



XXV Congreso de la Sociedad Española de Anatomía Patológica  
y División Española de la International Academy of Pathology



# LA AUTOPSIA CLÍNICA

**Sr. Jordi Massó**  
**Hospital del Mar**  
**Barcelona**



**PAPEL DEL TÉCNICO EN:**

**AUTOPSIA CLÍNICA**

# AUTOPSIA CLÍNICA

- **La autopsia clínica es el procedimiento postmortem que estudia las alteraciones morfológicas de los órganos y tejidos como consecuencia de la enfermedad**
- **Ley de Autopsias clínicas 29/1980 de 21 de junio (BOE 154 de 27 de junio de 1980)**
- **Real Decreto del Ministerio de Sanidad y Consumo 2230/82 (BOE 218 de 11 de septiembre de 1982)**

# AUTOPSIA CLÍNICA

- **Esclarecer algún aspecto de la muerte**
  - Estudio clínico insuficiente
  - Interés científico - docente
  - Interés familiar
- **En servicios de anatomía-patológica**
- **No requiere autorización judicial**
- **Subsidiarios de autopsia clínica**
  - Todos (si no han dejado por escrito su oposición)
- **Prohíbe la deformidad del cadáver**

# PROCESOS DE LA AUTOPSIA CLÍNICA

Documentación

Procedimiento  
Autópsico

Procesado de  
las muestras

# DOCUMENTACIÓN

- **AUTORIZACIÓN FAMILIAR**
- **LIMITACIONES DE LA AUTOPSIA**
- **ORIENTACIÓN CLÍNICA Y PROBLEMAS A RESOLVER**
- **HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE**
- **LIBRO DE REGISTRO**

# AUTORIZACIÓ FAMILIAR

Parc de Salut MAR

HOSPITAL DEL MAR  
Passeig Marítim, 25-29  
08003 Barcelona  
Telèfon 93 248 30 00 C.I.F. S0800471E

En/Na :

PERMIS D'AUTOPSIA  
-----

En/Na : .....

amb domicili .....

com a familiar més proper del pacient

autoritzo la realització de l'autòpsia del meu familiar, així com  
l'utilització de les còrnies per a empelts.

LIMITACIONS :

- Limitaciones requeridas por los familiares directos.
- Dirigida a órganos específicos.

METGE QUE SOL.LICITA L'AUTOPSIA:

TESTIMONI :

TESTIMONI

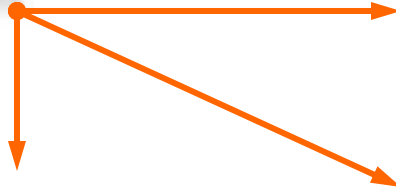
FAMILIAR







# HISTORÍA CLÍNICA



	06-02-11	06-02-11	06-02-11	06-02-11	06-02-11	06-02-11	06-02-11	06-02-11	06-02-11	06-02-11
<b>Respiratoria</b>										
COLICIOSA			107		119	83	83	86	86	172
FEBRIL			81		28	28	28	28	28	148
TRISTEZA	0,06	0,04		0,06	0,07	0,06	0,07	0,07	0,07	0,12
... (other rows) ...										



**DIAGNÓSTICOS:**

- 1.- ADENOCARCINOMA DE RECTO INFERIOR
- 2.- LEO PARALÍTICO
- 3.- INFECCIÓN HERIDA PERINEAL
- 4.- HIPOTERMIA DE ORIGEN NO ACERARADO
- 5.- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA HIPERCAPNICA
- 6.- DISTRES RESPIRATORIO
- 7.- INSUFICIENCIA CARDIACA

**PROCEDIMIENTOS:**

- 1.- AMPUTACION ABDOMINOPELVIANA
- 2.- URECTOMIYA
- 3.- TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS
- 4.- NUTRICION PARENTERAL TOTAL
- 5.- DESHIDRATAMIENTO HERIDA PERINEAL
- 6.- ANTIHISTAMINICA EMPIRICA ENDOVENOSA
- 7.- TRATAMIENTO DIFRUCTIVO

**MOTIVO CONSULTA:**  
ADENOCARCINOMA DE RECTO.

**ANTECEDENTES:**  
Sin patologías medicamentosas crónicas.

**ANTECEDENTES PATOLÓGICOS:**  
- asma en la juventud, actualizado asintomático y sin tratamiento.

**INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS:**  
- Tumor gástrico benigno resecado en H. Clínica hace 5 años.  
- Apendicectomía  
- Prostatectomía (HP)  
- R3 vesical  
- Histerectomía.

No refiere medicación habitual.

**ENFERMEDAD ACTUAL:**  
Paciente varón de 61 años de edad, que a 190 de cuadro tóxico con estreñimiento y rectorragia de 4 meses de duración de origen perianal cuando diagnosticado de un Adenocarcinoma de recto inferior.



# LIBRO DE REGISTRO

Microsoft Excel - Cuadre Resum 10.xls											
Archivo Edición Ver Insertar Formato Herramientas Datos Ventana ?											
Ariel 10 N X S % . +00 00											
C1 = Nom											
	A	B	C	F	G	H	I	J	K		
1	Autòpsies	Incl.	Nom	Sexe	Data	Servei	Tècnic Resp.	Pro-sector	Crani	Incl.	
2	10- A - 1	SI		Dona	4-ene-10	Obstetrícia-Gineco.			NO	<del>SI</del>	NO
3	10- A - 2	<del>SI</del>		Dona	8-ene-10	Obstetrícia-Gineco.			NO	<del>SI</del>	NO
4	10- A - 3	SI		Home	19-ene-10	Nefrologia			SI	SI	NO
5	10- A - 4	SI		Dona	25-ene-10	Cardiologia			SI	SI	NO
6	10- A - 5	SI		Home	28-ene-10	Pneumologia			SI	SI	NO
7	10- A - 6	SI		Home	2-feb-10	Anestesiologia			SI	SI	NO
8	10- A - 7	SI		Home	5-feb-10	Urgències			SI	SI	NO
9	10- A - 8	SI		Home	9-feb-10	UCI			SI	SI	NO
10	10- A - 9	SI		Home	15-feb-10	Oncologia			SI	SI	NO
11	10- A - 10	SI		Dona	17-feb-10	UCi			SI	SI	NO
12	10- A - 11	SI		Home	4-mar-10	Pneumologia			SI	SI	NO
13	10- A - 12	SI		Home	4-mar-10	Pneumologia			SI	SI	NO
14	10- A - 13	SI		Home	8-mar-10	Cardiologia			SI	SI	NO
15	10- A - 14	SI		Home	8-mar-10	Med. Interna			SI	SI	NO
16	10- A - 15	SI		Home	8-mar-10	UCI			NO	<del>SI</del>	SI
17	10- A - 16	SI		Home	11-mar-10	Anestesiologia			SI	SI	NO
18	10- A - 17	SI		Dona	19-mar-10	UCI			SI	SI	NO
19	10- A - 18	SI		Home	29-mar-10	UCI			SI	SI	NO
20	10- A - 19	SI		Home	12-abr-10	Pneumologia			SI	SI	NO
21	10- A - 20	SI		Home	12-abr-10	Obstetrícia-Gineco.			NO	<del>SI</del>	NO
22	10- A - 21	SI		Dona	16-abr-10	Cirurgia Ortopèdica			SI	SI	NO
23											



# PROCEDIMIENTO DE LA AUTOPSIA

- **IDENTIFICACIÓN DEL CADAVER**
- **ESPACIOS**
- **INSTRUMENTAL**
- **MEDIDAS DE SEGURIDAD**
- **TRATAMIENTO DE RESIDUOS**
- **TÉCNICA AUTÓPSICA**

# IDENTIFICACIÓN DEL CADÁVER



Antes de iniciar el procedimiento propio de la autopsia es imprescindible:

Verificar la presencia de posibles efectos personales pertenecientes al paciente tanto dentro como fuera del saco mortuario.



