



REMISIÓN DE MUESTRAS CITOLÓGICAS

QUÉ PREPARADO SEGÚN LA LESIÓN

Lesión	Técnica
Masa o nódulo sólido	PAAF con aspiración, o PAF por capilaridad si la lesión sangra fácil
Ganglio linfático	PAF por capilaridad: la aspiración lo hemodiluye
Lesión ulcerada o superficial	Impronta directa, después de secar el exudado
Pieza quirúrgica o biopsia	Impronta indirecta: se corta, se seca la superficie con papel y se apoya el porta
Lesión que exfolia poco	Escarificación: raspado de la superficie con hoja de bisturí
Conducto auditivo	Hisopado, rodado —no arrastrado— sobre el portaobjetos
Cavidades y superficies	Lavado
Piel: ácaros, Malassezia	Raspado, o cinta adhesiva transparente
Líquidos de cavidades	Tubo con EDTA, más dos extendidos hechos en el momento

CUÁNTOS Y CÓMO

- **Al menos 4 preparados por lesión**, tomados de **2 o 3 puntos distintos** de la masa: el centro puede estar necrosado y la periferia tener solo inflamación. Si hay más de una lesión, identifiqué cada grupo por separado.
- **Calibre:** 22 a 25 G para la mayoría. Masas grandes o firmes, 21 G. Nódulos muy chicos, la gris de 27 G o aguja de insulina.
- **No aplastar el extendido.** La citología se arruina más por aplastar que por falta de material.
- **Secar al aire**, sin calor y sin ventilador.
- **No fijar** con alcohol ni con spray: la tinción se hace en el laboratorio.

ROTULACIÓN

- Nombre del paciente **con lápiz**, en el extremo esmerilado. La tinta se borra con los reactivos.
- Si hay varias lesiones, numerá las láminas e indicá en la solicitud a qué lesión corresponde cada número.

TRANSPORTE



Las láminas viajan **separadas entre sí**, en portaláminas o con un cartón de por medio. Nunca cara contra cara: se pegan y el material se pierde al despegarlas.

QUÉ NECESITO QUE ME CUENTES

- **Reseña completa:** especie, raza, edad y sexo. Cambian los rangos con los que se compara.
- **Ubicación y tamaño** de la lesión, y si es única o múltiple.
- **Tiempo de evolución** y si cambió de aspecto o de tamaño.
- **Aspecto:** firme, blanda, fluctuante, ulcerada, adherida a planos profundos.
- **Tratamientos** previos y actuales, en especial corticoides o antibióticos.

Con un solo preparado, si sale mal no hay segunda oportunidad: hay que volver a puncionar al paciente. Cuatro láminas cuestan lo mismo y salvan el estudio.

Atte. Dra. Julia Delgrosso