

LOBECTOMÍA PULMONAR - LESIÓN BRONQUIAL

1. Se recibe neumectomía / lobectomía superior / media / inferior de pulmón izquierdo / derecho, que pesa X g. y mide XXX cm // con parche de pleura parietal / parrilla costal de XXX cm.
2. Externamente se observa una pleura violácea / antracótica e íntegra, sin otras particularidades // se observa una retracción pleural / una lesión superficial / solución de continuidad de XXX cm localizada en base / vértice / etc.
3. Se retira una línea de grapas de XX cm y se tiñe margen hiliar.
4. Se sonda la vía aérea y secciona la pieza; localizado en bronquio principal / segmentario / espolón interbronquial / bronquio intermediario una lesión de XXX cm, localizada a X cm de margen bronquial, a X cm de margen hiliar y que no parece // parece infiltrar parénquima pulmonar / pleura / estructuras vasculares / etc.
5. A la inspección y seriación, la lesión muestra de morfología papilar / sólida / irregular, es homogénea / heterogénea, de coloración parda / blanquecina, superficie lisa / ulcerada / etc.
6. El resto del parénquima no muestra particularidades // muestra un aspecto enfisematoso / "en pan al de abeja" / se observan lesiones bullosas que oscilan entre X y X cm.
7. Se hallan X formaciones nodulares hiliares / intra-parenquimatosas de aspecto antracótico de X cm de diámetro.
8. Se realiza inclusión de cortes representativos:

1ª. Ejemplo (neumectomía por tumor en bronquio principal):

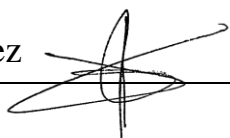
- A1: margen bronquial de forma transversal.
- A2: márgenes vasculares.
- A3: corte de la lesión en relación a margen bronquial.
- A4 - A6: cortes transversales de la lesión de proximal a distal.
- A8: corte de parénquima pulmonar sin particularidades.
- A9: dos formaciones nodulares hiliares / intraparenquimatosas en bloque.

2ª. Ejemplo (lobectomía por tumor en bronquio segmentario I):

- A1: margen bronquial de forma transversal.
- A2: márgenes vasculares.
- A3: corte de la lesión en relación a margen bronquial.
- A4 - A5: cortes de la lesión en relación a pleura mediastínica.
- A6: corte de la lesión en relación a estructura vascular. X formaciones nodular hiliares / intraparenquimatosas por bloque.
- A7 - A10: cortes de la lesión (A8 en relación a formación nodular)
- A11- A12: una formación nodular hilar / intraparenquimatosas por bloque.

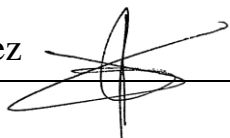
3ª. Ejemplo (lobectomía por tumor en bronquio segmentario II):

- A1: margen bronquial de forma transversal.
- A2: márgenes vasculares.
- A3: corte de la lesión en relación a margen bronquial.
- A4 - A7: cortes transversales de la lesión de proximal a distal.
- A8: corte de parénquima pulmonar sin particularidades.
- A9: tres formaciones nodulares hiliares / intraparenquimatosas en bloque.

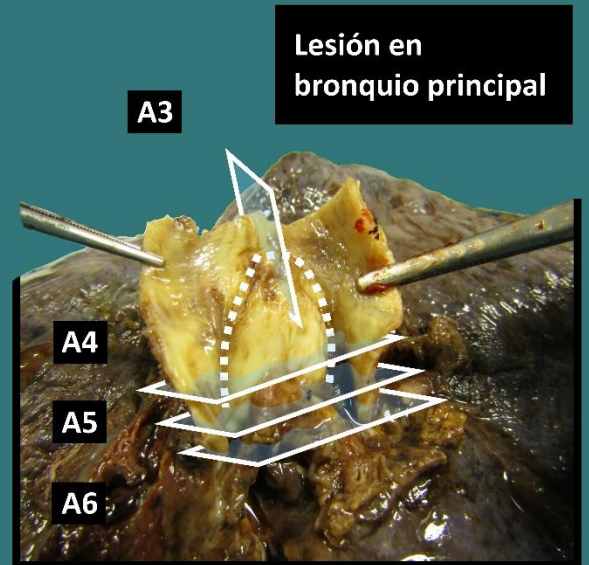
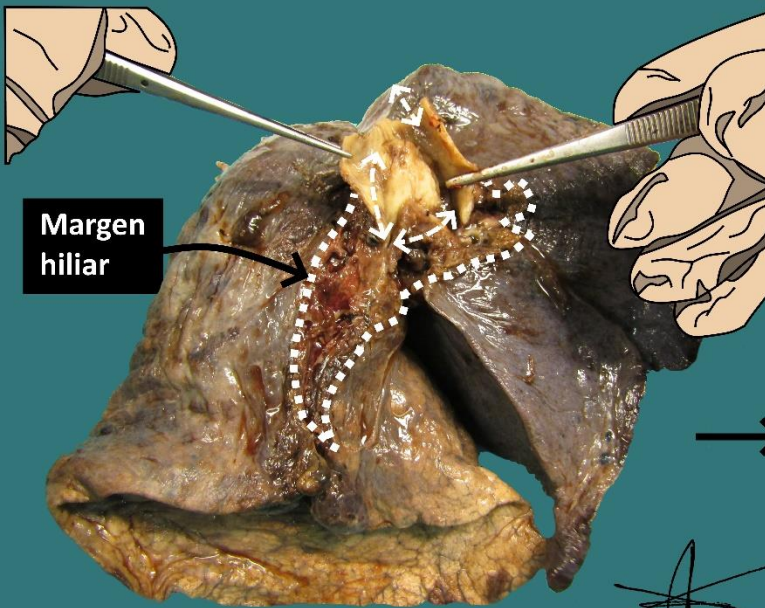