# ESPACIOS



# ESPACIOS





# MATERIAL PARA CULTIVOS





# MEDIDAS DE SEGURIDAD

## Material EPI

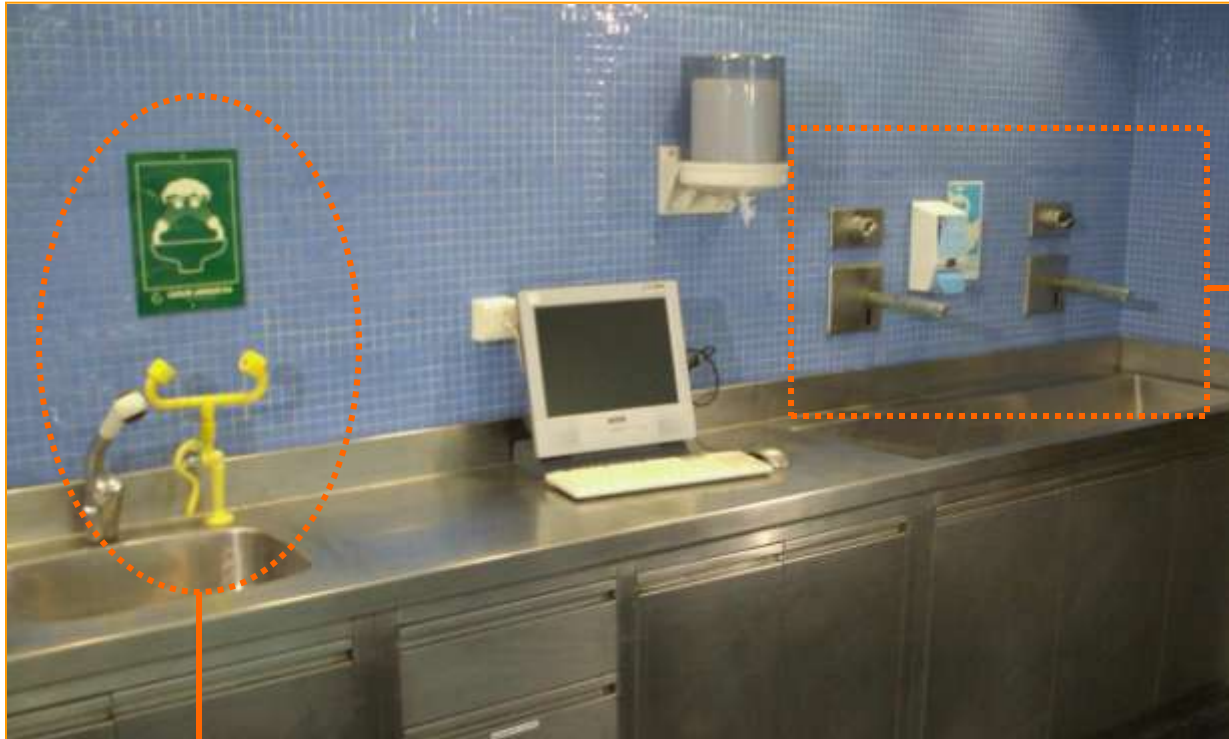


# MEDIDAS DE SEGURIDAD

Descargador automático de bisturís



# MEDIDAS DE SEGURIDAD



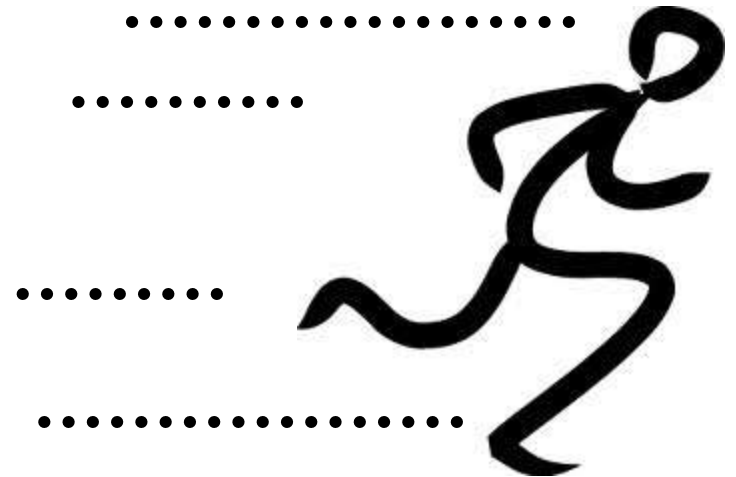
Lavaojos de Emergencia

Lavamanos  
automático

Manta Ignífuga



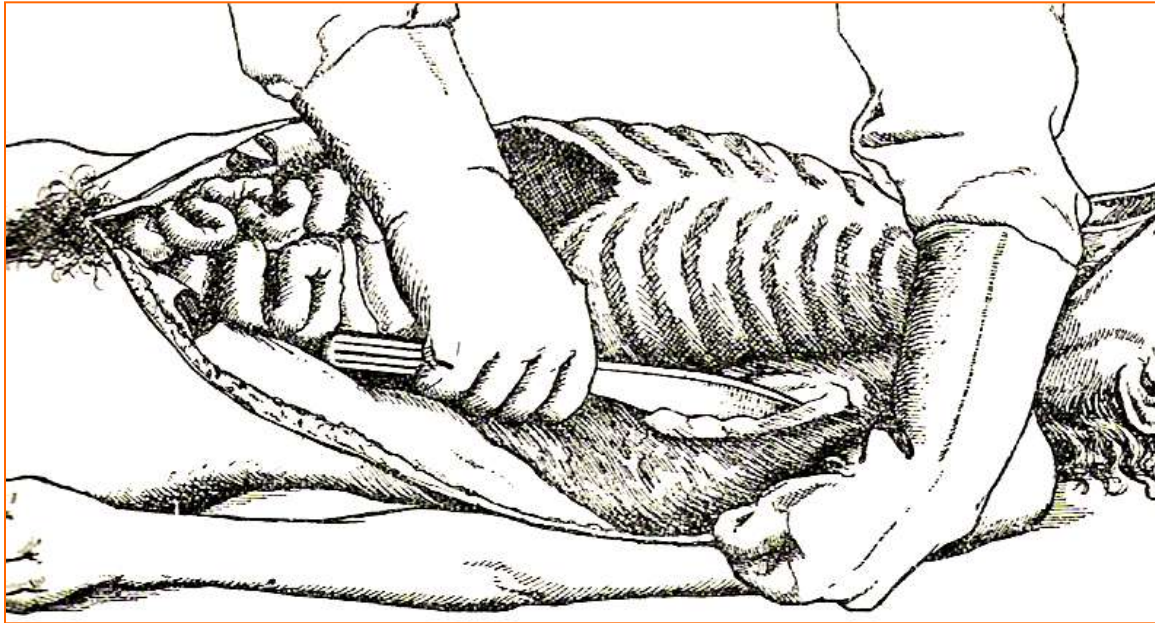
# MEDIDAS DE SEGURIDAD



# TRATAMIENTO DE RESIDUOS



# TÉCNICA AUTÓPSICA



## MÉTODOS

- Rokitansky
- Virchow
- Ghon
- Letulle

# TÉCNICA AUTÓPSICA



## Carl Rokitansky (1804-1878):

- Los órganos se extraen individualmente después de haber sido abiertos y examinados “in situ”.

## Rudolf L. K. Virchow (1821-1902):

- Los órganos se extraen uno a uno y se examinan posteriormente.



# TÉCNICA AUTÓPSICA



## Anton Ghon (1866-1936):

- La evisceración se realiza en bloques de órganos anatómica o funcionalmente relacionados .

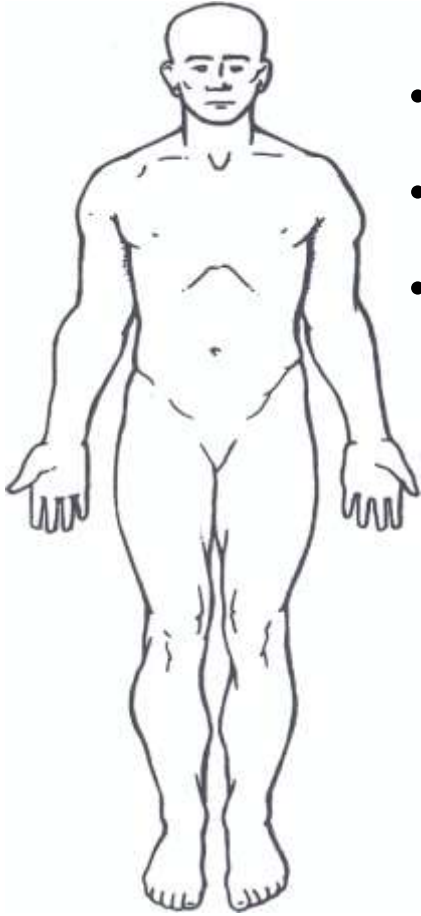
## Maurice Letulle (1853-1929):

- El contenido de las cavidades torácica y abdominal se extrae en un solo bloque.





