

ESOFAGUECTOMÍA NO TUMORAL

1. Se recibe esofagectomía que mide XXX cm // acompañado de gastrectomía parcial / omento mayor / menor que mide XXX cm.
2. Externamente no se observan particularidades // se observa una solución de continuidad de XXX a X cm de margen X.
3. A la apertura de la pieza no se observan particularidades // se observa una mucosa eritematosa de X cm // se observa una lesión de XXX cm de características X, que afecta / no afecta la unión gastroesofágica, y se localiza a X cm de X margen.
4. Se realiza inclusión de cortes representativos en:

1ª. Ejemplo (Esofaguectomía por ingestión de químicos / caústicos):

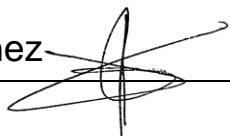
- A1: margen proximal.
- A2: corte de unión gastro-esofágica.
- A3 - A4: cortes de áreas compatibles con esofagitis.
- A5: margen distal / corte de estómago.

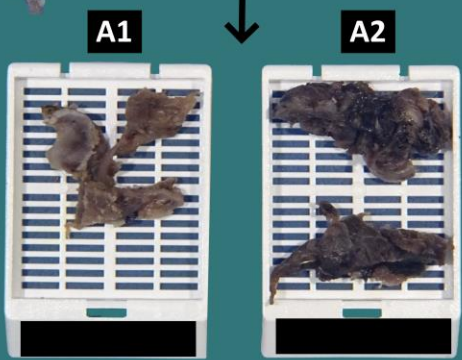
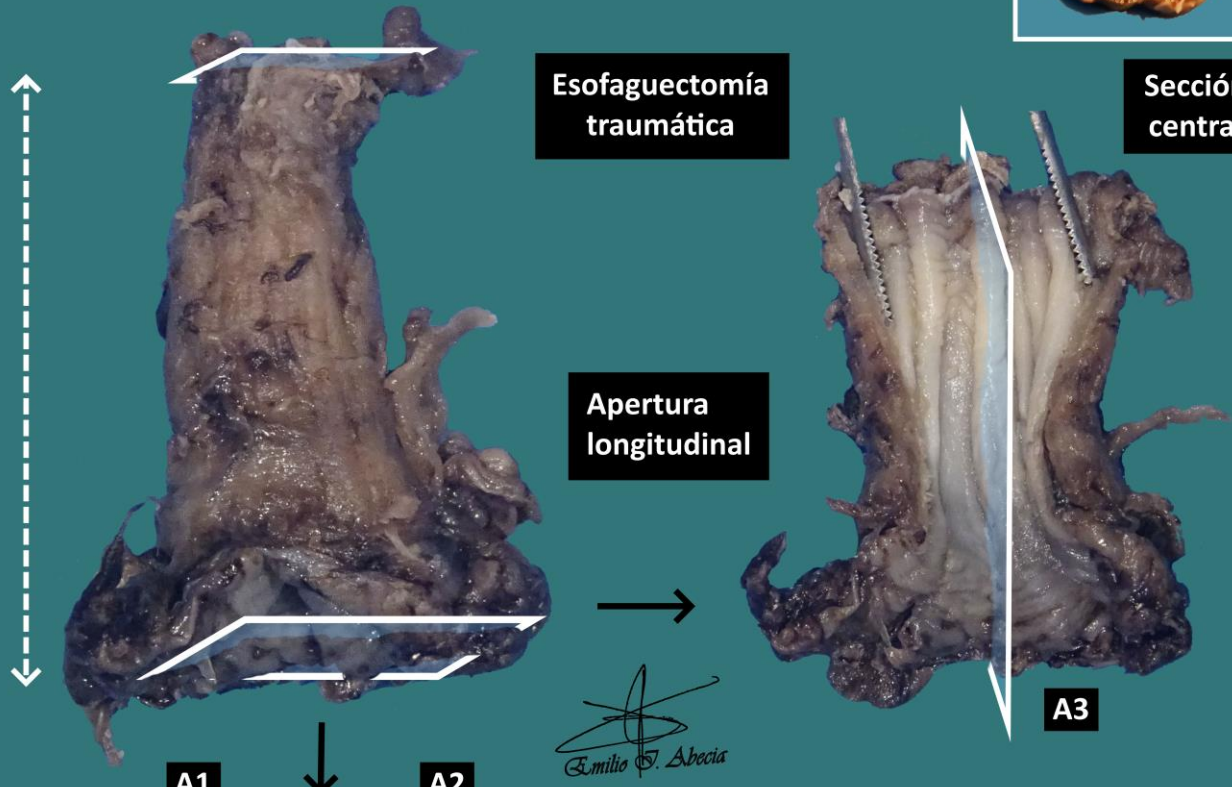
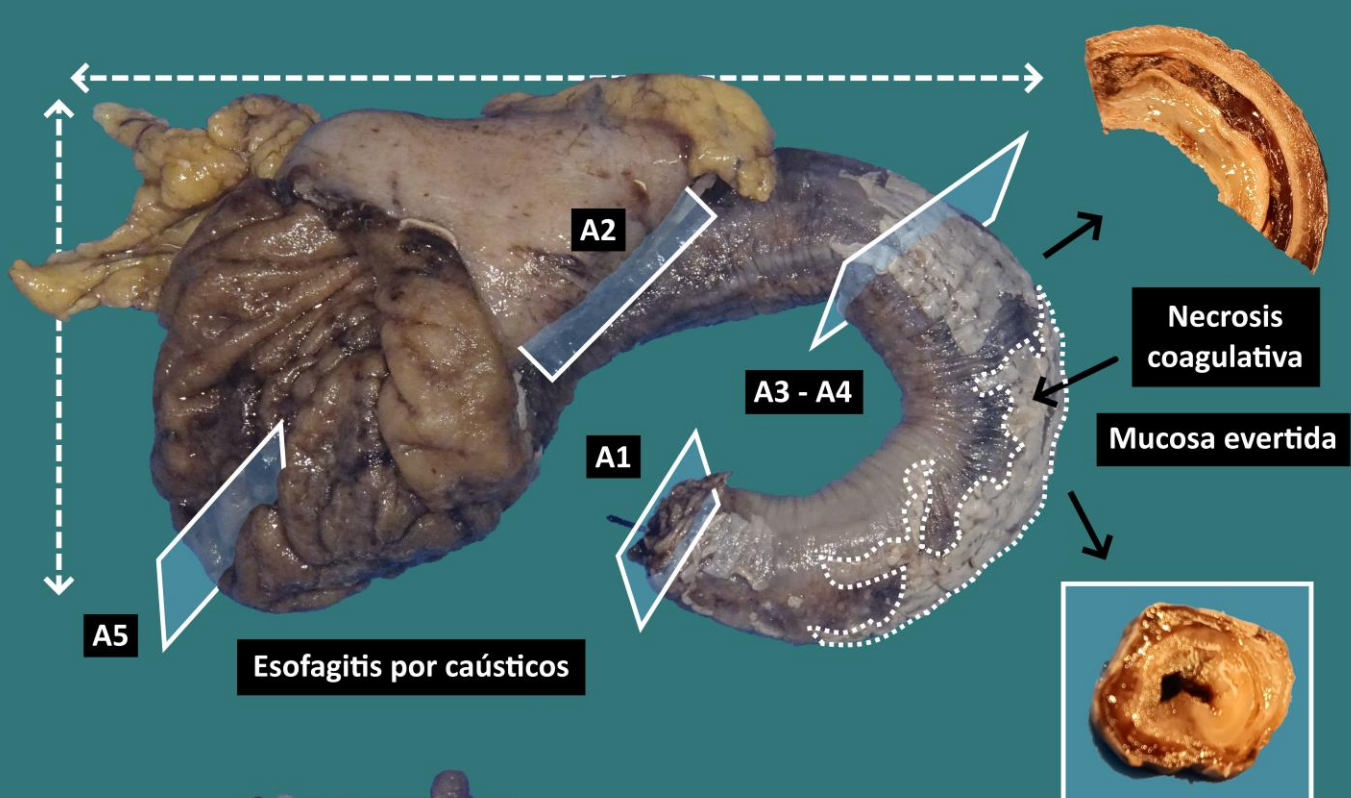
2ª. Ejemplo (Esofaguectomía traumática):

