

Diana Martínez Martínez
Técnico de Anatomía Patológica

TÉCNICOS ESPECIALISTAS Y TÉCNICOS GENERALISTAS: CUANDO UNA PERSONA LLEVA TODAS LAS FUNCIONES DEL SERVICIO

SeAP-IAP

[Sociedad Española de Anatomía Patológica]
[International Academy of Pathology]

122 REUNIÓN TERRITORIAL SEAP

Centro de oftalmología

Entrada principal

Recepción

Quirófanos

Consultas

Servicio de anatomía en oftalmología

Unidad de patología : Laboratorio



Servicio de anatomía en oftalmología

**Unidad de Patología :
Zona de anatomía
Patológica**



**Zona de Microscopia
óptica**



Servicio de anatomía en oftalmología



Zona de tallado



Zona de digitalización



Criostato

Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

◦ Funciones generales del Técnico



Recepción, registro y tallado

Procesado



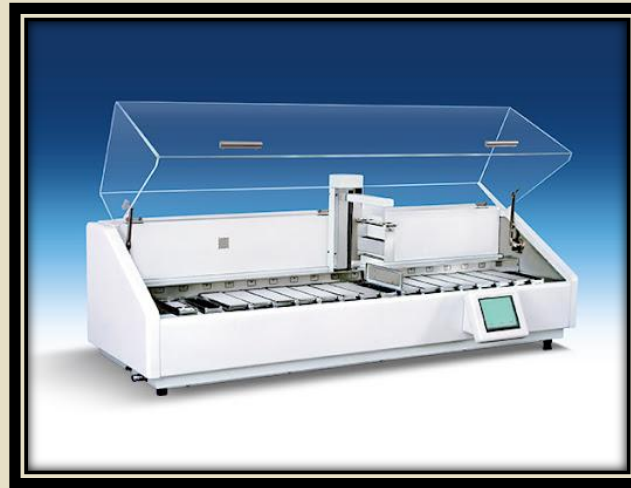
Inclusión

Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

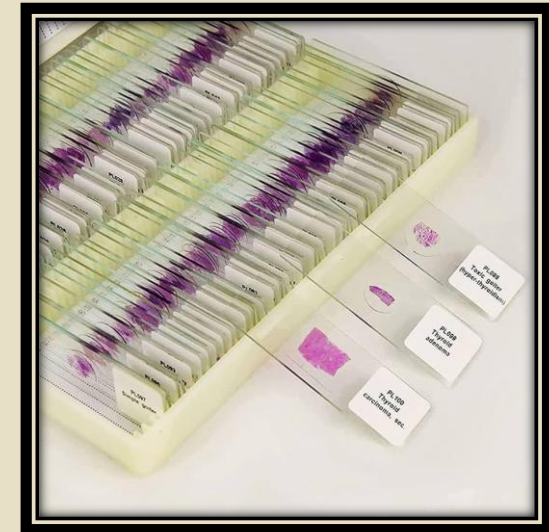
- **Funciones generales del Técnico**



Cortes al micrótopo



Tinción



Montaje y archivado

Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

Funciones del Técnico de anatomía en oftalmología



4199/25

HOJA DE PETICIÓN ANATOMÍA PATOLÓGICA

341608 Qx 3 Fecha de entrada: 14-10-25
 OD 730201 2207/84 (S.L.) Médico solicitante: Dra. Ray

Comentarios:
 Ptosis primer OD

Antecedentes:

O.D. O.I.

Importante: muestras remitidas en frasco tales como anillo, lente, citología, etc., remitir inmediatamente al Servicio de Patología.

Hoja de petición



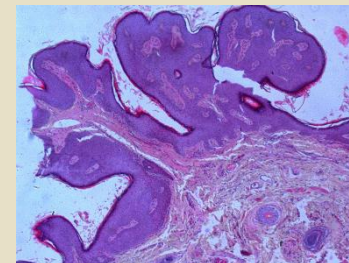
Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

- **Muestras y tejido recibido en el servicio de anatomía en un centro de oftalmología**

