

L REUNIÓN

ASOCIACIÓN TERRITORIAL DE LA REGIÓN DE MURCIA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

Comparativa PrestoChill – Criostato en la congelación de biopsias intraoperatorias

Aurora Gómez, Carmen Insua , Alejandro Salazar y Virginia Cortés

**Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca
Servicio de Anatomía Patológica**

Procesado de la muestra intraoperatoria

1. Identificación de la muestra, registro, adjudicación de número de biopsia y patólogo

2. Congelación según procedimiento y aparato:

- CRIOSTATO

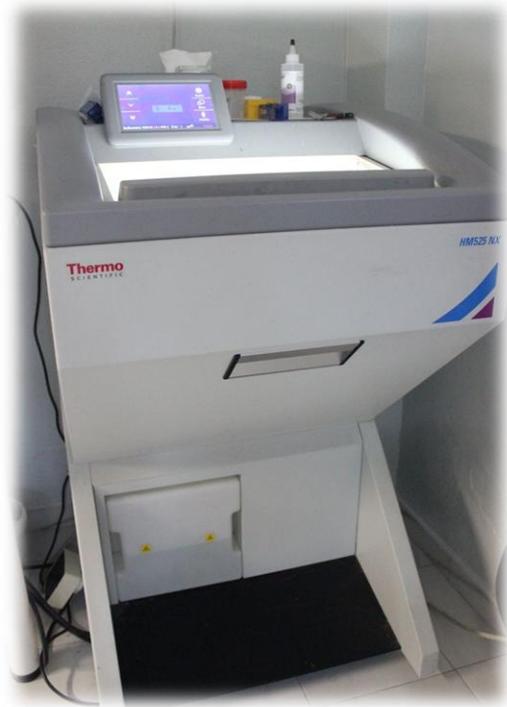
- PrestoCHILL

3. Corte y tinción

4. Resultados

5. Comparativa

Congelación de la muestra



CRIOSTATO

- Criostato HM525 NX
- Pletina metálica
- Medio de inclusión (Neg-50)
- Temperatura $-20\text{ }^{\circ}\text{C}$

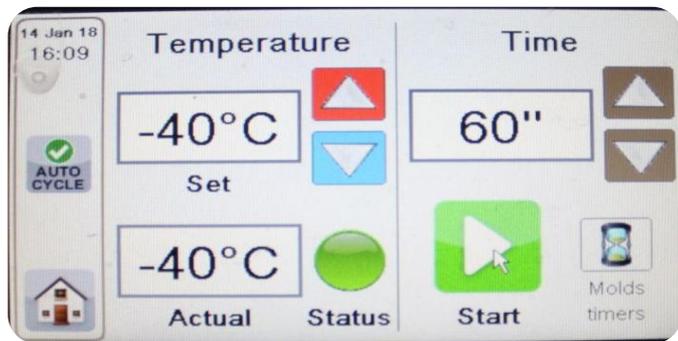


Congelación de la muestra



PrestoCHILL

- PrestoCHILL Flash Chiller
- Pletina Metálica
- Paleta Plástica
- Medio de inclusión (MCC)
- Temperatura $-40\text{ }^{\circ}\text{C}$
- Pesa



CRIOSTATO

- Bloque resultante



Tiempo de congelación: 5 a 7 min,
incluso más .

Temperatura : -20°C

PrestoCHILL

- Bloque resultante



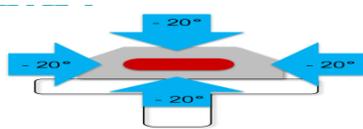
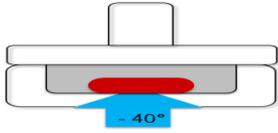
Tiempo de congelación: 30 a 60 seg,
en función del tipo de tejido y espesor
de la muestra

