

## **INTERPRETACION DE BIOPSIAS**

Como parte de las pruebas complementarias en Dermatología, recurrimos a la biopsia, en general, demasiado tarde y sin tener una idea clara de lo que se está buscando. Esta situación, por desgracia lleva a unos resultados que no ayudan a resolver el cuadro clínico, resultando por tanto en frustración para el veterinario y para el propietario.

Con esta exposición se pretende dar unas pautas para optimizar la toma de las biopsias, facilitando así interpretación adecuada de las mismas.

En general, las biopsias que arrojan el resultado de un proceso tumoral no suponen ninguna dificultad. El problema viene cuando es una patología inflamatoria, ya que la piel tiene una forma de responder a las agresiones de manera limitada, y un mismo patrón puede corresponder a varias patologías, de la misma forma que una misma enfermedad puede presentarse con diversos patrones histopatológicos. Todas estas dificultades hacen que la interpretación deba hacerse siempre en el marco de los síntomas clínicos, salvo algunas excepciones en las que se encuentran signos específicos de una enfermedad concreta, como sería el caso de una sarna sarcóptica o demodécica con el hallazgo de los ácaros.

Se detallan, como puntos a recordar de la exposición:

- La necesidad de elegir un laboratorio especializado en Dermatopatología
  - La conveniencia de contactar con el patólogo para asesorarse sobre el paciente y cuáles pueden ser las zonas para muestrear más adecuadas.
  - Tomar muestras cuando las lesiones se encuentran en su estadio inicial, sin haber sido traumatizadas por el animal ni enmascaradas por tratamientos previos.
  - No rasurar ni higienizar la zona
  - Elegir muestras de todas las lesiones diferentes y del mayor tamaño posible.
  - Obtener una muestra para cultivo, que puede congelarse en suero fisiológico estéril para enviar en el momento o bien a posteriori con el fin de detectar posibles agentes patógenos.
  - Adjuntar una historia clínica completa, con una lista de posibles diagnósticos diferenciales.
- Así mismo, se explican algunos de los términos utilizados en Dermatopatología que pueden resultar extraños al clínico, y los patrones clinicopatológicos, junto con su correlación clínica.

### **Terminología específica**

Acantosis: específicamente, aumento del espesor del estrato espinoso.

Apoptosis: muerte celular

Espongiosis: edema en el interior de las células

Degeneración hidrópica: edema en el interior de las células con vacuolas en los queratinocitos del estrato basal.

Palidez epidérmica: edema intracelular en el estrato espinoso.

Degeneración balonizante: edema en el interior de las células sin vacuolas. Queratosis

folicular: acumulación de queratina alrededor del pelo  
Queratina triquilemal: la que se produce en la vaina radicular.

Dermatitis Liquenoide: la lesión está entre la epidermis y la dermis

### **Patrones de reacción histopatológica**

- Dermatitis perivascular hiperplásica: en procesos de hipersensibilidad. Se trata de la primera reacción de la piel y su valor diagnóstico es bajo.
- Dermatitis de interfase o liquenoide: se observa en procesos como el lupus eritematoso discoide o la pioderma mucocutánea.
- Dermatitis pustular/vesicular intraepidérmica: es el patrón que se observa en piodermas y en algunas enfermedades autoinmunes como el pénfigo foliáceo.
- Dermatitis pustular/vesicular subepidérmica: menos común, se da en enfermedades como el pénfigo vulgar.
- Dermatitis inflamatorias de anejos: Folliculitis, Perifoliculitis y Forunculosis: patrón que engloba los procesos inflamatorios afectando a los folículos pilosos y otros anejos cutáneos; aquí se encuentran las piodermas, demodicosis y dermatofitosis, entre otros procesos.
- Vasculitis: Cuando la inflamación se centra alrededor de los vasos sanguíneos. Un ejemplo es la necrosis trombo proliferativa del borde de la oreja.
- Paniculitis: En estos casos el proceso es profundo y afecta al panículo adiposo. Puede tratarse de una reacción a la vacuna de la rabia, o bien una paniculitis nodular estéril.
- Dermatitis ulcerativa y necrotizante: procesos como dermatitis miliar felina, dermatitis piodtraumática, eritema multiforme, quemaduras..
- Dermatosis atróficas: en endocrinopatías, reacción local a corticoides.
- Dermatosis atróficas de anejos: algunos ejemplos son la alopecia X, la alopecia patrón, y la alopecia cíclica de flancos.

Por último, se comprueba que el reporte obtenido se corresponde con el cuadro clínico, para en caso contrario comunicar con el laboratorio, asegurándose de que corresponde al paciente que hemos enviado, que consta de una descripción macroscópica y microscópica, y en general, de que los resultados tienen sentido en el marco de la patología que presenta el paciente.