

# Pruebas de biopsia en una clínica de seno

Información para las mujeres que van a someterse a una biopsia por aspiración con aguja fina o por extracción de tejido

# biopsias

biopsies - Spanish

El especialista de la Clínica de Seno ha concertado que se realicen pruebas para investigar el cambio en su seno.

Las pruebas que explicamos en esta hoja se conocen por **biopsias**. Se usan para investigar bultos y otros cambios en el seno.

Frecuentemente, las mujeres se preocupan por si el cambio en su seno es cáncer. Aunque los cambios que investigamos frecuentemente son incómodos, dolorosos y preocupantes para las mujeres, pocas veces son cáncer. Existen muchas razones por las que ocurren cambios de seno poco comunes y la mayoría no son peligrosos o dañinos. Sabemos que usted puede estar preocupada y trataremos de obtener los resultados tan rápido como nos sea posible.

A algunas mujeres también les preocupa las pruebas a las que van a someterse.

Las biopsias no son peligrosas y generalmente no son dolorosas.

Esta hoja le ofrece información básica sobre dos de las biopsias más comunes. Usted puede hacer cualquier pregunta a su especialista o enfermera el día de la visita o puede llamar a la Clínica de Seno a través de la centralita telefónica del hospital.

## ¿Qué es la biopsia?

Las biopsias consisten en tomar una pequeña cantidad de tejido o células del cuerpo y examinarlas bajo microscopio. Los especialistas usan distintos métodos para tomar las muestras. El método que el especialista escoja para usted dependerá de:

- **La ubicación del bulto o del cambio**
- **Las dimensiones del bulto o del cambio**
- **El historial médico personal y de su familia**

Los dos tipos de biopsia más comunes se conocen por Biopsia por Aspiración con Aguja Fina (Fine Needle Aspiration -FNA) y Biopsia por Extracción de Tejido.

El especialista le indicará que tipo de biopsia es la indicada para usted.

## Aspiración con Aguja Fina (Fine Needle Aspiration -FNA)

Para este procedimiento, el especialista utiliza una aguja hipodérmica para extraer líquido o células del área que se va a analizar. La aguja es más fina que las que se usan para extraer sangre. La aspiración con aguja hipodérmica fina puede ser algo incómoda, pero por lo general no es dolorosa.

Algunas veces se nota una pequeña contusión o sale un poco de sangre en el punto donde se insertó la aguja. Esto debería curarse rápidamente. Usted se podrá marchar a casa inmediatamente después de la FNA.

## Biopsia por extracción de tejido

En este caso, el radiólogo utiliza una aguja algo mayor para tomar tejido del área a analizar. Las biopsias por extracción de tejido siempre se llevan a cabo bajo anestesia local. Normalmente no son dolorosas, pero usted tiene que estar bien quieta mientras se lleva a cabo la extracción.

Generalmente, se toman varias muestras de tejido de un mismo lugar. Algunas veces las muestras se toman de diferentes partes.

En la biopsia por extracción de tejido, generalmente la aguja se guía por ultrasonido mientras usted está acostada de espaldas en una tabla.

A veces, la aguja se guía por rayos X (mamografías). Este procedimiento se conoce por biopsia estereotáctica por extracción de aguja. La máquina que se usa es diferente a la usada para las mamografías ordinarias, en vez de estar de pie, usted está acostada boca abajo en un tabla especial con una abertura para los senos. El radiógrafo o la enfermera le ayudarán a colocar los senos en la abertura para que el radiólogo pueda tomar los rayos X e insertar las agujas hipodérmicas

con más facilidad. El seno se comprime como si se tratara de un máquina mamográfica regular, pero usted no debería sentirse demasiado incómoda porque está acostada.

Si el seno está en el lugar adecuado y usted se siente cómoda, el radiólogo tomará una serie de rayos X para guiar la aguja y tomar las muestras. Puede que usted sienta cierta presión mientras se toman las muestras, pero no debería sentir dolor.

La biopsia por extracción de tejido normalmente toma de unos 45 a 60 minutos y los efectos de la anestesia desaparecen en un par de horas.

En algunas clínicas piden a la paciente que descanse un rato después de la biopsia por extracción de tejido y que alguien la lleve a casa. También sugieren que se eviten las actividades que ejerzan estrés en el brazo del lado de la biopsia (como por ejemplo tender la ropa o pasar la aspiradora) durante 24 horas.

Frecuentemente se nota una pequeña contusión o sale un poco de sangre en el punto donde se insertó la aguja. Esto debería curarse rápidamente.

El especialista puede que le aplique un vendaje impermeable en el lugar de la inserción. No es necesario cambiarlo y lo puede llevar en el baño y la ducha. Pregúntele al especialista cuanto tiempo tendrá que llevar el vendaje.

Si usted siente un poco de dolor después de la biopsia por extracción, puede tomar un analgésico flojo como el paracetamol para aliviarse.

## INFORMACIÓN PRÁCTICA

**Usted no tiene que hacer ningún preparativo especial antes de someterse a la Aspiración con Aguja Hipodérmica Fina (Fine Needle Aspiration - FNA) ni para la Biopsia por extracción de tejido.**

**Ninguna de estas biopsias requiere estadía en el hospital y usted podrá marcharse a casa el mismo día. La visita puede tomar de 2 a 3 horas, aunque la biopsia en sí probablemente tomará menos de una hora.**

**Para la biopsia, usted tendrá que desnudarse de la cintura para arriba e incluso tendrá que sacarse el sostén.**

**Probablemente estarán presentes un radiólogo, un radiógrafo y una enfermera. También puede que entre un técnico de laboratorio para recoger la muestra.**

## Resultados de las biopsias

Después de tomar las células o tejido, las muestras se mandan al laboratorio. Puede que lleve de una a dos semanas para que se sepan los resultados.

Normalmente, usted tendrá que atender a otra visita para discutir los resultados de las pruebas con el especialista. No damos los resultados por teléfono. Con su permiso, también informaremos sobre los resultados a su médico de cabecera.

*Esta hoja informativa está escrita para las mujeres que han sido examinadas por un especialista de seno y no pretende ser un sustituto del asesoramiento de un doctor cualificado.*

*Produced by Western Breast Services Alliance. Funded by Department of Human Services through BreastCare Victoria. November 2003.*