	NOMBRE		CÓDIGO
	PROTOCOLO RESECCIÓN DE TUMOR DE PIEL		05-1-PM-012
	TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO	VERSIÓN 002
	PROTOCOLO MÉDICO	MISIONAL	

## PROTOCOLO PARA LA RESECCION DE TUMOR DE PIEL

### (CIRUGIA DE MOHS)

#### **INTRODUCCIÓN**

Este protocolo se basa en las guías del ministerio de salud y protección social las cuales son la referencia necesaria para la atención de las personas que se les presta servicios de salud en esta institución, sin embargo, el personal de salud podrá acogerse o separarse de sus recomendaciones según el contexto clínico del paciente y se justifique dicha desviación.

#### **OBJETIVO**

1. Conocer las características, técnica e indicaciones de la cirugía para la resección de tumores en piel

#### **RESPONSABLE**


Médicos y enfermeras.

#### **ALCANCE**

Desde el ingreso del paciente hasta que se complete el tratamiento en todas sus fases siguiendo los procedimientos del proceso.

#### **DEFINICIÓN**

La cirugía de Mohs es el nombre de su creador, el Dr. Frederic E. Mohs. En la década de 1930, el Dr. Mohs desarrolló un método que los tejidos "fijos" (en conserva) y se tiñen directamente sobre el paciente. Una pasta química se aplicó en el tumor y se le permitió penetrar a una profundidad de unos pocos milímetros. Esto requiere de 6-24 horas, tras lo cual, el área fue removido quirúrgicamente y todo el margen periférico y profundo fue examinado por un tumor residual. Este proceso se repite durante varios días hasta que todos los márgenes se encuentran libre de tumor. Defectos resultantes de la cirugía de Mohs se les permitió por lo general para granular (relleno) por su cuenta y no se ha cerrado cosido. Este método tenía la desventaja de ser mucho dolor y el tiempo (sólo un "escenario" se puede hacer por día) y la herida granulada a menudo produce una fea cicatriz. Hoy en día, esta técnica se ha modificado, sin productos químicos se aplican directamente al paciente, múltiples etapas se pueden realizar en horas, y el defecto se puede cerrar de inmediato si así lo desea. El concepto original de examinar todo el margen periférico y profundo de la muestra extirpada restos.

	NOMBRE		CÓDIGO
	PROTOCOLO RESECCIÓN DE TUMOR DE PIEL		05-1-PM-012
	TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO	VERSIÓN 002
	PROTOCOLO MÉDICO	MISIONAL	

Antecedentes:

Cuando una escisión de rutina se lleva a cabo, la muestra es procesada por "breadloafing." Al igual que una barra de pan se corta, las secciones se toman verticalmente a través de la muestra en intervalos de 3 a 4 mm y estas secciones se examinan bajo el microscopio. Por razones prácticas, sólo unas pocas secciones o "cortes" son examinados. La mayoría de los cánceres de la piel crecen como las raíces de un árbol con la extensión del tumor a los lados y hacia abajo. Con breadloafing, las raíces del tumor se pueden perder si llegan a crecer en el espacio 3-4mm entre las secciones. De hecho, menos del 1% del margen de cierto periférico y profundo es examinado por este método. Esta limitación está dirigida por la cirugía de Mohs.

Técnica:


Está más allá del alcance de este artículo para explicar el procedimiento de Mohs exactamente paso a paso. Sin embargo, los siguientes son los puntos críticos que conducen al examen de teoría, el 100% de los márgenes quirúrgicos periféricos y profunda y la conservación de los tejidos circundantes normales.

