



Fabric Based Tissue Sampling - En Español

Colección de muestras de tejidos basados en telas, sistemas de almacenamiento y transporte-Kylon Device Research

1. Biopsia endocervical y endocervical a base de tela en comparación con Punch Biopsia y Legrado Fuerte

Invierno M, Cestero RM, Burg A, Felix JC, Han C, Raffo AM, Vasilev S.

Objetivo: Se compararon las herramientas de biopsia endocervicales y exocervicales basadas en tejido con biopsia con punción exocervical y curetaje endocervical agudo. Comparamos el nivel de dolor informado por el paciente y la cantidad de hemorragia evaluada por el médico en relación con el tipo de biopsia utilizada.

Materiales y métodos: Este fue un estudio aprobado por la junta de revisión institucional de 2 centros de pacientes sometidos a colposcopia. Un centro asignó al azar a los pacientes para que se sometieran a biopsia convencional (biopsia por punción, curetaje endocervical agudo) o a base de tejido del endocérvix y exocérvix, y un segundo centro incluyó controles no aleatorizados. El paciente y el médico subjetivamente evaluaron la hemorragia (exocervical) y el dolor (endocervical y exocervical) de los procedimientos de biopsia, que se compararon utilizando la prueba no paramétrica de Wilcoxon.

Resultados: Se compararon biopsias exocervicales y endocervicales de 55 pacientes. Las biopsias basadas en tejido fueron abundantes en el curetaje de espesor total y mostraron significativamente menos dolor y sangrado que los métodos de biopsia convencionales ($p < 0,0001$).

Conclusiones: las biopsias basadas en tejidos son significativamente menos traumáticas que las biopsias convencionales. Los beneficios de una biopsia menos invasiva podrían aumentar la disposición para realizar biopsias múltiples, aumentar la detección de enfermedades y mejorar la satisfacción del paciente. Esto a su vez podría tener un impacto en el futuro comportamiento de búsqueda de salud ginecológica y el cumplimiento con el recuerdo de la colposcopia.

Revista de Enfermedad del tracto genital de Lowe 2012 abr: 16 (2): 80-7

1. Biopsia endocervical y exocervical transepitelial con dispositivos basados en tejidos mínimamente invasivos.

A. Burg, MD, J.C. Felix, MD, M. Winter, MD

Objetivo: La profundidad de las biopsias logradas con nuevas herramientas de biopsia endocervicales y exocervicales basadas en tejidos se evalúa tanto en el laboratorio como en la clínica. La idoneidad de la muestra y la profundidad de la biopsia se evaluaron a partir del examen microscópico de las muestras de histerectomía de descarte residual, así como de la evidencia de las muestras de biopsia clínica.

Métodos: Este fue un estudio descriptivo aprobado por el IRB de pacientes sometidos a colposcopia. Después del consentimiento informado, realizamos una biopsia con tejido de endocervix y exocervix en 31 pacientes remitidos para colposcopia. Además, exocervix y endocervix también se biopsiaron de 5 especímenes de histerectomía descartados. El tejido cervical restante se analizó en busca de evidencia de una muestra de biopsia tranepitelial.

Resultados: Todos los 31 pacientes con CBC sometidos a biopsias colposcópicas tuvieron biopsias endocervicales y exocervicales que se clasificaron como abundantes (varios fragmentos epiteliales multicapa) y "espesor total", incluida toda la superficie del epitelio y algo del tejido estromal subyacente. La neoplasia intraepitelial cervical baja y alta se puede determinar histopatológicamente. Los sitios de biopsia forman los 5 especímenes de histerectomía exocervical y endocervical de descarte residual que mostraron áreas de denudación del epitelio en o debajo de la membrana basal.

Conclusiones: a pesar de su diseño mínimamente invasivo destinado a reducir el dolor y la hemorragia asociados con la biopsia cervical, una biopsia o raspado exocervical con dispositivos con punta de tela desaloja el epitelio intacto de la membrana basal en el estroma superficial como se demuestra in vivo. Las biopsias fueron trans-epiteliales en calidad y profundidad y podrían orientarse para ofrecer un diagnóstico de patología de choque consistente.

Palabras clave: curetaje endocervical, biopsia cervical, colposcopia

Journal de la enfermedad del tracto genital inferior: abril de 2012 Volumen 16 número 5 pS22 Comparación del rendimiento de tejido usando un cepillo de tela friccional versus curetaje afilado para curetaje endocervical.

