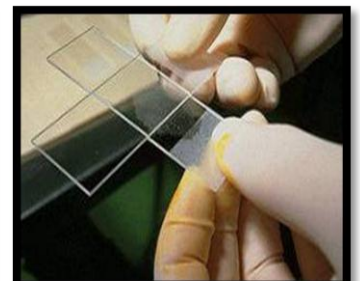
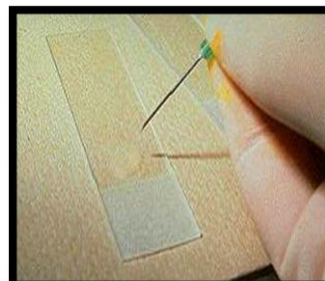
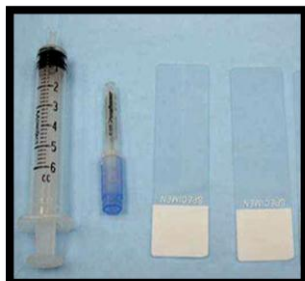
- El material se aprieta entre 2 portaobjetos
- El portaobjetos de encima se usa para esparcir la muestra con un movimiento suave hacia adelante



Dificultades comunes que resultan en daño al tejido:

- Exceso de presión con el portaobjetos esparcidor
- Rotación del porta esparcidor
- Tratar de realizar con muy poca cantidad de material

Aspirado de nódulo linfático



2- Impresiones

- Utilidad: resultados preliminares a una biopsia
- Cortar un trozo de tejido, secar sobre un papel absorbente y luego hacer impresiones sobre el portaobjetos
- Dificultades principales
 - No secar bien la muestra
 - El tejido no exfolia bien

3- Torulados

- a. La tórula con la muestra se rota sobre un portaobjetos

4- Raspados

- Buenos para tejidos no exfoliativos y lesiones en membranas mucosas
- Poner la muestra sobre un portaobjetos y extender con otro portaobjetos esparcidor

5- Fluidos

- a. Los fluidos deben ponerse en un tubo de tapa violeta (EDTA). La única excepción es el fluido cerebroespinal (poner en tubo sin aditivo)



IMPORTANTE:

- Una vez hecho un extendido, dejar secar al aire
- Rotular bien los portaobjetos
- Enviar la muestra envuelta junto con la orden con los antecedentes solicitados