

# Tele<sup>®</sup> Derma

Hospital Universitario  
**CENTRO DERMATOLÓGICO FEDERICO LLERAS ACOSTA E.S.E.**

## Instructivo para la toma de biopsia de piel

---

## Antes de tomar la biopsia

---

1. Revisar antecedentes de diabetes, trastornos de coagulación para determinar posibles riesgos. No es necesario suspender anticoagulantes o antiagregantes antes de biopsia de piel, toda vez que el riesgo de sangrado es mínimo.
2. Determinar si hay alergia a anestésicos locales, materiales para asepsia o esparadrapo.
3. Determinar técnica a emplear según tipo de lesión y presunta localización en epidermis, dermis hipodermis. Considerar también resultados cosméticos.
4. En lesiones diseminadas se prefiere biopsia de tronco, brazos, muslos. Se debe evitar en lo posible biopsia de piernas por dificultad en cierre de heridas.
5. Indagar sobre antecedentes de cicatrización anormal, evitar en lo posible cirugía sobre hombros, pecho y región maxilar por tener mayor riesgo de cicatriz hipertrófica o queloide.
6. Identificar la lesión más representativa de la enfermedad, que tenga menos cambios secundarios por rascado o infección o por sustancias aplicadas a la piel.
7. Se debe explicar al paciente la naturaleza del procedimiento, sus posibles complicaciones y firmar consentimiento informado antes de realizar a biopsia de piel.
8. Alistar material e instrumental requerido: gasas, antiséptico, tijera de iris pequeña, pinza Adson con garra, sutura de calibre seleccionado según zona a biopsiar, frasco de patología y formol, esparadrapo.



## Procedimiento

---

1. Limpieza del área seleccionada con alcohol, clorhexidina o yodopovidona. En inmunosuprimidos o zonas de mayor probabilidad de infección como axilas o periné se prefiere clorhexidina o yodopovidona. Evitar clorhexidina cerca de ojos u oídos por el riesgo de ototoxicidad y queratitis.
2. Infiltrar anestésico local (usualmente lidocaína al 1 o al 2%) con jeringa de insulina, con inclinación de aprox 45° sobre el plano de la piel, mediante inyección lenta debajo y alrededor de la zona a biopsiar. Se puede usar con o sin epinefrina. La epinefrina aumenta hemostasia, disminuye absorción y prolonga duración pero puede producir efectos secundarios en algunos individuos. No se debe usar en sitios acrales: puntas de dedos, pene, punta nasal por riesgo de necrosis tisular. La inyección intradérmica tiene efecto inmediato.
3. Identificar líneas de menor tensión de la piel a biopsiar para definir orientación de la incisión que dejará mejor cicatriz.

## Biopsia mediante elipse

---

1. En la biopsia mediante elipse la incisión se debe hacer siguiendo las líneas de menor tensión de la piel.
2. La elipse debe ser idealmente 3 veces más larga que ancha para mejorar resultado estético y evitar formación de orejas de perro en los extremos de la incisión.

3. Se usa bisturí usualmente con hoja No. 15 para cara y cuello, o No. 10 para piel gruesa de tronco, cuero cabelludo o extremidades. Se hace tensión en la zona para facilitar la incisión, se inserta la cuchilla en forma vertical desde la punta y luego se desciende para que la parte cortante de la cuchilla haga el corte de los lados de la elipse, se termina la incisión en punta.
4. Se toma el espécimen con una pinza Adson con garra en forma delicada, evitando traumatizar el tejido.
5. Se revisa hemostasia, se hace presión y si hay sangrado importante se hace fulguración con equipo de electrocoagulación a la mínima intensidad efectiva.
6. Se cierra la herida en lo posible con sutura monofilamento. El calibre se elige según localización de la incisión. En cara se prefiere sutura 5/0 y 6/0 para párpados. En tronco y extremidades así como en cuero cabelludo se puede usar calibre 4/0 y en plantas 3/0.
7. Se cubre la herida con un ungüento y esparadrapo de papel.
8. Se indica al paciente dejar herida sin destapar por 48 horas y luego remover curación, limpiar cuidadosamente con agua y jabón o suero fisiológico, aplicar crema antibiótica y cubrir nuevamente. Hacer curaciones diarias.
9. El tiempo que se dejan las suturas depende de la zona anatómica. A menor tiempo mejor resultado estético pero menos fuerza tensil en la cicatriz por lo que aumenta el riesgo de que se ensanche.

## Toma de biopsia por sacabocado

---

1. Es la técnica más empleada en dermatología para toma de biopsias. Los sacabocados son instrumentos cilíndricos cortantes disponibles

para reutilizar o desechables en diámetros de 2 a 8 mm. Tiene la ventaja de un corte profundo que llega a dermis e hipodermis.

2. En caso de uso de un sacabocado de 3mm o menor y en sitios que no tienen importancia cosmética, las heridas se pueden dejar sanar por segunda intención sin que quede cicatriz importante. En heridas de mayor tamaño o en cara se recomienda sutura no absorbible para mejorar el resultado estético.
3. Con los dedos de la mano no dominante hacer tracción alrededor de la lesión a biopsiar perpendicular a las líneas de menor tensión de la zona, lo que permitirá que después de hacer el corte cilíndrico con el sacabocados quede un defecto ovalado que será más fácil de suturar y tendrá mejor resultado cosmético.
4. Se hace presión con el sacabocados perpendicular a la piel haciendo movimientos rotatorios a favor y en contra de las manecillas del reloj a la vez que se ejerce presión suave, lo que permite que el corte sea profundo.
5. Se remueve el sacabocado y se toma la pieza con la punta de la aguja o suavemente por un borde con la pinza tratando de minimizar el trauma sobre el tejido que deformará la muestra e impedirá una adecuada evaluación histológica.
6. Se corta el tejido en la profundidad si es necesario con tijeras de iris.
7. Se hace hemostasia con presión o mediante aplicación de agentes hemostáticos tipo percloruro férrico 50%.
8. Se cubre con ungüento y esparadrapo de papel.
9. Si se usa un diámetro mayor de 3 mm o la herida se hace en rostro, se debe suturar.

# Referencias Bibliográficas

---

Carlos García. Skin Biopsy Techniques. En: Robinson JK, Hanke CW, Sengelmann RD, Siegel DM. Surgery of The Skin Procedural Dermatology Primera Edición. España: Elsevier; 2005. 203-212.