Temperatura: -40 °C

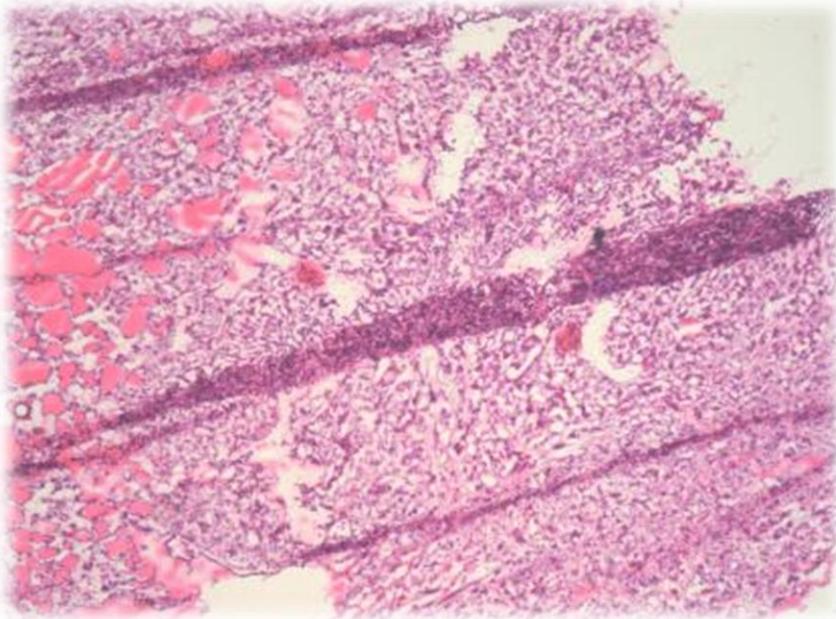
Corte y tinción

- Corte en criostato en láminas de 3 ó 4 μm
- Coloración rutinaria en batería de HE
- Montaje y diagnóstico