A TENER EN CUENTA

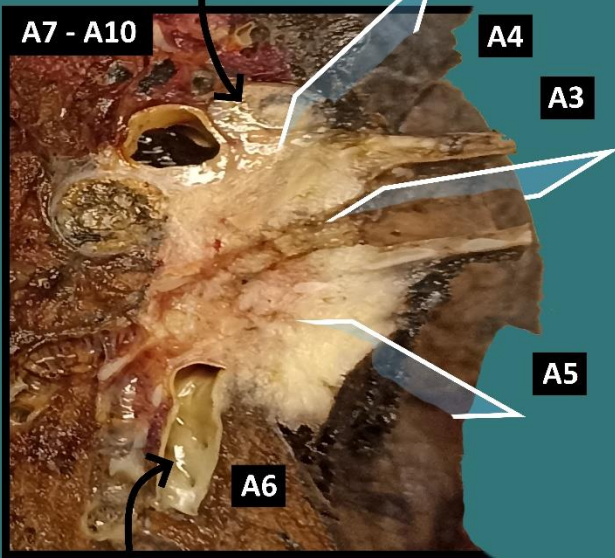
- Cirugías agresivas por lesiones neoplásicas en los bronquios principales o segmentarios / intermediarios.
- Se recomienda consultar historia clínica y pruebas de radiología antes de manipular la pieza, para conocer la localización de la lesión, multifocalidad u otras lesiones asociadas.
- Insuflar la pieza con formaldehído; pesar, medir, describir y teñir margen hiliar con tinta.
- Debido a la localización de la lesión, se recomienda seccionar primero los márgenes hiliares; después, seccionar longitudinalmente la pieza a través de la vía aérea, apoyándose en una sonda / pinzas. Localizar y medir la lesión (ayudarse de las pruebas radiológicas).
- Incluir cortes representativos:
 - Al menos un corte por centímetro en el eje de la lesión, representando su relación con el margen bronquial, la pleura mediastínica / margen hiliar y el parénquima circundante.
 - Si se observan lesiones satélites o secundarias incidentales, representarlas con un corte.
 - Un corte de parénquima sin lesión neoplásica, para valorar posibles patologías concomitantes.
 - Formaciones nodulares perihilares o intraparenquimatosas para estadiaje de la lesión.



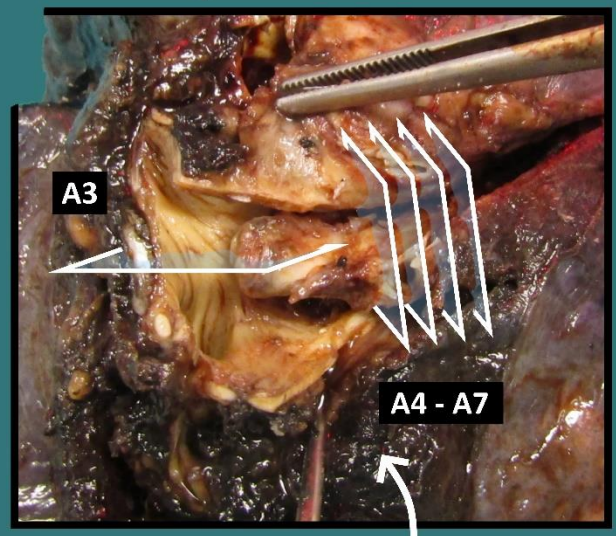
Neumectomía por lesión endobronquial



Ganglio infiltrado



Margen bronquial incluido de forma perpendicular

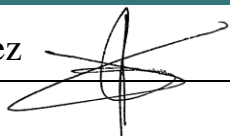


Vaso infiltrado

Lobectomía por lesión en bronquio segmentario

Margen hilar

1. Pesar, orientar y medir la pieza
2. Describir superficie externa de la pieza
3. Retirar línea de grapas hilar y teñir margen
4. Sondar vía aérea y seccionar longitudinalmente el bronquio; localizar y medir lesión, indicando infiltración de estructuras
5. Seriar lesión y describir morfología / superficie de corte de la lesión
6. Describir resto del parénquima pulmonar no neoplásico
7. Palpar hilio y buscar formaciones nodulares para estadiaje locorregional
8. Inclusión de cortes representativos



BIBLIOGRAFÍA

- Schneider F., Butnor K.J., Beasley M.B., Dacic S. (2022). *Lung, Resection* (v4.3.0.1). College of American Pathologists (CAP). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: https://documents.cap.org/protocols/Lung_4.3.0.1.REL_CAPCP.pdf?_gl=1*1av0k6b*_ga*MTc4Nzk0MDczNC4xNzE0NDczNzAy*_ga_97ZFJSQQ0X*MTcxNDQ3MzcxwMi4xLjEuMTcxNDQ3NDExMy4wLjAuMA
- Cipriani N., Rose S. (2019). *Lung Resection For Tumor (Thorax & Peritoneum)*. Gross Pathology Manual (University Of Chicago). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://voices.uchicago.edu/grosspathology/thoracic/lung-resection-for-tumor/>
- *Lobectomy (Pulmonary)*. Gross Manual. UCLA Health. Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://www.uclahealth.org/sites/default/files/documents/Lobectomy%2010.06.20.pdf>
- WHO Classification of Tumours Editorial Board (2021). *Thoracic Tumours* (5th ed., vol. 5). International Agency for Research on Cancer. <https://publications.iarc.fr/Book-And-Report-Series/Who-Classification-Of-Tumours/Thoracic-Tumours-2021>
- 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.