Después de una consulta pre-operatoria ha sido completado y obtenido el consentimiento informado:

- La lesión se adormece con anestesia local.
- El tumor que puede ser visto o sentido se elimina con una cureta o bisturí.
- Un delgado, como un platillo capa de tejido que se extirpa sólo unos pocos milímetros alrededor y debajo del defecto resultante.
- Esta capa se divide en pedazos y tinta.
- Se dibuja un mapa que muestra cada pieza en relación con el paciente.
- Cada pieza está congelado, montado en una sustancia cerosa y muy finamente seccionados horizontalmente a partir de la parte inferior de la muestra. Esto se hace por el histotechnician Mohs.
- Las diapositivas son procesados y examinados por el cirujano de Mohs.

Si las raíces del tumor se ven en la diapositiva, que se extienden más allá de la parte inferior del tejido que se extirpa, y por lo tanto, más restos tumorales en el paciente. El sitio del tumor en la diapositiva se corresponde con el mapa dibujado previamente y su ubicación exacta en que el paciente se identifica. El proceso se repite y la otra como un platillo capa se elimina, pero sólo desde el área que mostró tumor residual. De esta manera, el tejido normal circundante se conserva.

Cuando no hay tumor residual se ve, el tumor se considera completamente eliminado y el defecto puede ser reparado si se desea. A menudo, el cirujano de Mohs puede reparar el defecto inmediatamente. Por otra parte, cuando el defecto es más complejo, el cierre puede ser

	NOMBRE		CÓDIGO
	<b>PROTOCOLO RESECCIÓN DE TUMOR DE PIEL</b>		<b>05-1-PM-012</b>
	TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO	VERSIÓN 002
	<b>PROTOCOLO MÉDICO</b>	<b>MISIONAL</b>	

coordinada con otros médicos que se especializan en cirugía reconstructiva, como cirujanos plásticos, cirujanos plásticos, otorrinolaringólogos, oftalmólogos o.

#### Cánceres tratables con cirugía de Mohs:

La cirugía de Mohs se ha utilizado para extirpar muchos tipos diferentes de cáncer de piel. Sin embargo, las CEBs y el CCE, las dos formas más comunes de cáncer de piel es el cáncer más frecuentemente se tratan mediante cirugía de Mohs. El tratamiento del melanoma en la cirugía de Mohs es polémico en este momento.

#### Indicaciones:

La cirugía de Mohs es una técnica especializada que no está indicado para el tratamiento de todos los BCC o SCC y es utilizado más apropiadamente bajo ciertas circunstancias bien definidas. La mayoría de los BCC y SCC pueden ser tratados con tasas de curación muy alta por los métodos estándar, incluyendo electrodesecación y curetaje (ED & C), una escisión local, criocirugía (congelamiento) y radiación. Estos son bastante fácil y rápido y con frecuencia se pueden realizar en el consultorio del médico local. Las lesiones grandes o recurrentes, o los que surgen en los lugares donde la recurrencia es más probable, o cuando la conservación de los tejidos es importante son las más adecuadamente tratados con cirugía de Mohs. Esto incluye muchas áreas de la cara.

#### Formación:

El cirujano de Mohs deben ser competentes en todos los aspectos del procedimiento, incluyendo la anestesia, anatomía, cirugía, patología y la reconstrucción. El conocimiento de estos y otros aspectos del procedimiento y lo más importante, una decisión quirúrgica, no suelen ser adquiridos durante el curso de capacitación de residencia y, a menudo requieren una formación adicional de becas especializadas.

#### Resumen:

La cirugía de Mohs es una técnica quirúrgica especializada que se traduce en altas tasas de curación cuando se utiliza para eliminar cánceres de piel como BCC y SCC. Es especialmente útil en las lesiones que, debido a su tamaño, ubicación y otros factores tienen un mayor riesgo de recurrencia si son tratados por métodos estándar o se originan en áreas donde la conservación de los tejidos es importante. No está indicado para su uso en todos los cánceres de la piel. La cirugía de Mohs es un trabajo intensivo y requiere de un personal de apoyo grande y capacitación especializada en la técnica.

<b>ELABORO</b>	<b>REVISO</b>	<b>APROBO</b>
ESPECIALISTA	DIRECTOR MÉDICO	DIRECTOR CIENTÍFICO