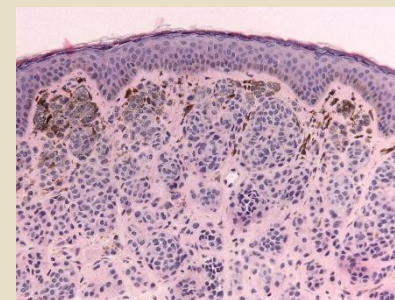
Lesiones palpebrales



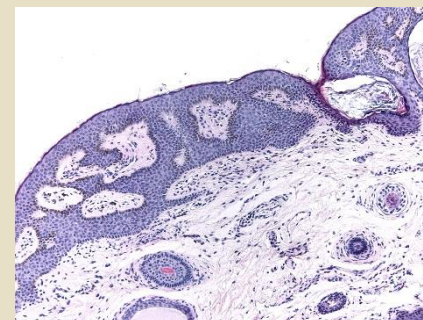
Papiloma escamoso



Nevus melanocítico



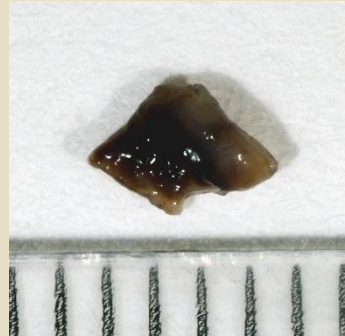
Queratosis seborreica



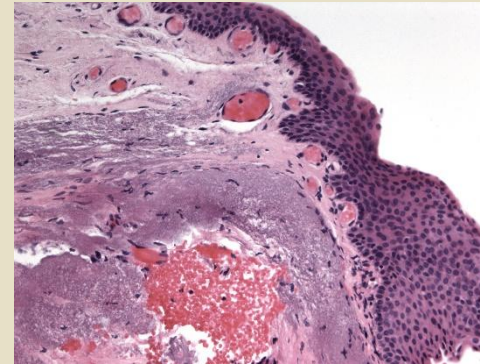
Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

- **Muestras y tejido recibido en el servicio de anatomía en un centro de oftalmología**

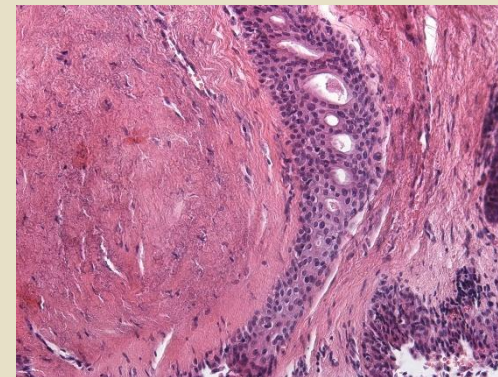
Lesión conjuntival



Pterigium



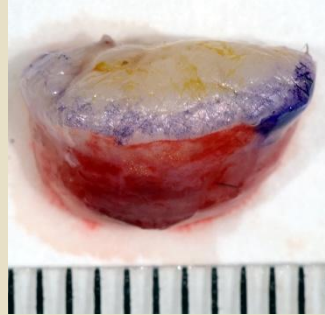
Pinguécula



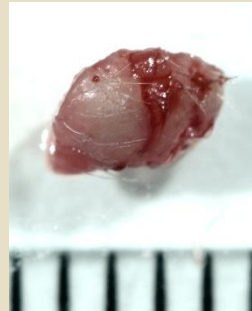
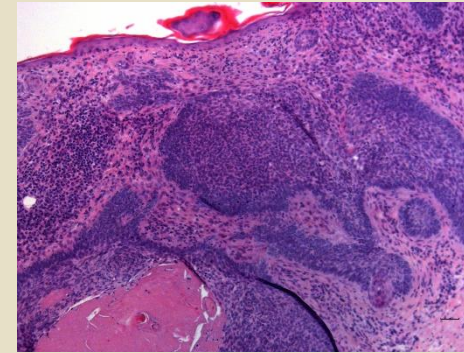
Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

- **Muestras y tejido recibido en el servicio de anatomía en un centro de oftalmología**