# EXAMEN EXTERNO



- Lesiones cutáneas
- Cicatrices
- Tatuajes

## Retirar

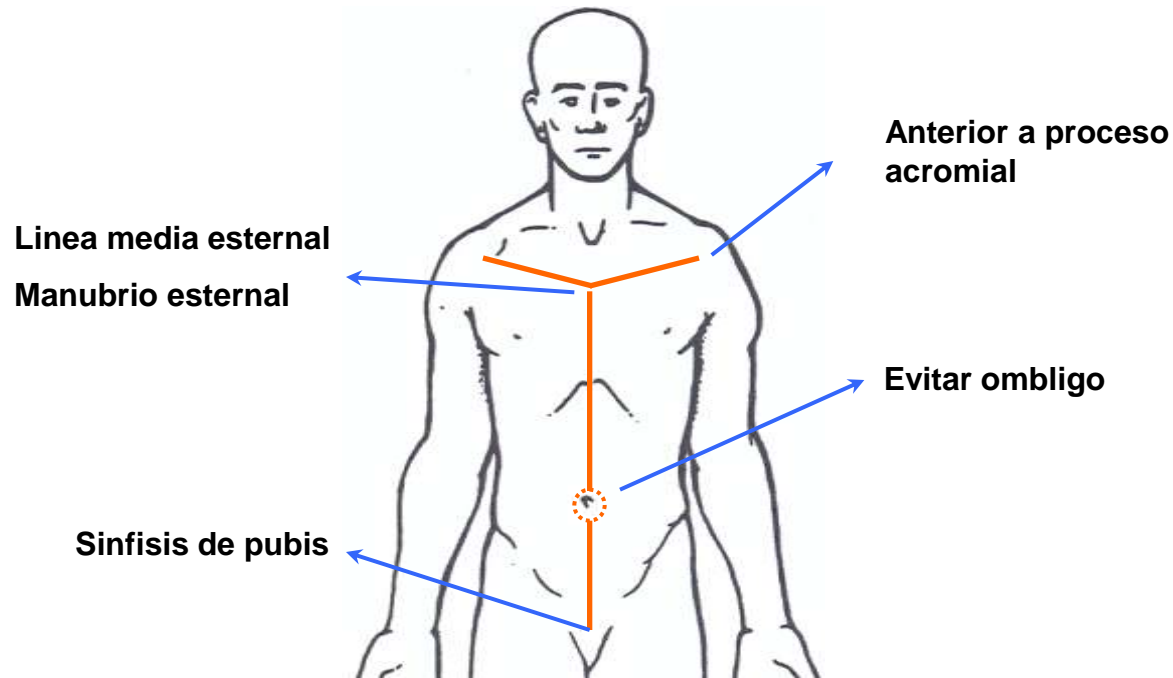
- Vendajes
- Vías periféricas
- Marcapasos

## No retirar

- Vías centrales
- Tubos endotraqueales
- Sondas

# DISECCIÓN

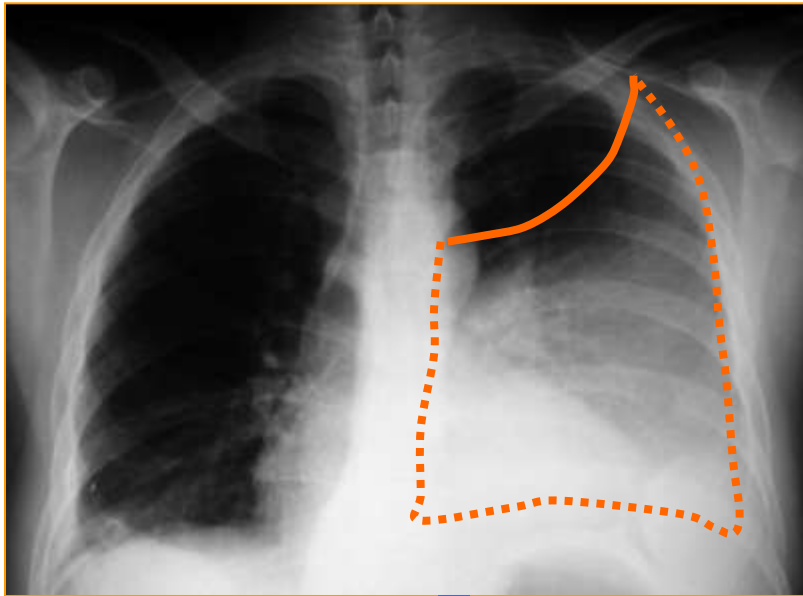
- Separación de la piel y tejido subcutáneo evitando perforaciones
- Examen de mamas por cara posterior
- Apertura de cavidad peritoneal



# APERTURA CAVIDAD PERITONEAL

- Inspección del contenido peritoneal
- Aspiración de líquido ascítico





+



+



# DISSECCIÓN INTESTINAL

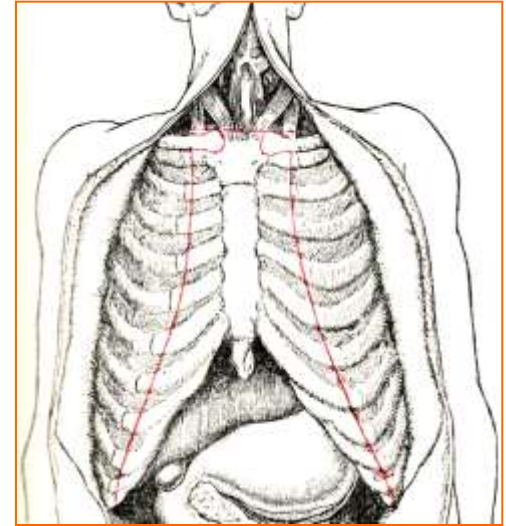
- Levantar colon transverso y omento
- Ligadura de intestino delgado
- Separación del intestino delgado cortando el mesenterio
- Separación del colon cortando a nivel de unión

