



Protocolo Clínico para a Realização de Biópsia

Biópsia é um procedimento cirúrgico realizado para obter um fragmento de tecido para análise microscópica. Após a biópsia, o material deve ser encaminhado a um laboratório de Patologia para ser processado e avaliado microscopicamente. Todos os CD's têm capacidade legal para realizar uma biópsia. A técnica não é complexa e os preceitos cirúrgicos básicos a serem respeitados são semelhantes aos de outras cirurgias orais.

1. Fazer anamnese adequada e cuidadoso exame físico no paciente.
2. Se necessário, solicitar e interpretar outros exames complementares à biópsia, informando seus resultados ao patologista.
3. Os diagnósticos provisórios prováveis orientam o tipo de biópsia e a área de sua realização.
4. Sempre que houver a suspeita clínica de lesão maligna, o profissional deve optar pela realização de uma biópsia INCISIONAL (remoção parcial da lesão).
5. Lesões nas quais não há suspeita clínica de malignidade, e que são pequenas e bem delimitadas são as indicações tradicionais de biópsias EXCISIONAIS (remoção completa da lesão).
6. Ao optar pela realização de uma biópsia incisional, em uma lesão suspeita de malignidade, devemos selecionar uma área não necrótica da lesão, buscando encontrar tecido tumoral viável e em proliferação.
7. A anestesia local deve ser aplicada à distância do sítio a ser submetido à biópsia. Infiltração de anestésico próximo à lesão pode dificultar a observação das reais dimensões, bem como alterar as características microscópicas do tecido.
8. Nas técnicas incisional e excisional, usualmente, se utilizam o bisturi frio, mais freqüentemente com lâmina nº 15, e é realizada uma incisão com formato de cunha, ou linear, na superfície da mucosa. A profundidade e amplitude da incisão dependem das hipóteses clínicas sugeridas.
9. Após a remoção do fragmento adequado para análise, deve-se proceder a hemostasia e sutura. Em mucosa, é usual utilizar fios de seda 000 ou 0000. Não há tamanho ideal de fragmento a ser submetido ao laboratório. A amplitude do procedimento depende das hipóteses clínicas. Todos os fragmentos de tecidos, quando imersos em soluções fixadoras, tendem a encolher de tamanho, o que reforça a necessidade de obtenção de fragmentos representativos das lesões.
10. Como em todo procedimento cirúrgico, é essencial repassar orientações pós-operatórias aos pacientes submetidos à biópsia. Estas se assemelham às orientações pós-exodontias.
11. O espécime tecidual obtido deve ser acondicionado em um frasco de boca larga e tampa de rosca com boa vedação, com a solução fixadora padrão de formol a 10%. O volume de formol aproximado deve ser de 20 vezes o volume da peça, para adequada fixação. O frasco deve ser identificado com as informações do paciente. Todo o material removido deve ser submetido ao laboratório e, caso haja tecido mineralizado dentro de espécime, é útil anotar o fato na etiqueta do frasco e no formulário de submissão ao laboratório. Quando o profissional realiza mais de uma biópsia, em um mesmo paciente, eventualmente em áreas distintas e acredita ser importante a avaliação em separado, deve colocar os fragmentos em frascos separados, identificando sua origem precisa.
12. Todo espécime deve seguir para o laboratório acompanhado de um formulário de solicitação de exame anátomo-patológico. A maioria dos laboratórios possui um formulário padrão que deve ser preenchido com as informações pessoais, além da descrição clínica e radiográfica da lesão, essenciais para o diagnóstico. É usual que o CD envie ao laboratório os exames de imagem obtidos durante o processo de diagnóstico do caso, quando aplicável.
13. O processo de diagnóstico só termina quando o laudo é emitido e o paciente informado de sua condição, bem como de suas necessidades de tratamento. Assim, com o laudo, o profissional é capaz de definir a melhor conduta terapêutica.

Autores:

- Fábio Ramôa Pires CD - CRO-RJ 17.491
Mestre e Doutor em Estomatopatologia; Professor de Patologia Bucal da UERJ e de Estomatologia da UNESA
E-mail: ramoafop@yahoo.com
- Águida Maria Menezes Aguiar Miranda CD - CRO-RJ 19.526
Especialista em Estomatologia e Mestre em CTBMF; Professora de Estomatologia da UNESA



CRO-RJ

Almiro Reis Gonçalves
Coordenador da Comissão de
Educação Continuada do CRO-RJ
Janeiro 2011

Protocolo Clínico