

## COLECISTECTOMÍA NO TUMORAL

1. Se recibe colecistectomía que mide XXX cm.
2. Externamente tiene una coloración verdosa / grisácea / negruzca, con pared íntegra, sin otras particularidades // se observa una solución de continuidad de XX cm // se observan placas fibrino-purulentas en la serosa de XX cm.
3. Al corte, la pieza expone un contenido verdoso / negruzco, No se observan formaciones litiásicas en su interior // se observan una / varias formaciones litiásicas de coloración y consistencia X, que oscilan entre X y X cm / que miden en conjunto XXX cm.
4. La mucosa aterciopelada / lisa, de coloración verdosa / parda, con pared de X mm de grosor, sin otras alteraciones // con lesión de X cm en localización X y de características X.
5. Se realiza inclusión de cortes representativos en:

1ª. Ejemplo (Colecistectomía por colelitiasis):

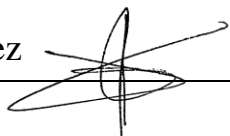
- A1: cortes representativos.

2ª. Ejemplo (Colecistectomía gangrenosa):

- A1: cortes representativos.

### A TENER EN CUENTA

- Cirugía frecuente en el ámbito hospitalario, debido generalmente a inflamación aguda de la vesícula biliar o de forma electiva por colelitiasis.
- Medir y describir superficie externa; indicar si se observan placas fibrino-purulentas o soluciones de continuidad (perforaciones).
- Abrir pieza, describir el contenido y superficie mucosa.
- Constatar la presencia o ausencia de cálculos.
- Incluir cortes representativos en un bloque:
  - Incluir corte del conducto cístico (“margen”).
  - Incluir corte del fundus.
  - Incluir corte del cuerpo / cuello de la vesícula.
  - En el caso de encontrar alguna lesión / pólipo, incluirla totalmente para descartar proceso tumoral.
  - No incluir los cálculos.
- Medir e incluir ganglio linfático pericístico (si se identifica).





**Cuello**      **Cuerpo**      **Fundus**

**Margen cístico**

**Superficie adherida a cápsula hepática**

**Colecistectomía por colelitiasis**

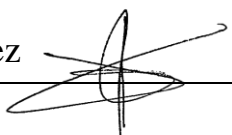
**Pieza de Colecistitis gangrenosa**

1. Pesar y medir la pieza
2. Describir externamente (indicar integridad de la pared)
3. Seccionar la pieza; describir contenido líquido, así como medir y describir formaciones litíasicas
4. Medir y describir pared y superficie mucosa de la vesícula
5. Cortes representativos

**Cortes del margen cístico, cuello, cuerpo y fundus**

**A1**

*Emilio I. Abecia*



## BIBLIOGRAFÍA

- Cipriani N., Rose S. (2019). *Gallbladder*. Gross Pathology Manual (University of Chicago). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://voices.uchicago.edu/grosspathology/gi-liver/gallbladder/>
- *Cholecystectomy (Non-Neoplastic) (Hepatobiliary)*. Gross Manual. UCLA Health. Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://www.uclahealth.org/sites/default/files/documents/Cholecystectomy%20%28Non-Neoplastic%29.pdf>
- 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.*

