

PAPEL DEL TSDI ESPECIALISTA EN MAMA DESDE LA REALIZACIÓN DE LA BIOPSIA HASTA EL RESULTADO

Autores: Estefanía Martín, M^a Magdalena Villa, Melania Carrasco, Eva Doncel, Laura Navarro, Cecilia Aynés, Rosa Ariza, Virtudes Gómez.
TSDI Parc Taulí Unidad de Radiología Mamaria y Ginecológica emartina@tauli.cat

OBJETIVOS

Dar a conocer la labor del técnico tanto en las diferentes modalidades intervencionistas como en el manejo de la paciente.
Acompañar y dar soporte en todo momento tanto a la paciente como al radiólogo.

PROCEDIMIENTO

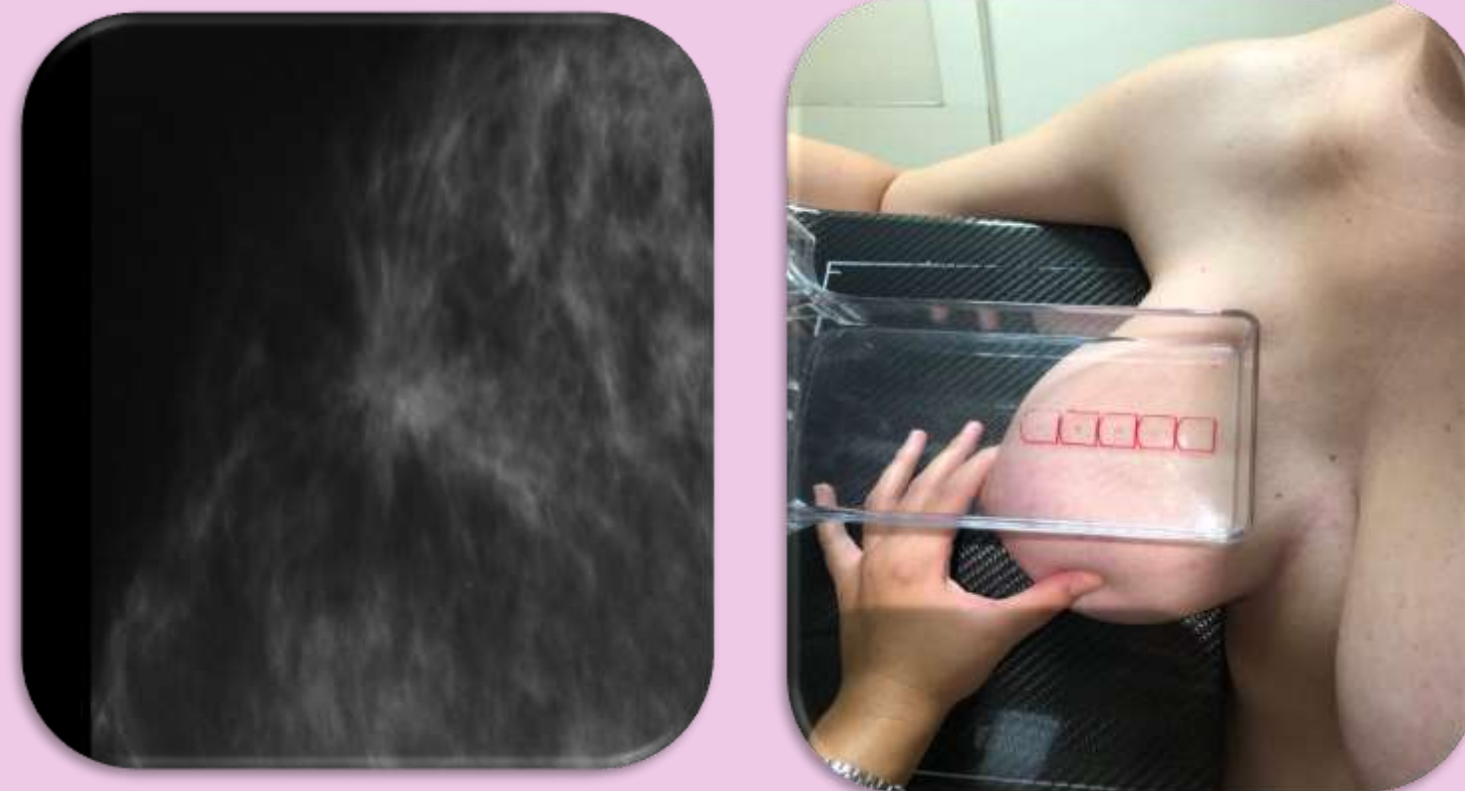
1. RECIBIR, INFORMAR Y ANAMNESIS



Informar a la paciente sobre la prueba a realizar y resolver cualquier duda. Preguntar posibles alergias y tratamientos que puedan influir en el procedimiento.