rectosigmoidea

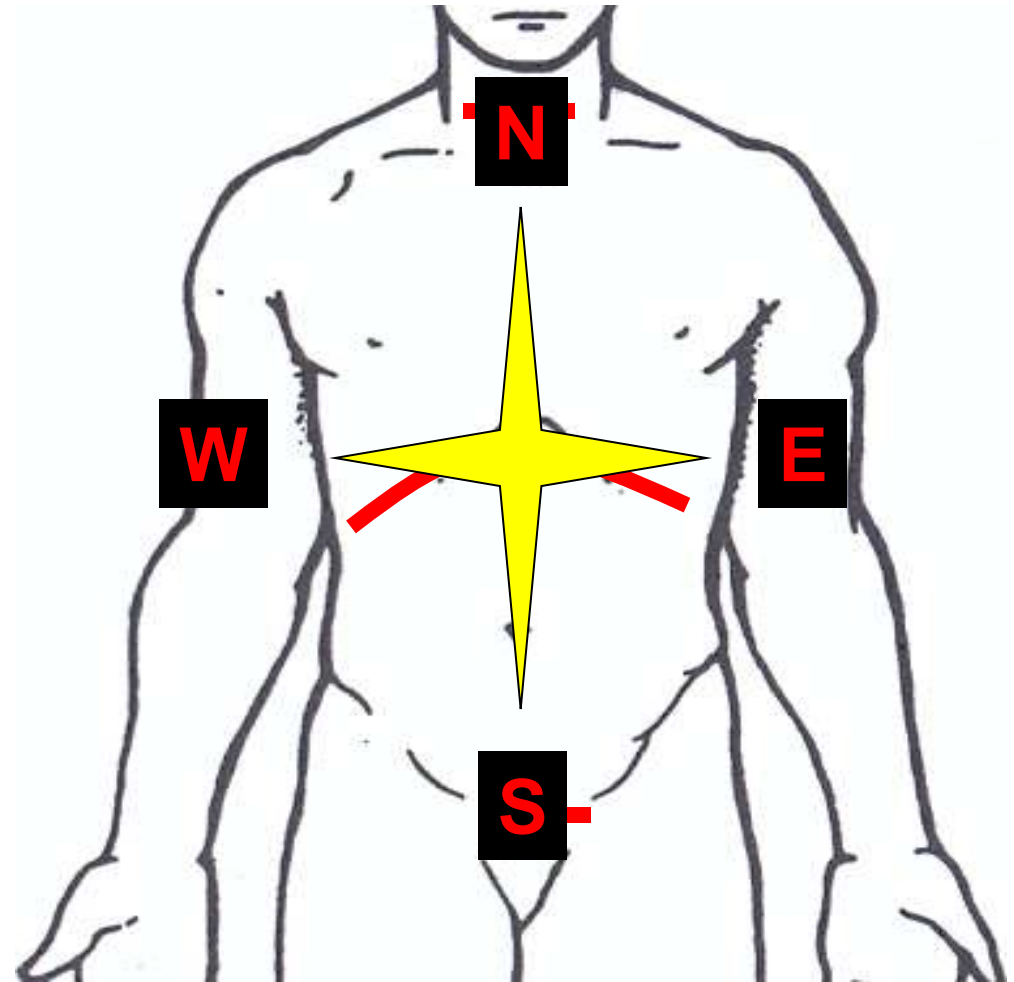


# APERTURA CAVIDAD TORÁCICA

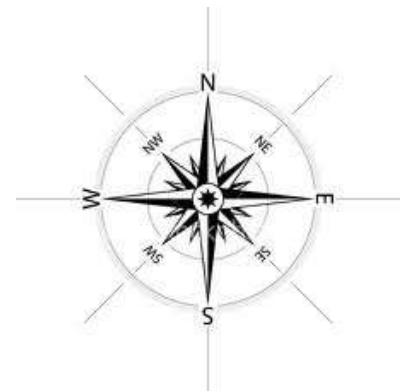
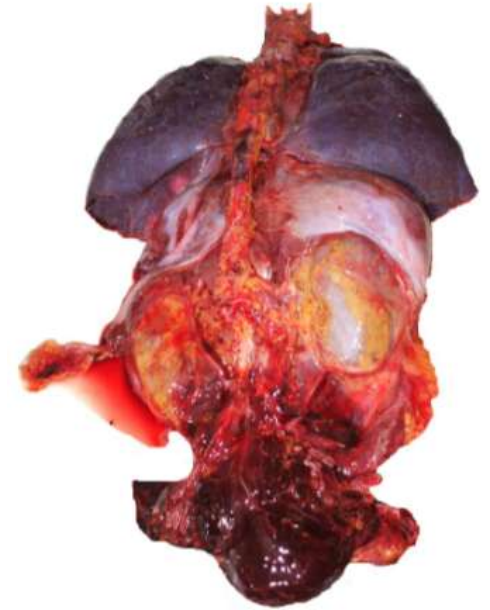
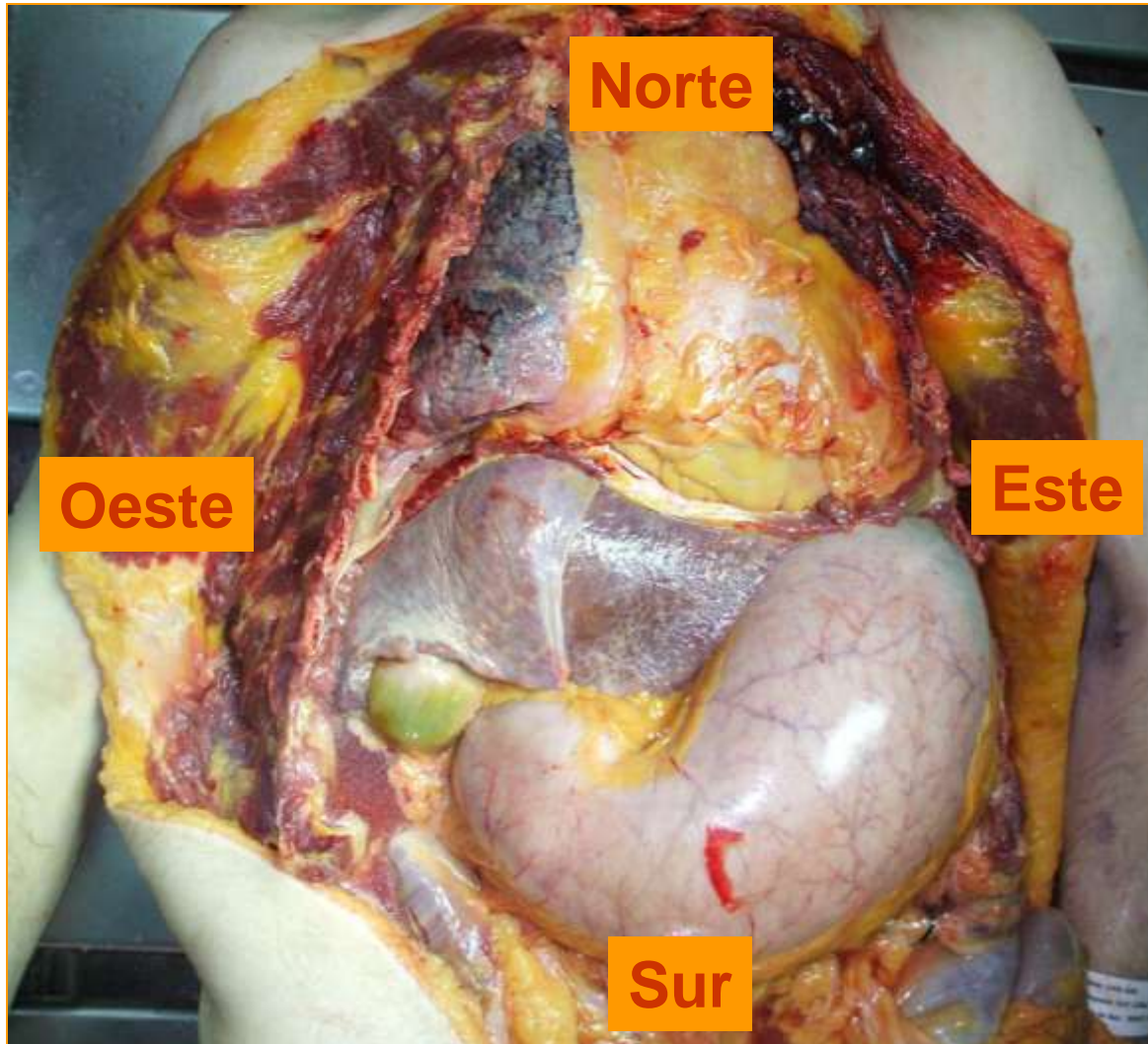
- Sección de la articulación esterno-clavicular
- Sección de las costillas
- Aspiración de líquido pleural