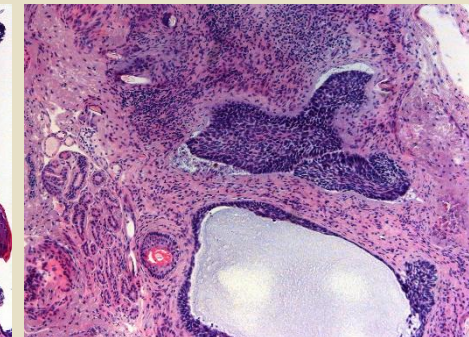
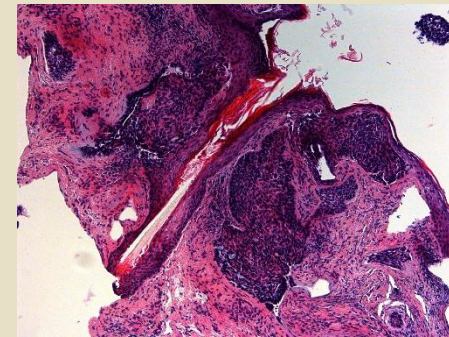
**Resecciones palpebrales
(Cirugía de Mohs)**



Carcinoma basocelular



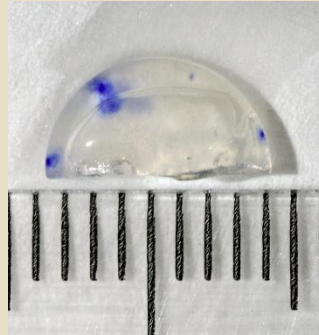
Carcinoma basocelular



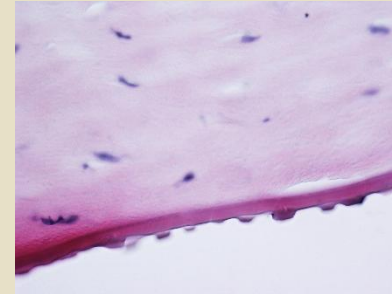
Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

◦ Muestras y tejido recibido en el servicio de anatomía en un centro de oftalmología

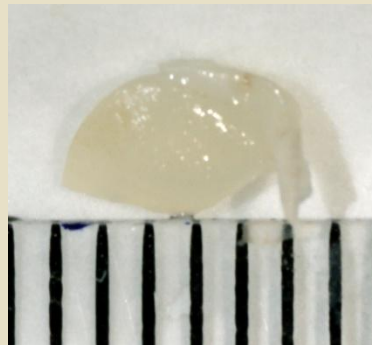
Córneas



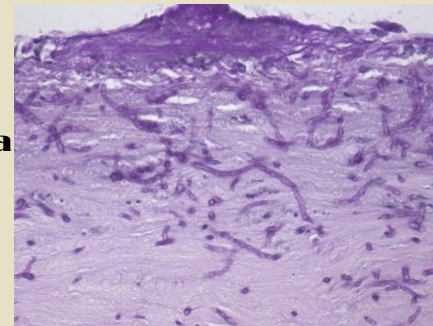
Distrofia de Fuchs



Queratocono



Queratitis fúngica



Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

- Muestras y tejido recibido en el servicio de anatomía en un centro de oftalmología