2. SEGÚN EL TIPO DE LESIÓN SE REALIZA UNA PROYECCIÓN ADICIONAL

Localizada



Asimetría, distorsión parenquimatosa, nódulo.

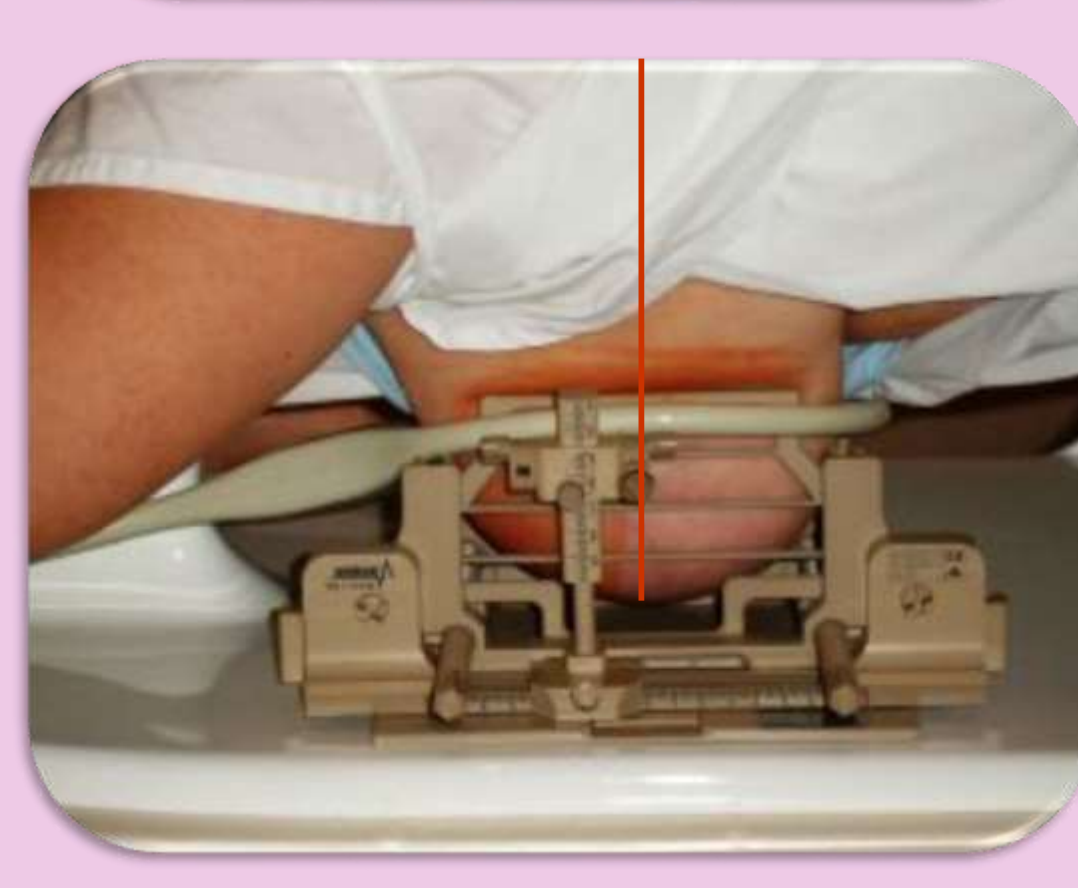
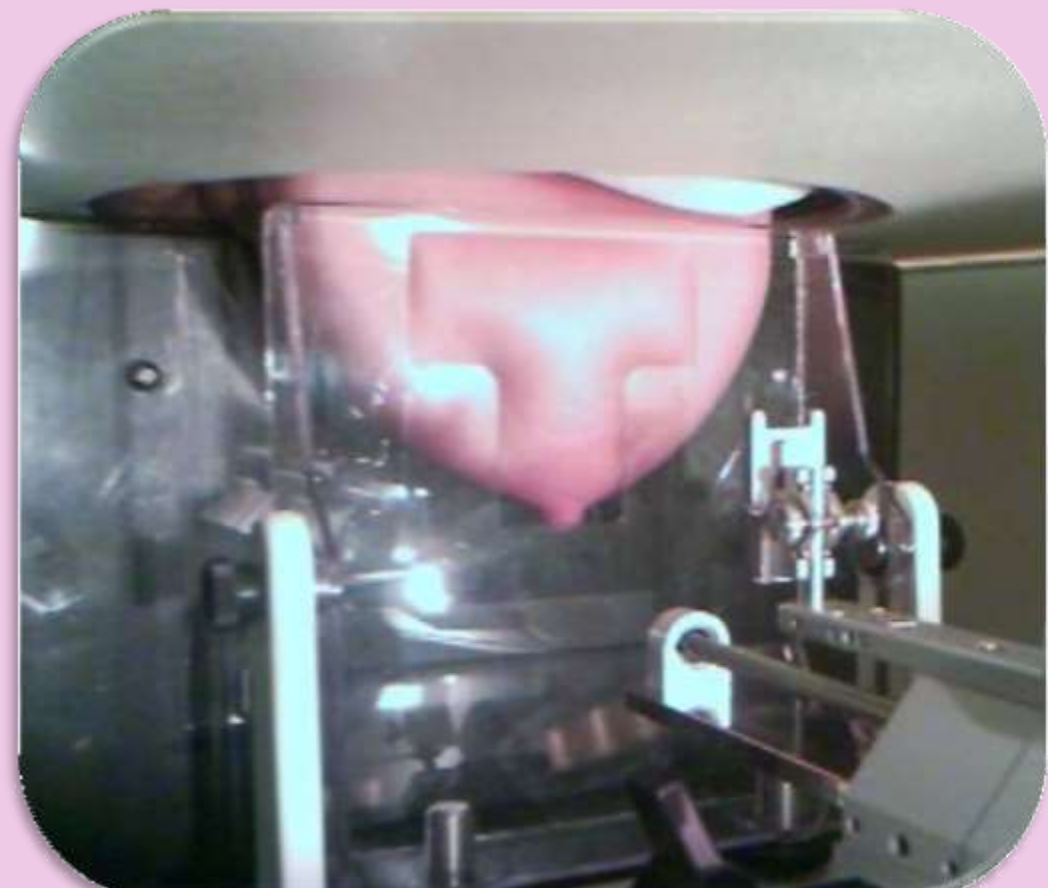
Magnificada



