

Citología por aspiración con aguja fina. Interpretación para diagnósticos acertados

Autor: Pranab Dey



ESPECIALIDAD: Patología

CONTIENE: Ebook

CARACTERÍSTICAS:

ISBN:	9789962860440
Impresión:	Lujo Gofrado
Tapa:	Dura
Número de Páginas:	638
Año de publicación:	2026
Número de tomos:	1
Peso:	0 kg
Edición:	3ra

DESCRIPCIÓN

Esta tercera edición de Citología por Aspiración con Aguja Fina: Interpretación para Diagnósticos Acertados del Dr. Pranab Dey es una guía exhaustiva y actualizada para la práctica de la citología por aspiración (FNAC), integrando las más recientes clasificaciones de la Organización Mundial de la Salud, técnicas de inmunocitoquímica y avances en patología molecular. Con un enfoque práctico y basado en la experiencia clínica, la obra cubre desde los fundamentos técnicos de la FNAC —incluyendo indicaciones, limitaciones, complicaciones y control de calidad— hasta la interpretación citomorfológica de lesiones en prácticamente todos los órganos y sistemas: cabeza y cuello, glándulas salivales, tiroides, mama, ganglios linfáticos, pulmón, mediastino, hígado, bazo, páncreas, aparato genitourinario, tejidos blandos, piel, hueso y sistema nervioso central. Cada capítulo ofrece criterios diagnósticos detallados, tablas, recuadros y microfotografías de alta calidad, así como la aplicación de técnicas auxiliares como citometría de flujo, hibridación fluorescente in situ, PCR y secuenciación de nueva generación, permitiendo un abordaje integral y preciso en el diagnóstico de lesiones benignas y malignas. Esta edición incorpora un amplio banco de diapositivas digitales escaneadas, herramienta innovadora que facilita el aprendizaje interactivo y la correlación morfológica. Además, incluye la revisión de casos clínicos con su respectiva interpretación, fortaleciendo las habilidades diagnósticas del lector. Dirigido a patólogos, citotecnólogos, residentes de anatomía patológica y profesionales de la salud interesados en la citología diagnóstica, este libro se consolida como un recurso de referencia indispensable para optimizar la precisión diagnóstica, reducir la necesidad de biopsias invasivas y mejorar la toma de decisiones clínicas. Su estilo claro, acompañado de material gráfico de gran valor, lo convierte en una herramienta práctica diaria como para la docencia en citología, aportando confianza y rigor científico en la