# CAVIDAD TORACO - ABDOMINAL

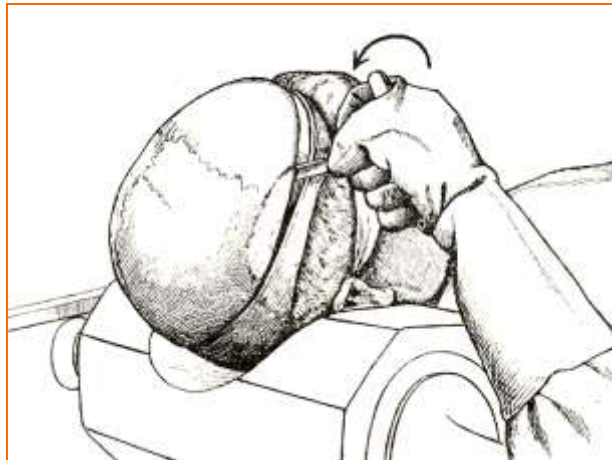
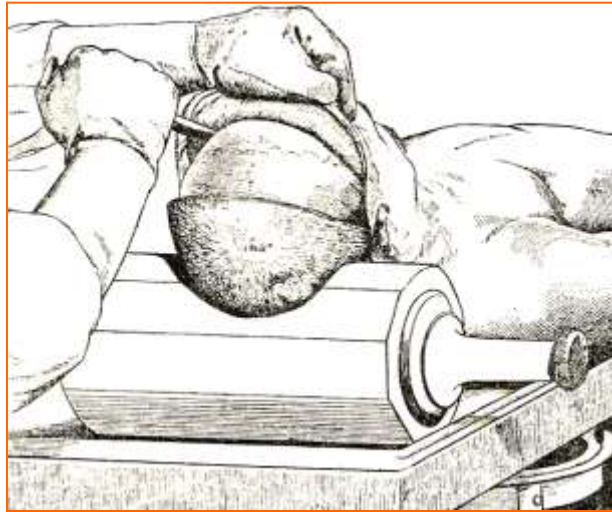


# CAVIDAD TORACO - ABDOMINAL

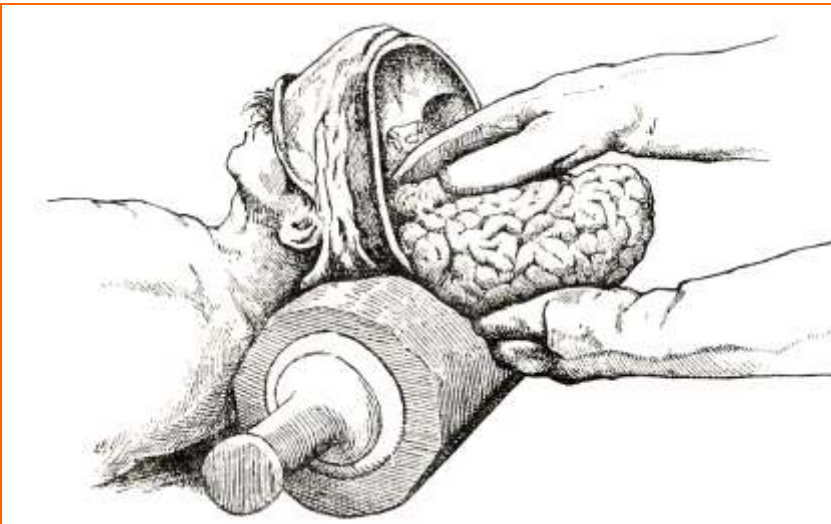
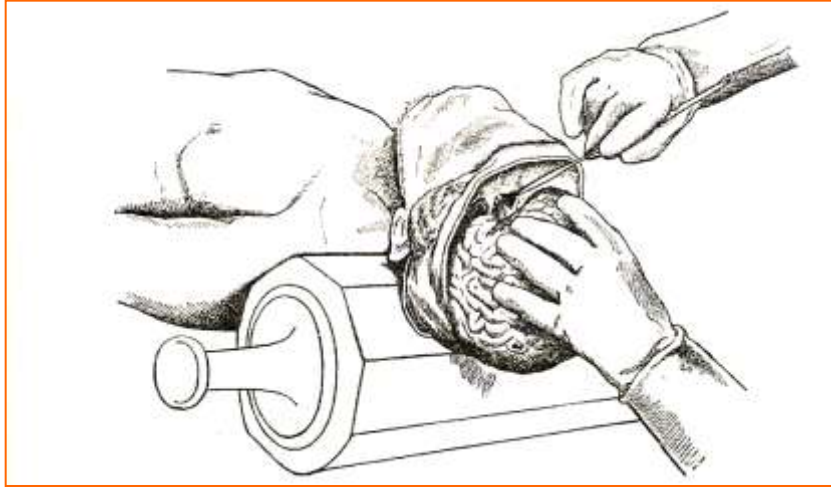