Calcificaciones.

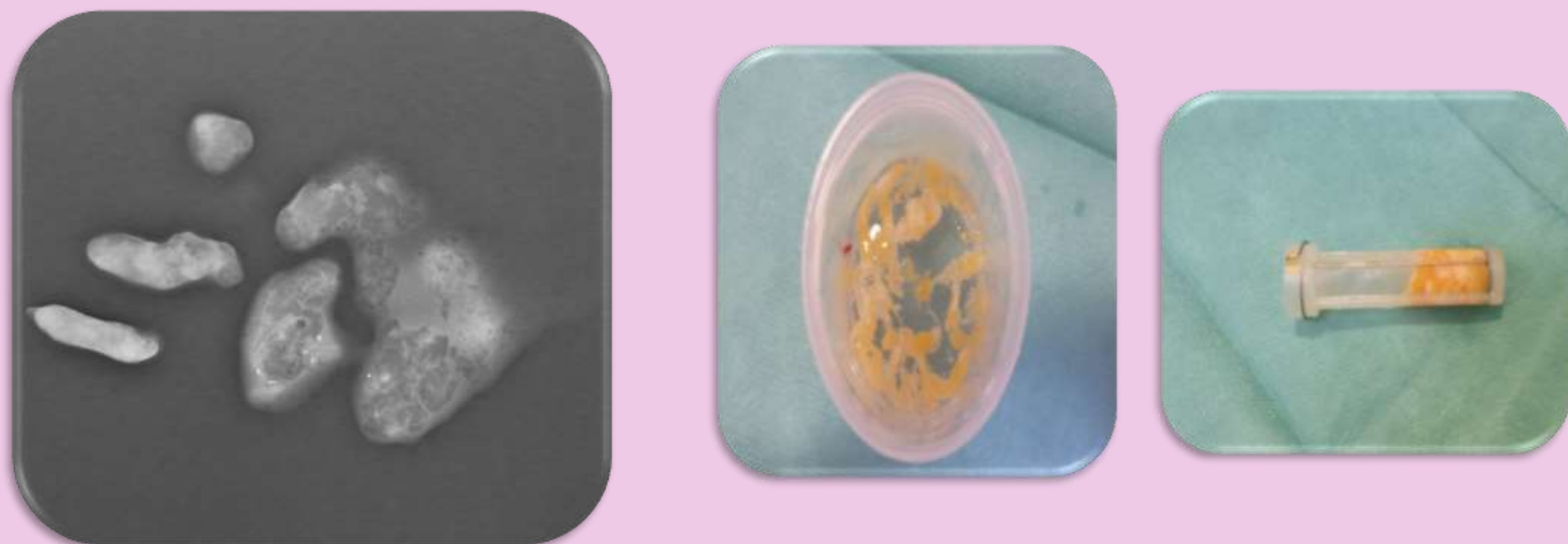
3. SE REALIZA LA BIOPSIA POR LA MODALIDAD DE IMAGEN MÁS IDÓNEA DEPENDIENDO DE LA PATOLOGÍA QUE PRESENTE