1• Ventajas 1• Limitaciones 2• Complicaciones 2Sistema de citología por aspiración 3• Clínica de la lesión tiroidea 3• Cuidados tras la citología 4• Técnica de aspiración con aguja fina 4• Tinción del frotis 5• Tinción del frotis 6• Tinción del frotis 7• Operador de citología por aspiración con aguja fina 7• Tinción del frotis 8• Bloque celular 10• Citología líquida 10• Técnicas auxiliares 10• Material subóptimo 10• Seguridad en el laboratorio 11• Precauciones universales 11• Eliminación de residuos en la clínica FNAC 11• Control de calidad en el laboratorio de citología por aspiración con aguja fina 12• Control de calidad interno 12• Control de calidad externo 12• Capítulo 2 Citología por aspiración con aguja fina de lesiones profundas 14• FNAC guiada por fluoroscopia 15• Orientación de USG 15• FNAC guiada por TC 16• FNAC guiada por ecografía endoscópica 17• Técnicas auxiliares en EUSFNAC 18• EUS-FNAC avanzada 18• Guía por IRM 18• FNAC guiada por mamografía 18• Complicaciones de la FNAC guiada en lesiones profundas 19• FNAC transrectal de la próstata 19• Capítulo 3 Evaluación de frotis citológicos por aspiración 21• Evaluación del frotis citológico por aspiración con aguja fina 21• Celularidad 21• Disposición de las células 21• Células individuales 21• Agrupaciones 22• Hoja 22• Patrón folicular 22• Disposición glandular 22• Rosetas 23• Grupos papilares 23• Otros modelos 24• Morfología celular 24• Citoplasma 25• Núcleo 28• Pleomorfismo nuclear 28• Nucléolos 28• Membrana nuclear 28• Patrón de cromatina 29• Contenido 29• Inclusión intranuclear 29• Mitosis 29• Fondos del frotis 30• Informe final 32• Dificultades de diagnóstico 32• Aspectos medicolegales 35• ¿Qué hacer en caso de litigio? 36• Capítulo 4 Técnicas auxiliares en citología por aspiración 37• Inmunocitoquímica 37• Ventajas de los materiales citológicos para inmunocitoquímica 37• Muestras para inmunocitoquímica 37• Diferentes marcadores celulares específicos 38• Problemas prácticos de diagnóstico 43• Receptores para terapia 45• Anticuerpos dirigidos contra el agente antiinfeccioso 45• Citometría de flujo 46• Aplicaciones 46• Genética molecular 47• Hibridación fluorescente in situ 47• Principio 47• Ventajas de la FISH 47• Limitaciones de la FISH 48• Aplicaciones 48• Tipos de FISH 48• Reacción en cadena de la polimerasa 48• Aplicaciones 49• Secuenciación de nueva generación 49• Ventajas 49• Tipos 49• Limitaciones 50• Aplicaciones de la NGS 50• Microscopía electrónica 50• Aplicaciones 50• Capítulo 5 Lesiones de cabeza, cuello y órbita 53• Lesiones quísticas de las regiones de cabeza y cuello 53• Quiste branquial 53• Quistes tiroideos 55• Quiste de inclusión epidérmica 55• Higroma quístico 56• Mucocele 56• Linfadenopatía 56• Lesión paravertebral 57• Base del cráneo 57• Paraganglioma 57• Carcinoma nasofaríngeo 60• Ameloblastoma 61• Tumores paratiroides 63• Problemas de interpretación y diagnóstico 63• Meningioma 64• Neuroblastoma olfatorio 64• Lesiones orbitarias 66• Técnicas 66• Complicaciones 67• Lesión de párpado 67• Neoplasia maligna del párpado 67• Lesiones de la glándula lagrimal 68• Tumores intraorbitarios 69• Retinoblastoma 69• Rabdomiosarcoma 70• Melanoma 71• Linfoma 71• Glioma óptico 72• Malignidad metastásica 72• Capítulo 6 Glándula salival 75• Indicaciones de la FNAC de las glándulas salivales 75• Contraindicaciones de la FNAC de las glándulas salivales 75• Complicaciones de la FNAC de las glándulas salivales 76• Anatomía e histología de la glándula salival 76• Contenido xv• Glándulas parótidas 76• Glándula salival submandibular 76• Glándula sublingual 76• Histología 77• Células normales de las glándulas salivales 77• FNAC de glándula salival: consideraciones técnicas 78• Consideraciones clínicas 78• Precisión diagnóstica 79• Visión general de los retos de diagnóstico 80• Lesiones de las glándulas salivales 85• Afecciones no neoplásicas 85• Lesiones neoplásicas 90• Neoplasia benigna 90• Adenoma pleomorfo 90• Tumor de Warthin 96• Adenoma de células basales 99• Oncocitoma 100• Tumores mioepiteliales 102• Neoplasia maligna 103• Carcinoma adenoide quístico 103• Carcinoma de células acinares 105• Carcinoma mucoepidermoide 108• Adenocarcinoma polimorfo 111• Carcinoma epitelial-mioepitelial 112• Carcinoma ex adenoma pleomorfo 114• Carcinoma mioepitelial 114• Carcinoma de conducto salival 114• Adenocarcinoma no especificado 114• Linfoma de la glándula salival 115• Otros tumores de glándulas salivales descritos recientemente 116• Carcinoma secretor análogo al mamario 116• Adenoma poliquístico esclerosante 118• Adenocarcinoma cribiforme de las glándulas salivales menores 118• Carcinoma metastásico 118• Abordaje de las lesiones de las glándulas salivales 118• Capítulo 7 Tiroides 123• Evaluación de la historia clínica y otras investigaciones antes de la FNAC 123• Historia clínica y exploración física 123• Examen físico 124• Otras investigaciones 124• Sistema de imágenes, informes y datos sobre la tiroides 124• Técnicas 124• Artefacto inducido por la FNAC 126• FNAC guiada por USG 126• Complicaciones 126• Material óptimo 127• Precisión diagnóstica 127• Anatomía e histología 128• Aproximación al análisis del frotis de FNAC de tiroides 128• Examen microscópico 128• Terminología 132• Enfermedades de la tiroides 132• Lesiones no neoplásicas 133• Enfermedad folicular nodular (bocio coloide) 133• Bocio tóxico difuso (enfermedad de Graves) 135• Tiroiditis 136• Tiroiditis aguda 136• Tiroiditis granulomatosa 136• Tiroiditis linfocítica crónica (tiroiditis de Hashimoto) 137• Tiroiditis de Riedel 140• Lesiones neoplásicas 141• Neoplasia folicular 141• Variantes del adenoma folicular 144• Neoplasia oncótica 144• Contenido xvi• Adenoma trabecular hialinizante 145• Carcinoma medular 155• Carcinoma anaplásico 159• Carcinoma poco diferenciado 161• Linfomas 161• Linfoma de la tiroides 165• Técnicas auxiliares 166• Diferentes pruebas auxiliares 166• Diagnóstico pos-FNAC de la lesión tiroidea 168• Capítulo 8 Mama 174•