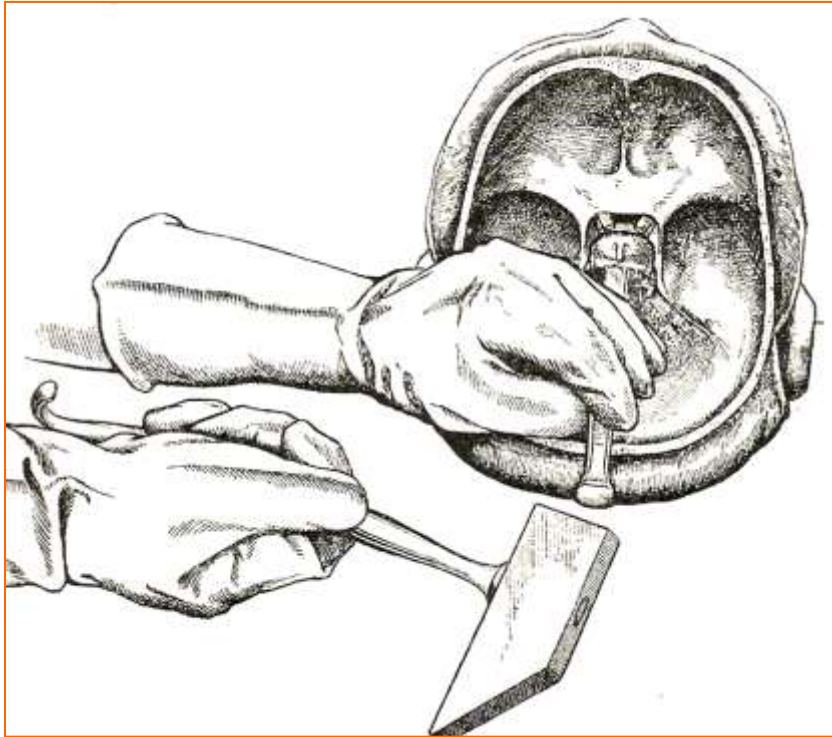
# APERTURA CAVIDAD CRANEAL



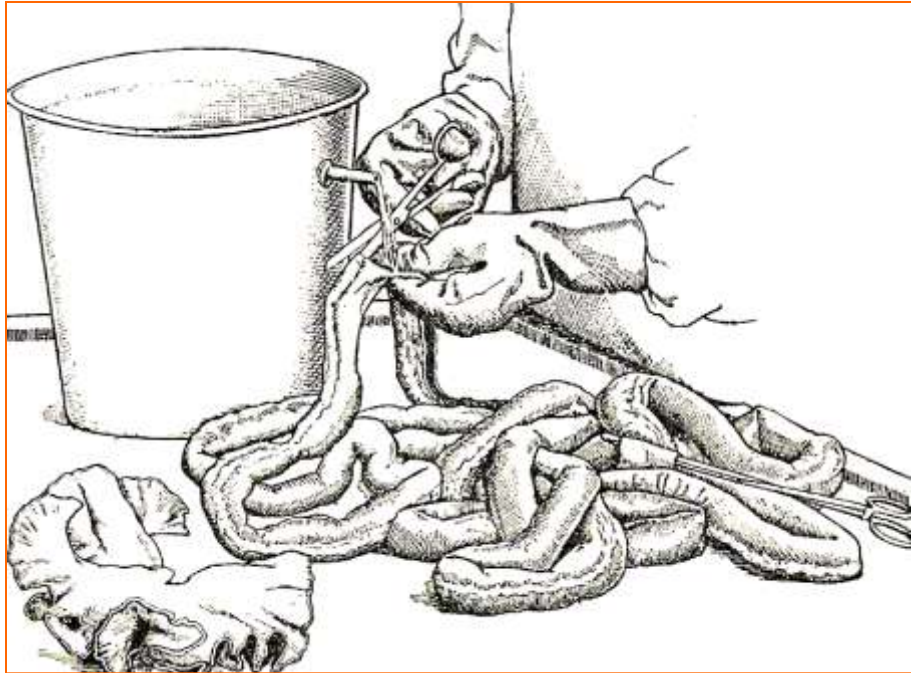
# APERTURA CAVIDAD CRANEAL



# APERTURA CAVIDAD CRANEAL

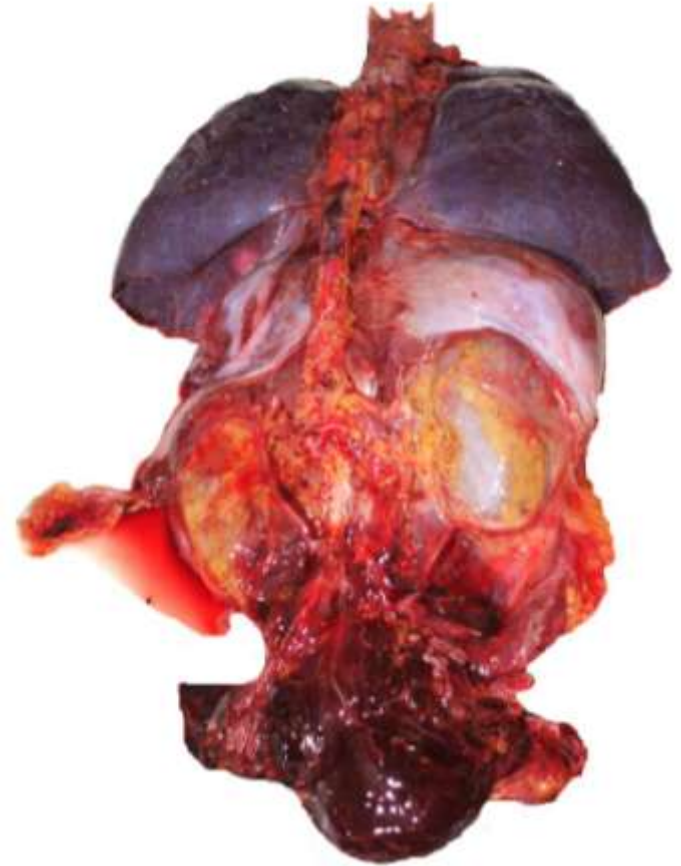


# APERTURA INTESTINAL

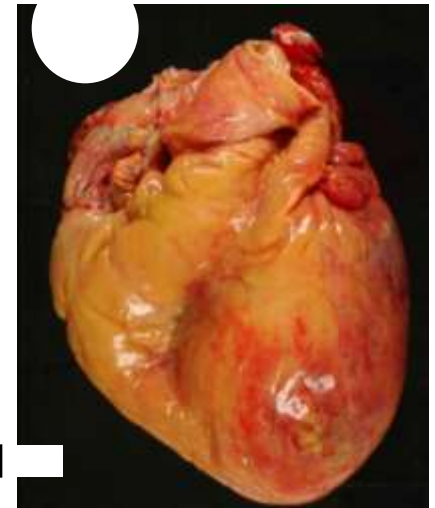
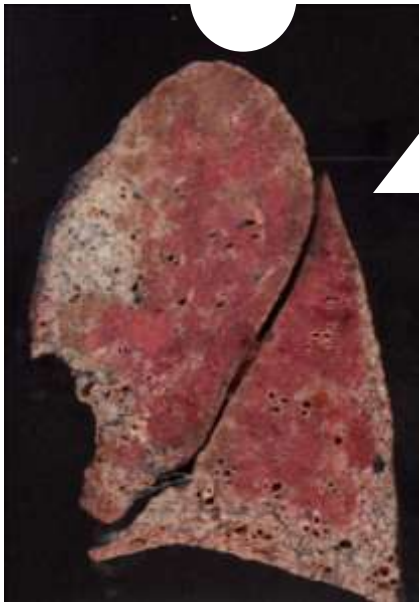
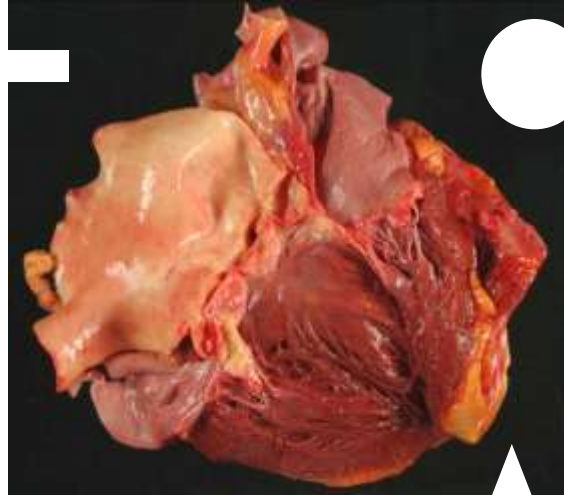
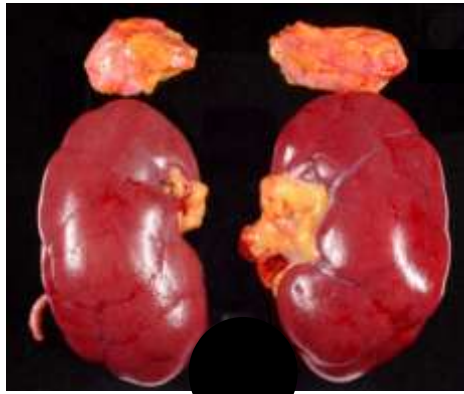


# SEPARACIÓN BLOQUE

Mesa auxiliar



# DISECCIÓN DE ÓRGANOS



# FOTOGRAFÍA MACROSCÓPICA

Siempre se realiza un estudio macroscópico de todos los órganos del paciente constatándolo mediante imágenes fotográficas.

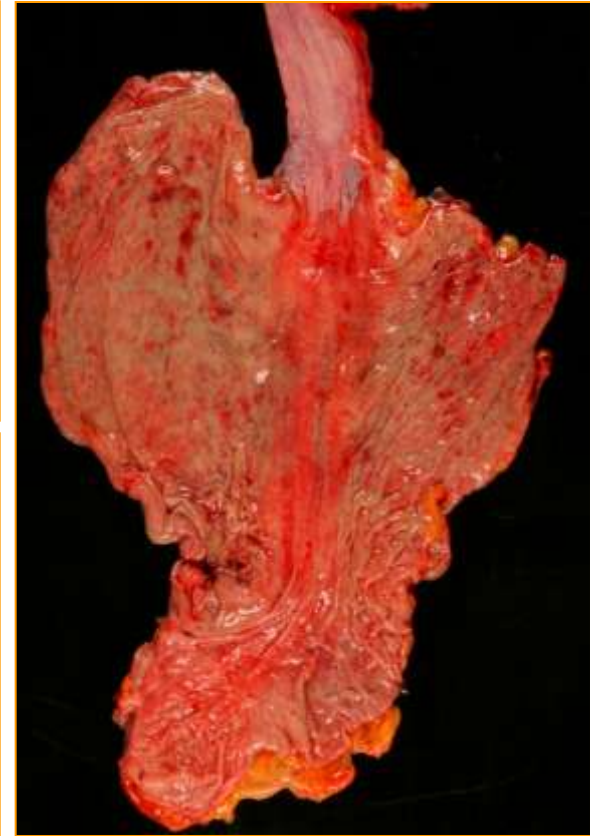
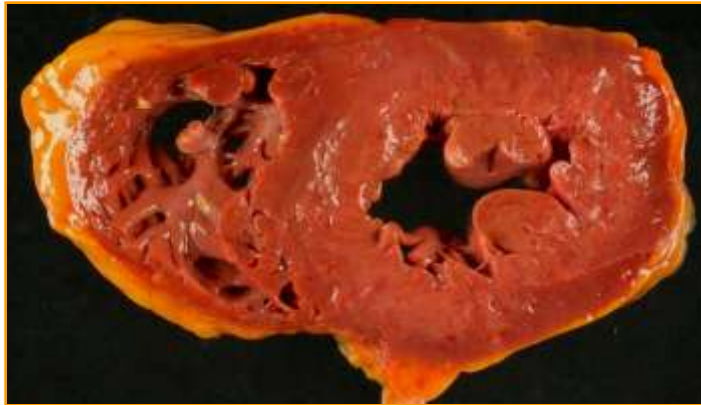
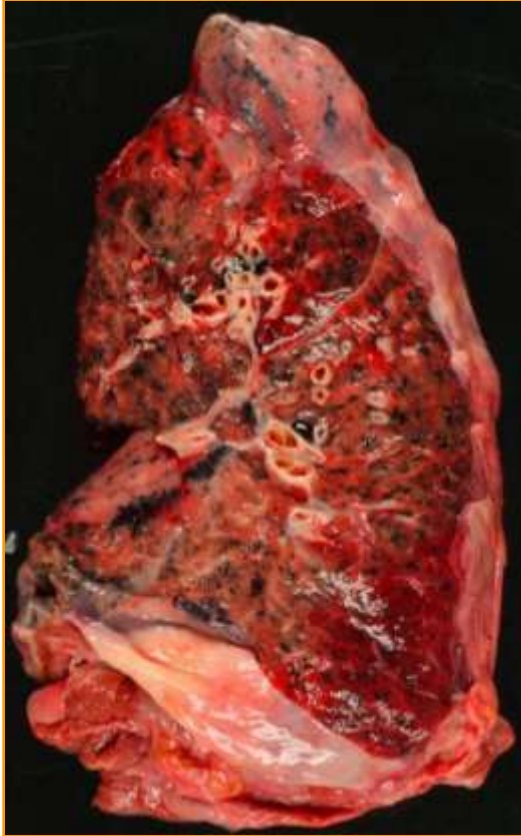