- A1: margen proximal.
- A2: margen distal.
- A3: una sección completa de la pieza.

A TENER EN CUENTA

- Las muestras de esófagos no tumorales suelen tratarse de cirugías por daño químico (accidentes o intentos autolíticos), traumatismo, estenosis, fístulas...
- Si se observan lesiones (úlceras, lesiones caústicas, traumáticas, perforaciones...), se recomienda fotografiar para documentar la imagen macroscópica.
- Si existe la sospecha de esófago de Barrett, intentar medir y muestrear (área de coloración asalmonada).
- Incluir al menos un corte representativo de unión gastroesofágica y otras de pared gástrica (si presente).





1. Medir pieza y distintos componentes anatómicos (esófago y estómago)
2. Describir superficie externa
3. Abrir longitudinalmente y describir alteraciones de la mucosa
4. Cortes representativos de la pieza

BIBLIOGRAFÍA

- *Esophagectomy (Gastrointestinal)*. UCLA Health. Gross Manual. Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://www.uclahealth.org/sites/default/files/documents/d0/esophagectomy-21623.pdf?f=e3d67c74>
- Lemos, M. B., & Okoye, E. (2019). *Atlas of Surgical Pathology Grossing*. Springer Nature Switzerland AG. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-20839-4>
- Susan C. Lester, French, C. A., & Curtis, S. G. (2010). *Manual of Surgical Pathology: Expert Consult* (ed. 3). Elsevier. <https://www.sciencedirect.com/book/9780323065160/manual-of-surgical-pathology>
- Shameem Shariff. (2019). *Fundamentals of Surgical Pathology* (ed.2). Jaypee Brothers Medical Publishers. <https://www.jaypeedigital.com/book/9789388958967>
- Westra, W. H., Ralph H. Hruban, Timothy H. Phelps, & Christina Iacson. (2003). *Surgical Pathology Dissection: An Illustrated Guide* (ed.2). Springer. <https://link.springer.com/book/10.1007/b97473>

DISCLAIMER

La imagen y el texto son solamente un ejemplo ilustrativo. Los cortes incluidos y la descripción dependerán de las características individuales de la pieza, la sospecha diagnóstica, la experiencia del tallador y de las guías del centro.