Justin Thomas Diedrich, MD, Joel S. Bentz, MD, Sumra Rathore, MD

Objetivo: El objetivo del estudio fue evaluar y comparar el rendimiento diagnóstico del curetaje endocervical convencional (CEC) con ECC basado en tejido en un grupo de médicos consistentes.

Materiales y métodos: este es un estudio de control de casos retrospecíficos de pacientes sometidos a ECC antes y después de la introducción de un dispositivo ECC basado en tejido. El examen histológico de los legrados fue categorizado como satisfactorio, limitado o inadecuado. La prueba de Kruskal Wallis se utilizó para comparar proporciones de descripciones brutas y diagnósticos finales entre grupos.

Resultados: Entre enero de 2010 y julio de 2011, se realizaron 9234 ECC utilizando la técnica ECC convencional. Desde septiembre de 2011 hasta octubre de 2013, se realizaron 774 ECC con ECC basado en tejido. Utilizando la técnica ECC convencional, 7809 (84.6%) de los especímenes fueron satisfactorios, 1037 (11.2%) fueron limitados, y 388 (4.2%) fueron inadecuados, y se recomendó una biopsia repetida. Con tejido ECC, 705 (91.1%) de los especímenes fueron satisfactorios, 64 (8,3%) fueron limitados y 5 (0,6%) fueron inadecuados, y se recomendó una nueva biopsia. Sin embargo, hubo pocas muestras inadecuadas con el ECC basado en tejido (4,2% vs. 0,6%, $p < 0,001$).

Conclusiones: El ECC basado en tejido puede disminuir significativamente las muestras de CEC inadecuadas y limitadas.

Journal of Lower Genital Tract Disease: octubre de 2017 -, Vol 21- (4), 2017.

2. Alta correlación de la biopsia de cuello uterina basada en tejido a Susequent LEEP Bradly D. Clark, MD, Christopher P. Golebeski MD, Arthur Siteiman, MD

Objetivo: La utilidad de la biopsia colposcópica exocervical y el curetaje endocervical se valida cuando se correlaciona altamente con los casos en los que se proporciona una muestra de exicisión de toda la zona de transformación. Si CIN2 o CIN3 no se traten.

El acero inoxidable afilado convexo, los cepillos mínimamente invasivos o los dispositivos a base de tela pueden diferir en su propensión a eliminar las biopsias que se correlacionan con la referencia del espécimen de la exicisión.

Métodos; Este es el estudio I aprobado por san IRB que los casos referidos para los procedimientos de escisión eléctrica LOOP (LEEP) fueron precedidos por biopsia exocervical basada en tejido colposcópico y curetaje endocervical. El grado neoplásico más alto de la (s) biopsias (s) colpscópicas se comparó con el grado más alto de escisión de referencia.

Resultados: hubo 34 de 46 casos de biopsias coposcópicas con tejido donde (14 CIN 3, 20 CIN 2 casos) CIN 2+ se encontraron en la muestra de las exéminas con un intervalo promedio de 31,5 días (rango 7-114 días) desde la copsocopia hasta el . En 32 de 34 casos (94%) las biopsias exocervicales de tejido mostraron CIN 2 o CIN 3 (CIN2 +). En los dos casos restantes, el tejido de ECC speicimen mostró CIN 2+ (6%) como única evidencia. Por lo tanto, el 100% de los casos de CIN 2+ comprobados con exicisión se predijeron y correlacionaron con una biopsia colposcópica basada en una tela antecedente.

Conclusiones: Esta es la primera serie de casos reportados que muestra una correlación del 100% entre la incisión y la histología de la coposcopia antecedente que documenta la CIN 2+, superior a los informes publicados previamente que utilizan herramientas convencionales. Las biopsias basadas en tejido son 3-5 veces más grandes en área de superficie que las biopsias de puch convencionales o la superficie de corte de cureta de biopsia de Kevorkian, posiblemente superando el

error de broma durante el examen histológico colposcópico. Son dispositivos de biopsia por fricción de cara grande y bien tolerados, eliminan muestras más grandes que se correlacionan con el peor grado neoplásico y predicen en una zona cercana a la zona de transformación.

Palabras clave: Biopsia cervical a base de tejido, LEEP, Pruebas de diagnóstico y Patología.

Histologics™, LLC | 4095 E. La Palma Ave., Suite N, Anaheim, CA 92807 USA
Phone / Fax: 888-738-9757 | histologics@gmail.com
2008-2018 Copyright © Histologics™, LLC | All rights reserved.