MAMOGRAFÍA ESTEREOTAXIA TOMOSÍNTESIS ECOGRAFÍA RM MATERIAL



4. COMPROBACIÓN DE LA MUESTRA

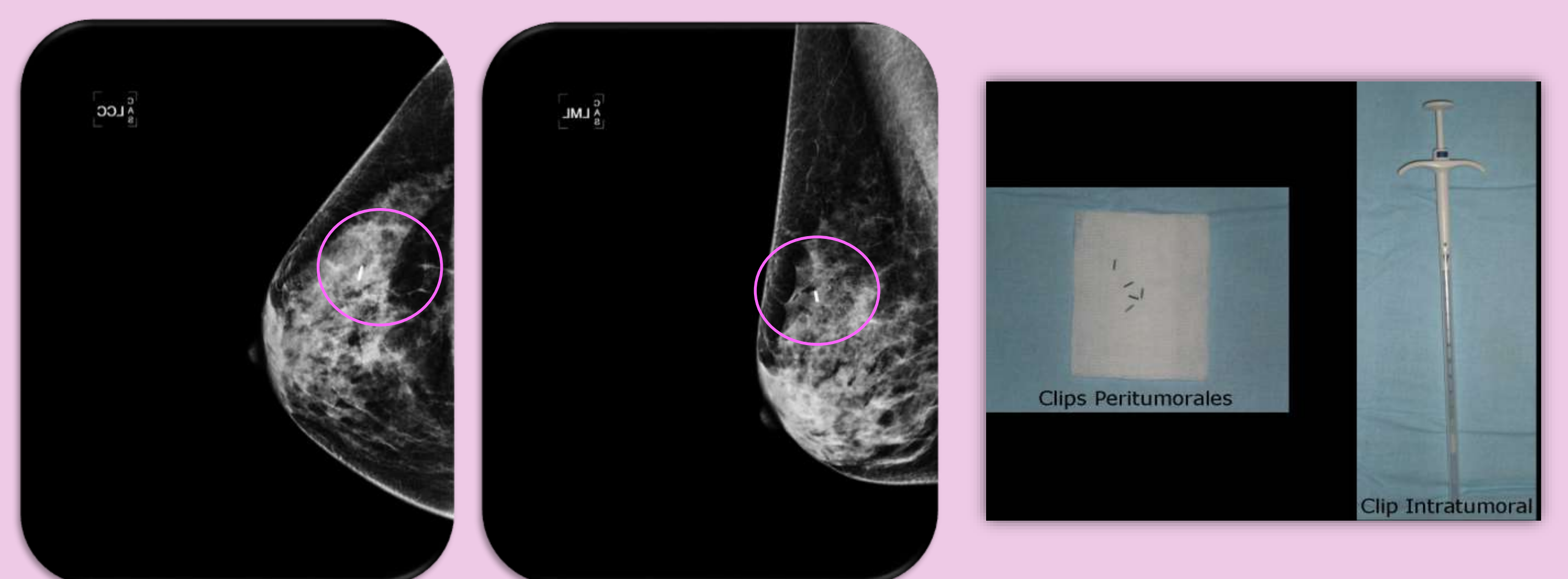
En el caso de que el patrón radiológico sean calcificaciones, se realiza una comprobación radiológica para confirmar que la biopsia es adecuada.
Se envía la muestra a anatomía patológica junto a la petición para su estudio histológico.



| Servici de Diagnòstic per la Imatge | | | |
|--|---|----------|---|
| Ned Biòpsia | | | |
| Mòdul de treball | Districte | Unitat | Unidad de Radiología Mamaria y Ginecológica |
| AVIER DEL RIBEDÓ | 1403 | 230 | Unidad de Radiología Mamaria y Ginecológica |
| Nombre | Sexo | Reservat | Reservat |
| Dades generals: | Data d'última actualització: 17/07/2018 16:21 | | |
| <p>Dades obligades: Paciente procedente de su domicilio que viene a nuestro servicio para realizar biopsia de microcalcificaciones en M, con apoyo de US guiada por video. Retirar apósito mañana por la mañana y retirar curas con video hasta que la herida este cerrada. Se coloca marcador intratumoral (CIG) en la zona biopsiada. Procedimiento sin incidencias.</p> | | | |
| <p>Recomendaciones: El tejido que se aparece tanto un hematoma en la zona de la punción como el presenta dolor después de realizar la biopsia. Para controlarlo recomendamos tomar paracetamol (Euforina) cada 6h. No debe tomar AINEs (Aspirina, Ibuprofeno). El tejido que el apósito servirá para reducir la aparición de hematoma, es importante mantenerlo sobre el apósito desde que se coloca. Los cambios, hasta que se desintegre. No se normal si las horas posteriores a la realización de la biopsia nota dolor intenso y aumento del volumen de la mama biopsiada. En este caso debe acudir de nuevo preferente a urgencias de ginecología o en su defecto a urgencias generales. También se normal si la mama en los 3-4 días posteriores a la realización de la biopsia presenta inflamación, enrojecimiento y/o calor. En este caso acudir a su médico de familia. Siempre que consulte con el médico, debe presentar este informe. Puede hacer vida normal, evitar coger peso y no hacer movimientos bruscos y/o repetitivos con el brazo del lado de la mama biopsiada durante los 24 horas siguientes. Contactar con el centro en 10-15 días. Para cualquier duda o consulta puede contactar con la consulta de enfermería de la Unidad de Radiología Mamaria y Ginecológica. Teléfono: 2012 de 8 a 14h. O al teléfono... (consultar telefónico) durante las 24 horas.</p> | | | |

5. COMPROBACIÓN DE CLIP INTRATUMORAL

Se deja un clip en la zona biopsiada para futuros controles o tratamientos.



6. CUIDADOS POSBIOPSIA

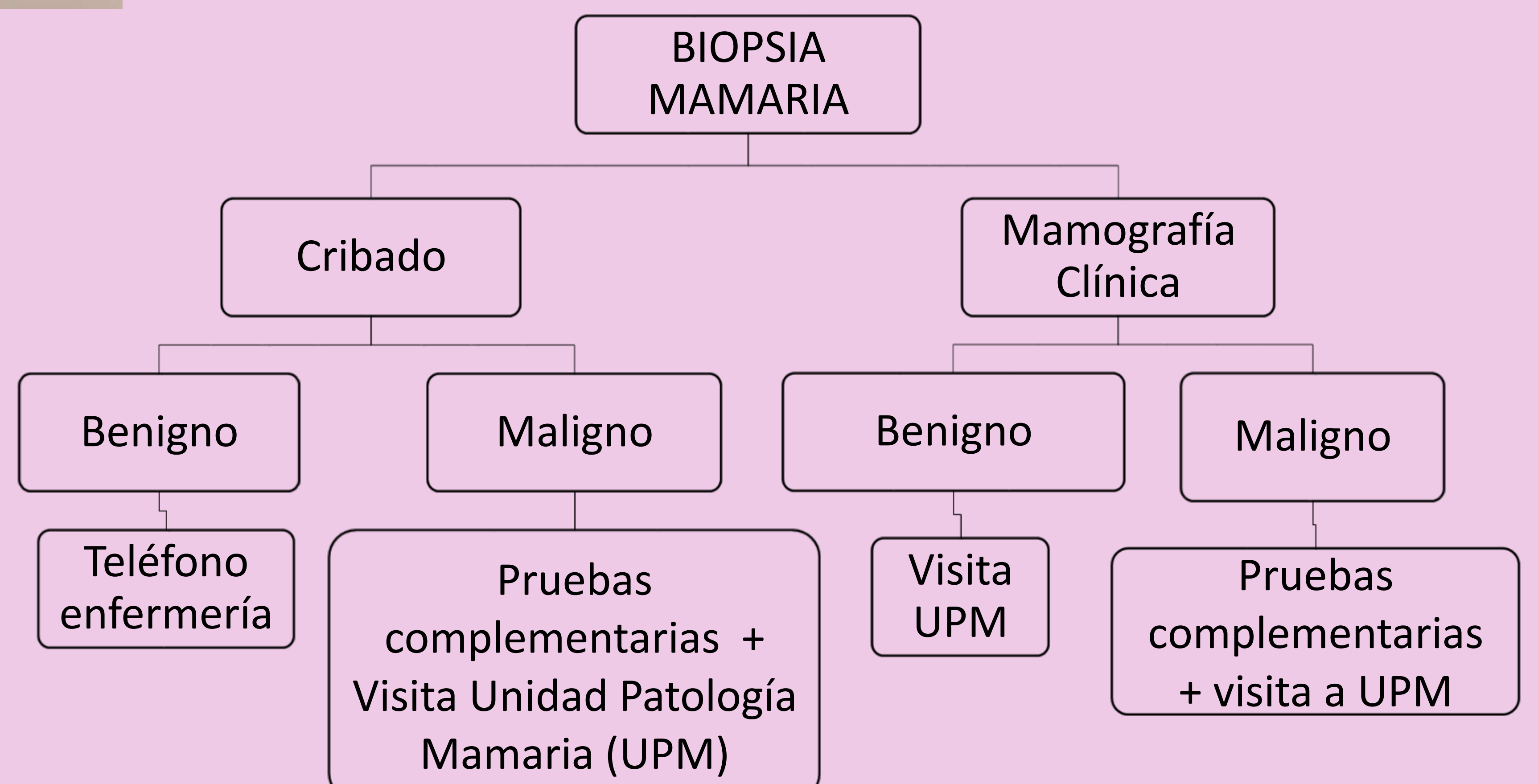
- Comprimir la zona puncionada durante cinco minutos.
- Curar con solución yodada.
- Aplicar apósito compresivo y estéril.
- Bolsa de gel eco congelada sobre el apósito.
- Entrega del informe.
- Informar sobre el circuito de los resultados y posibles exploraciones complementarias.



Informe

| |
|---|
| <p>PRUEBAS REALIZADAS: BIOPSIA COLOCACIÓN CLIP INTRATUMORAL ANESTESIA LOCAL OBSERVACIONES: Paciente procedente de su domicilio que viene a nuestro servicio para realizar biopsia de microcalcificaciones en M, con apoyo de US guiada por video. Retirar apósito mañana por la mañana y retirar curas con video hasta que la herida este cerrada. Se coloca marcador intratumoral (CIG) en la zona biopsiada. Procedimiento sin incidencias.</p> <p>RECOMENDACIONES: El tejido que se aparece tanto un hematoma en la zona de la punción como el presenta dolor después de realizar la biopsia. Para controlarlo recomendamos tomar paracetamol (Euforina) cada 6h. No debe tomar AINEs (Aspirina, Ibuprofeno). El tejido que el apósito servirá para reducir la aparición de hematoma, es importante mantenerlo sobre el apósito desde que se coloca. Los cambios, hasta que se desintegre. No se normal si las horas posteriores a la realización de la biopsia nota dolor intenso y aumento del volumen de la mama biopsiada. En este caso debe acudir de nuevo preferente a urgencias de ginecología o en su defecto a urgencias generales. También se normal si la mama en los 3-4 días posteriores a la realización de la biopsia presenta inflamación, enrojecimiento y/o calor. En este caso acudir a su médico de familia. Siempre que consulte con el médico, debe presentar este informe. Puede hacer vida normal, evitar coger peso y no hacer movimientos bruscos y/o repetitivos con el brazo del lado de la mama biopsiada durante los 24 horas siguientes. Contactar con el centro en 10-15 días. Para cualquier duda o consulta puede contactar con la consulta de enfermería de la Unidad de Radiología Mamaria y Ginecológica. Teléfono: 2012 de 8 a 14h. O al teléfono... (consultar telefónico) durante las 24 horas.</p> |
|---|

7. CIRCUITO DE RESULTADOS



CONCLUSIONES:

- El técnico debe dominar a la perfección todos los tipos de modalidades intervencionistas para asegurar un procedimiento óptimo.
- El técnico no puede ser ajeno a los avances tecnológicos.
- El objetivo del técnico es disminuir la ansiedad que provocan este tipo de situaciones en las pacientes.