# FOTOGRAFÍA MACROSCÓPICA





# FOTOGRAFÍA MACROSCÓPICA



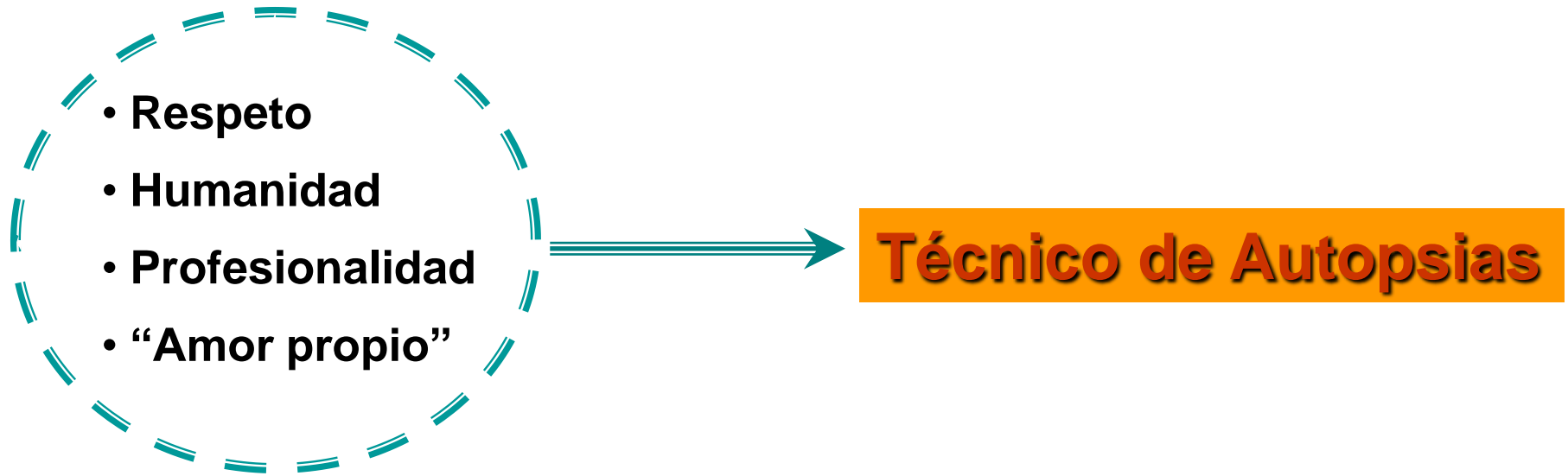
# RECONSTRUCCIÓN DEL CUERPO

La realización de una técnica de autopsia perfecta se basa en una reconstrucción fidedigna y humanizada del paciente.

- Máxima fidelidad al aspecto inicial..
- Coser eficientemente la incisión inicial en “Y”.
- Reutilizar las posibles cicatrices post-quirúrgicas.

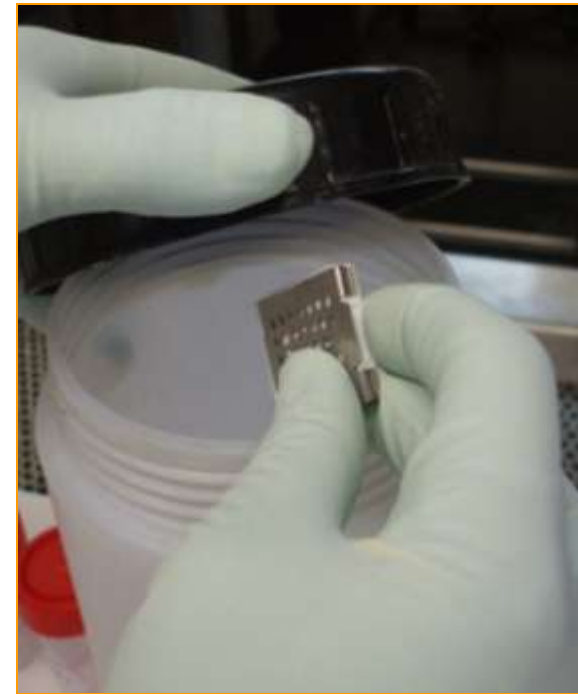
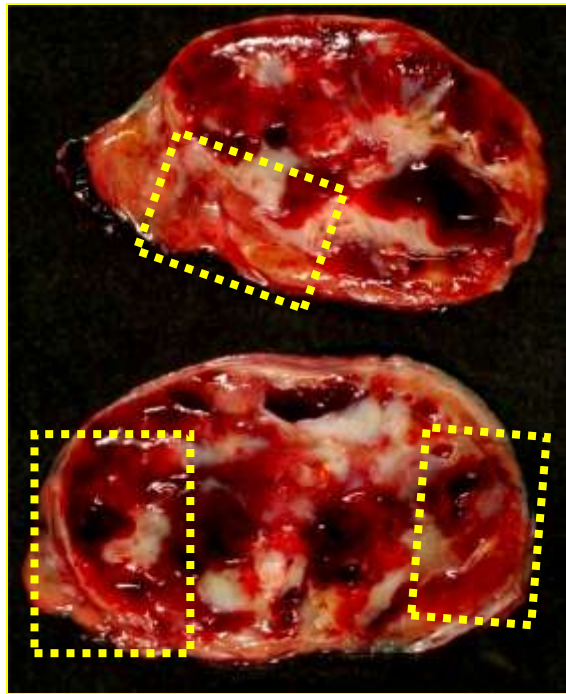


# RECONSTRUCCIÓN DEL CUERPO

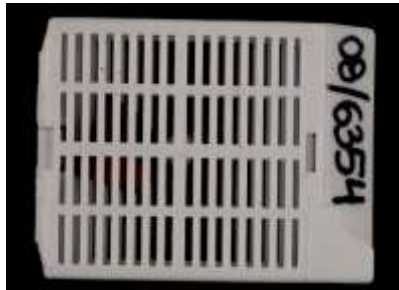


La profesionalidad de un técnico de autopsias es directamente proporcional al respeto mostrado hacia el paciente.

# PROCESADO DE LAS MUESTRAS



# PROCESADO DE LAS MUESTRAS



**DESHIDRATACIÓN (alcohol)**



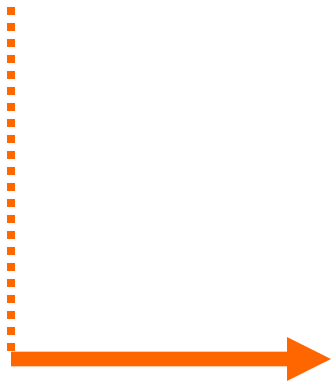
**ACLARADO (xilol)**



**IMBIBICIÓN (parafina)**

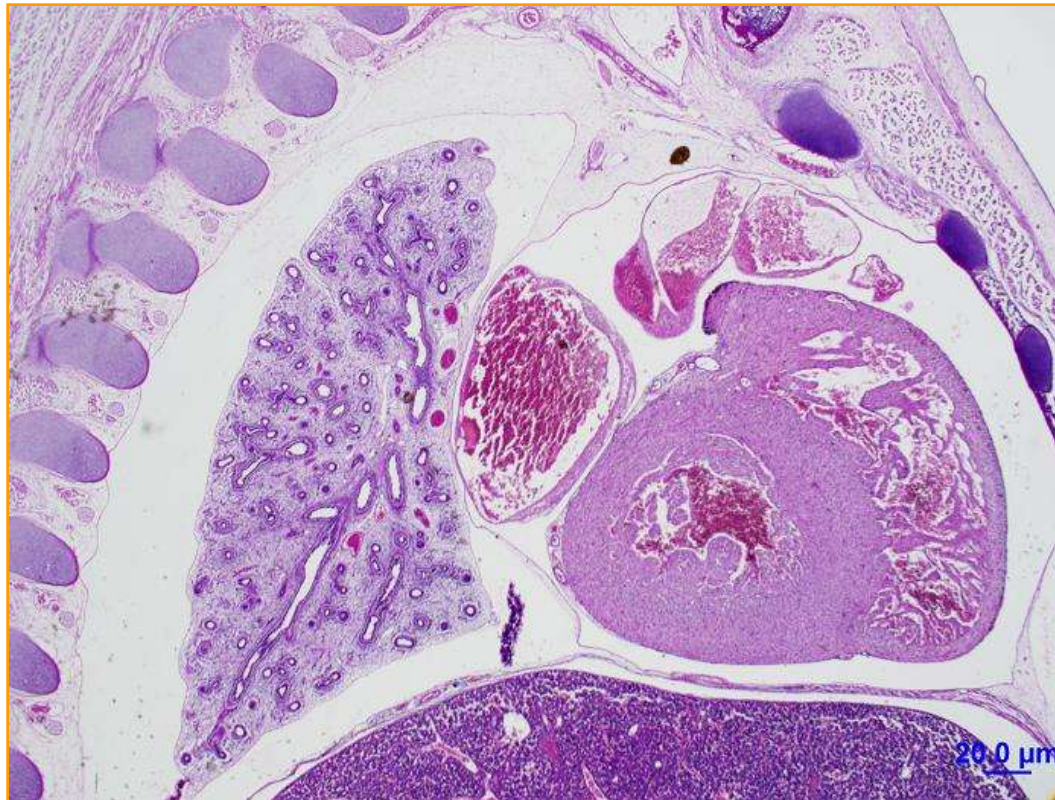


# PROCESADO DE LAS MUESTRAS

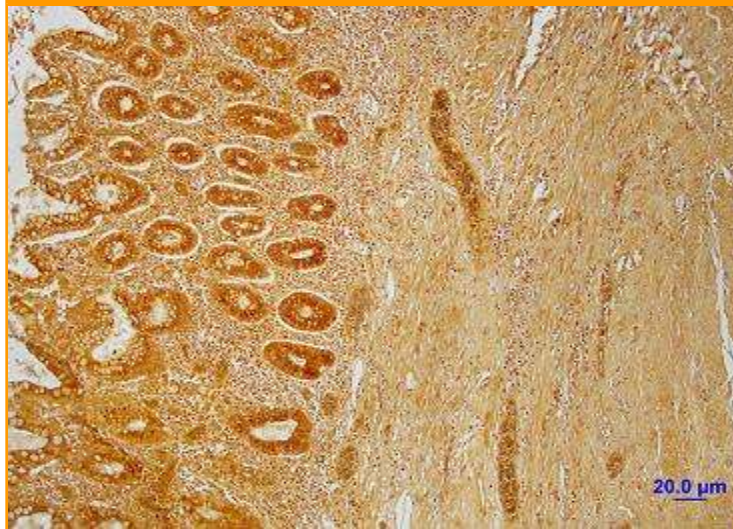
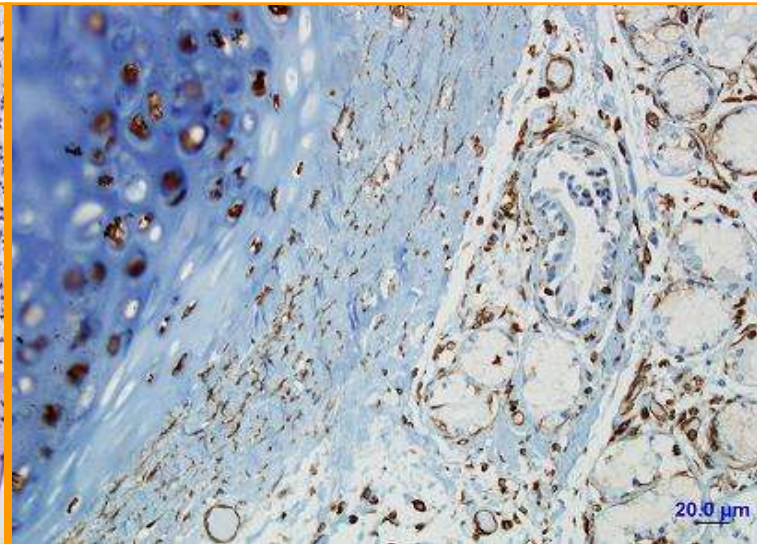
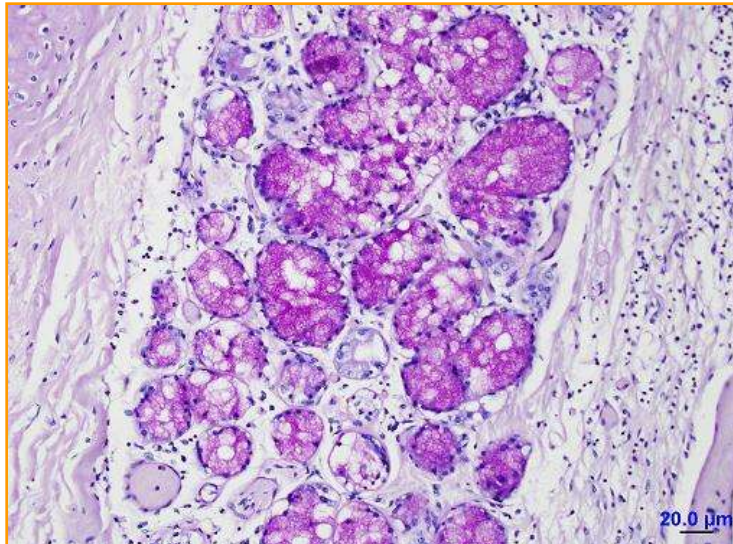


# PROCESADO DE LAS MUESTRAS

También se realizan, independientemente de las evidencias macroscópicas halladas, un estudio microscópico de todos los tejidos extraídos.



# PROCESADO DE LAS MUESTRAS





**DIAGNÓSTICO  
MACROSCÓPICO**

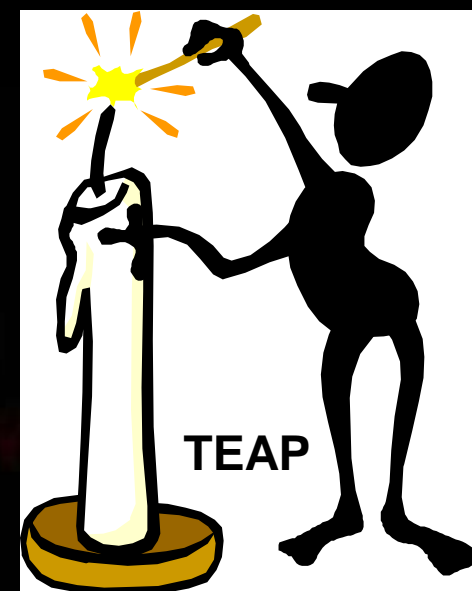


**DIAGNÓSTICO  
MICROSCÓPICO**



**CORRELACIÓN  
CLÍNICA-PATOLÓGICA**





*ii Muchas*  
*Gracias !!*

LECCIÓN DE ANATOMÍA  
DEL Dr. NICOLAES TULP  
Rembrandt 1632