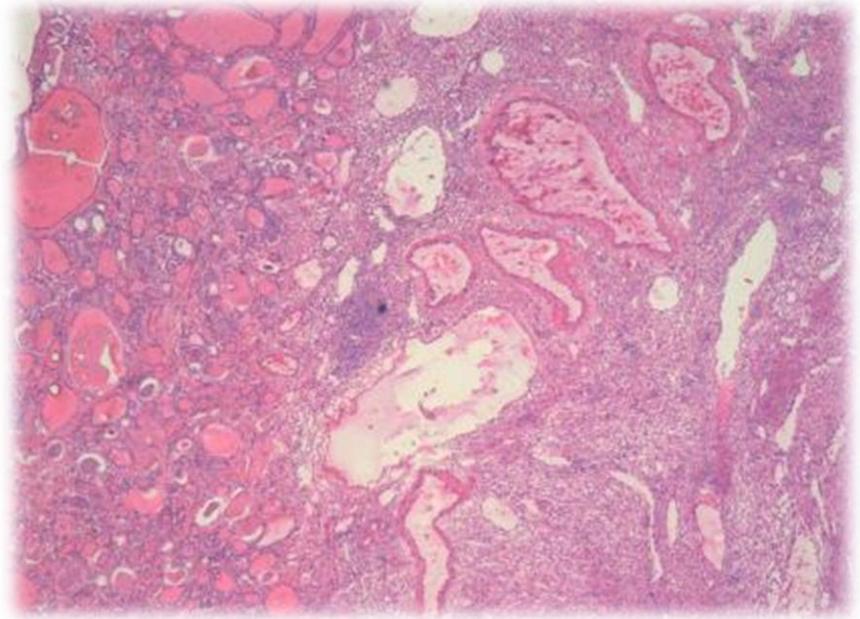
Comparativa

	CRIOSTATO	PRESTOCHILL
BLOQUE		
CONGELACIÓN		
TEMPERATURA	-20°	-40°
TIEMPO	5-7 min	30-60 seg

Comparativa Método congelación

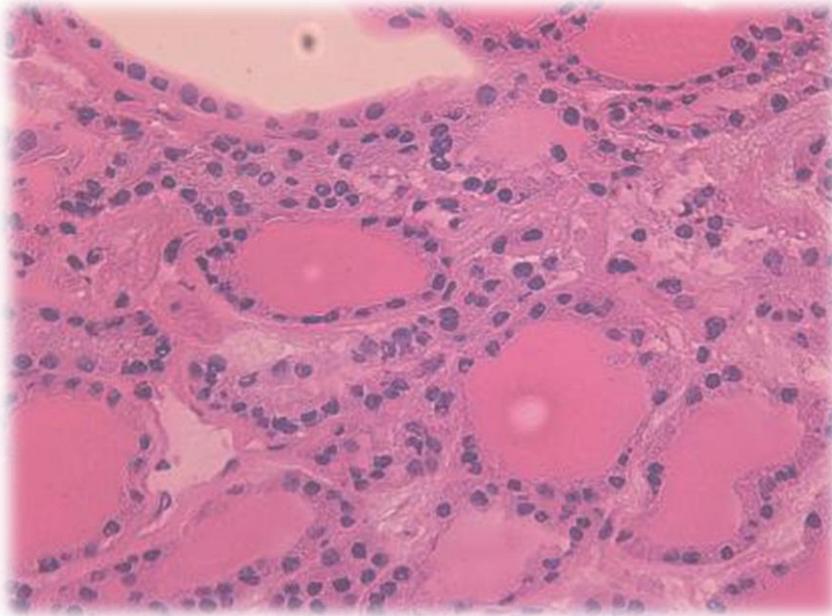


CRIOSTATO
4x
7 minutos

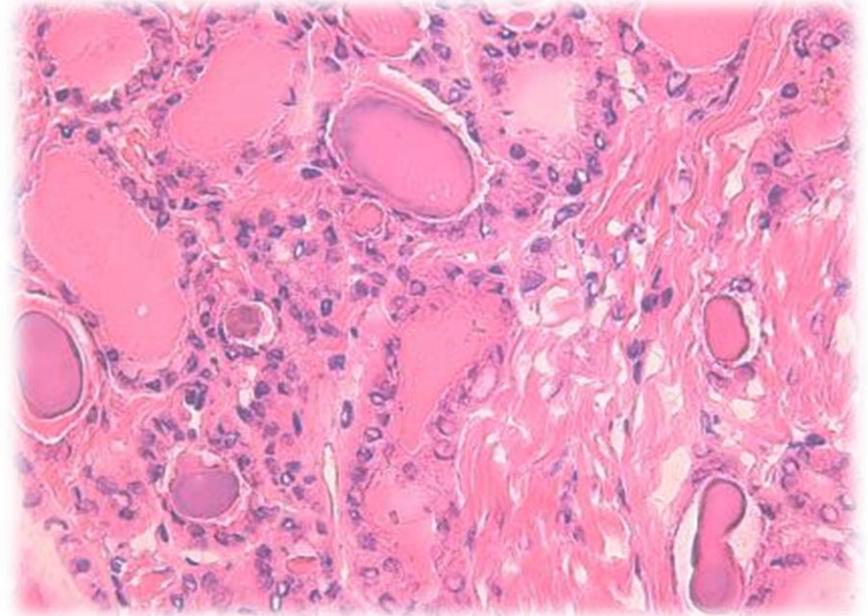


PRESTOCHILL
4x
20 segundos

Comparativa Tiempo de congelación en PrestoChill



PRESTOCHILL
40x
30 SEGUNDOS



PRESTOCHILL
40x
20 SEGUNDOS

Conclusiones

1. Básicamente todo son ventajas en la realización de biopsias intraoperatorias.
2. La rápida congelación de la muestra nos permite un proceso más rápido para llegar a un diagnóstico.
3. La rápida congelación conlleva la NO formación de microcristales que artefactan la tinción posterior.
4. Mejora la calidad del corte en tejidos especialmente conflictivos como grasa o aquellos que se encuentran rodeados de ella.
5. Fácil abordaje de la muestra sin necesidad de desbastado excesivo.

Conclusiones

6. Por la anterior, posibilidad de conservar casi todo el material para su estudio posterior .
7. Orientación exacta de la muestra por parte del patólogo.
- 8 . Minimiza el riesgo para los técnicos ya que se evita congelar con otros medios como isopentano.
- 9.Tras la congelación en PrestoChill , el corte presenta menor tasa de plegamiento en comparación con criostato.

MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN