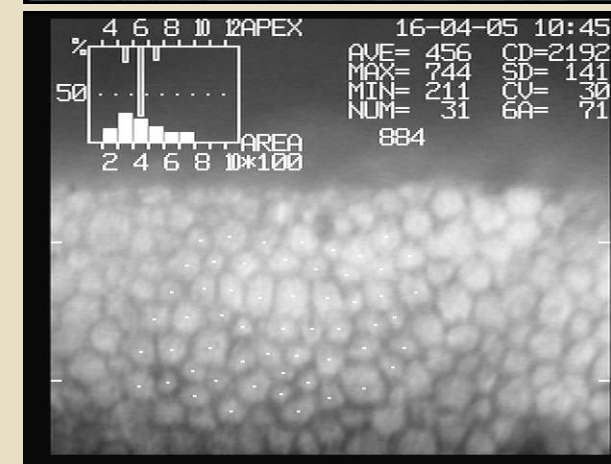
Córneas de donante



Córnea donante



Microscopio especular



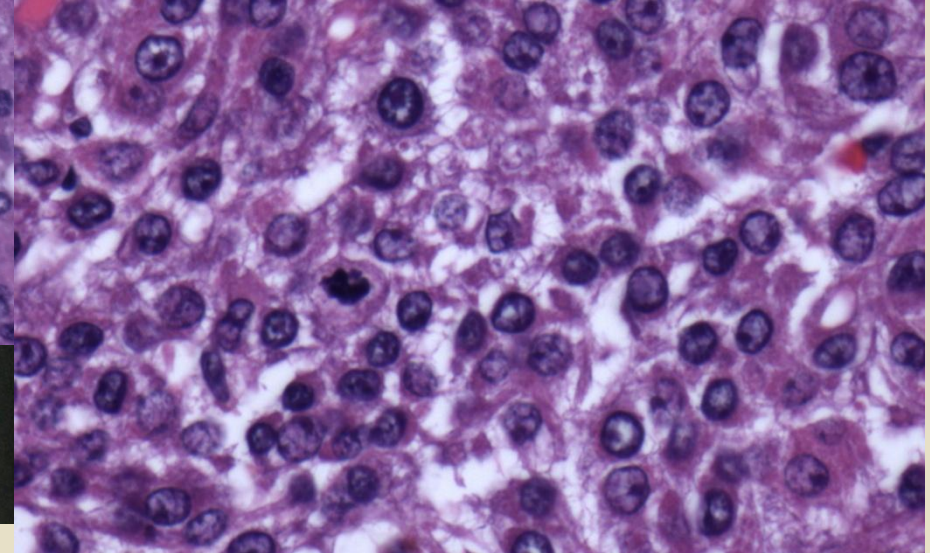
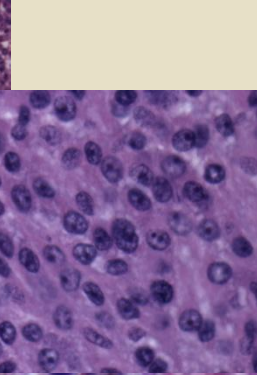
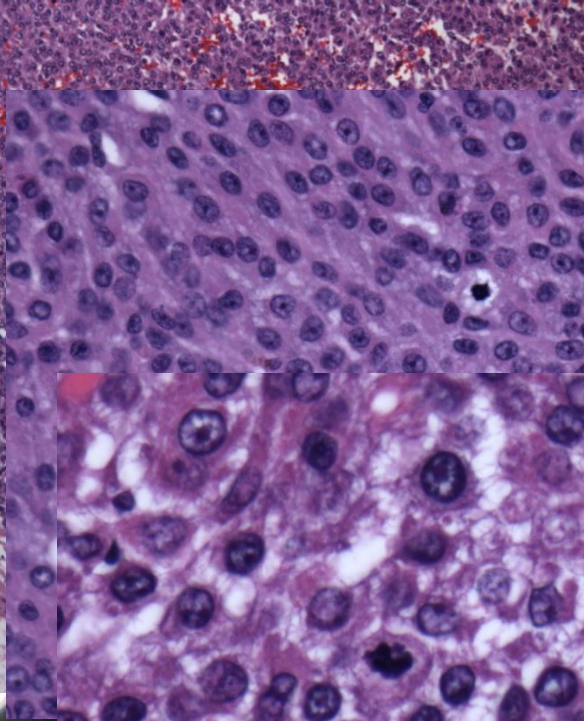
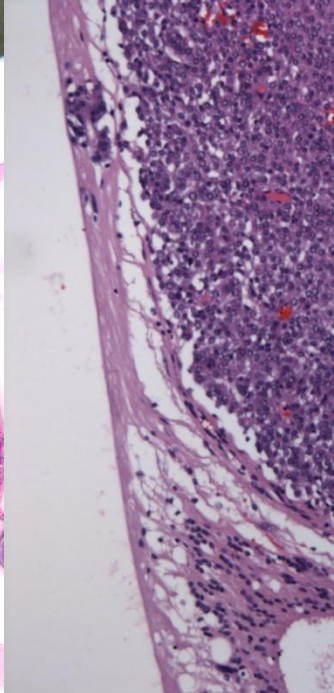
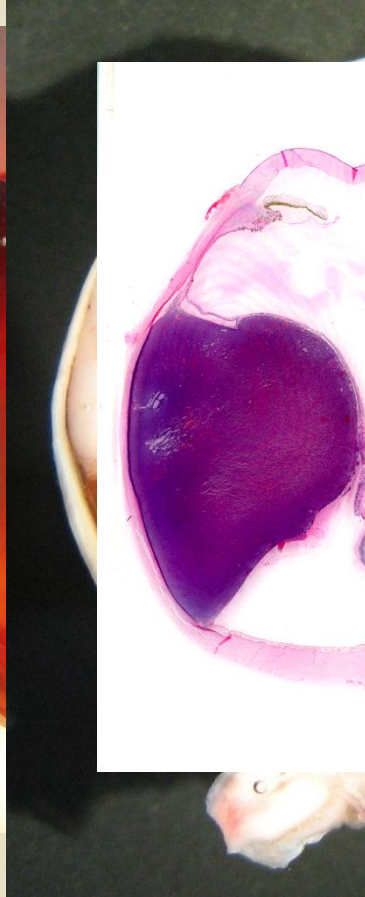
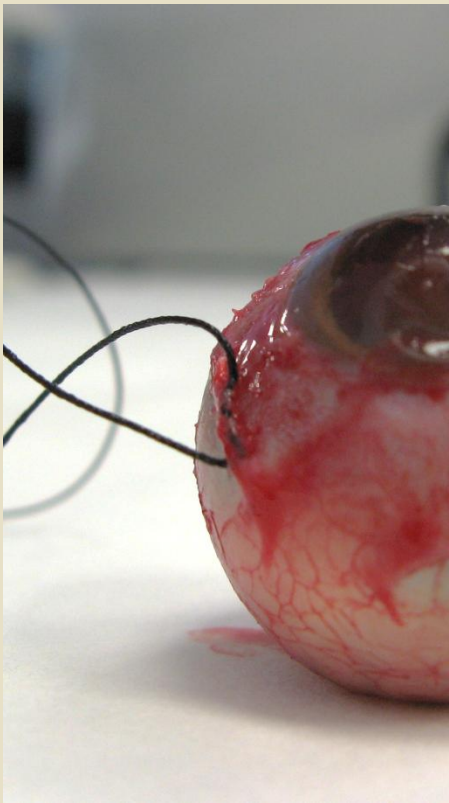
Contaje endotelial (córnea donante)

Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

- **Muestras recibidas en el servicio de anatomía en un centro de oftalmología**

Enucleaciones

Melanoma maligno de patrón mixto (fusocelular- epiteloide).

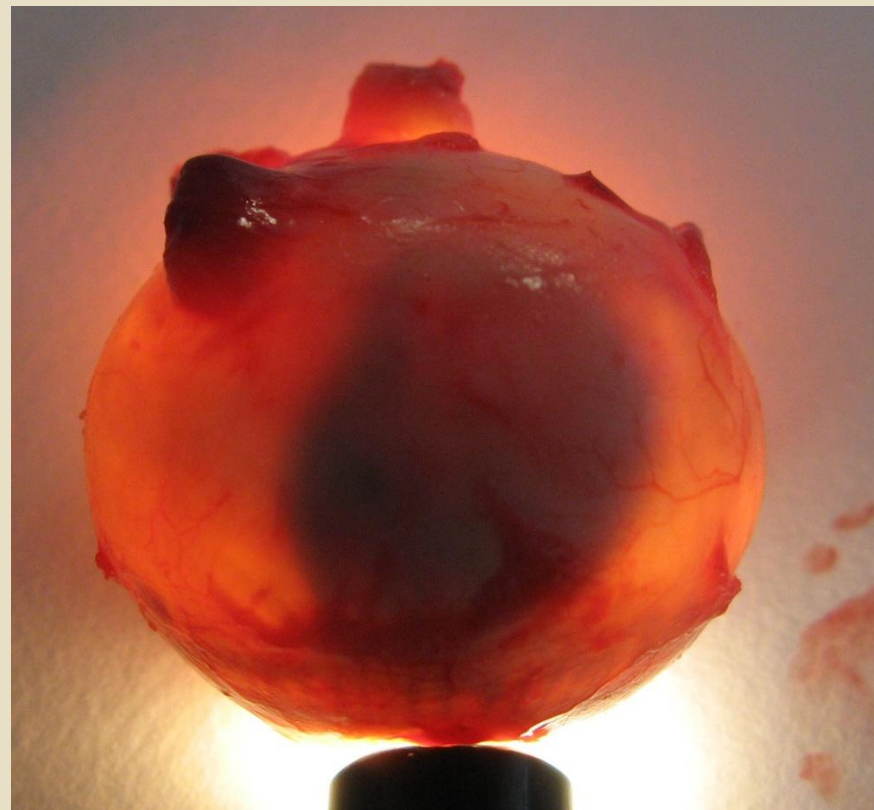
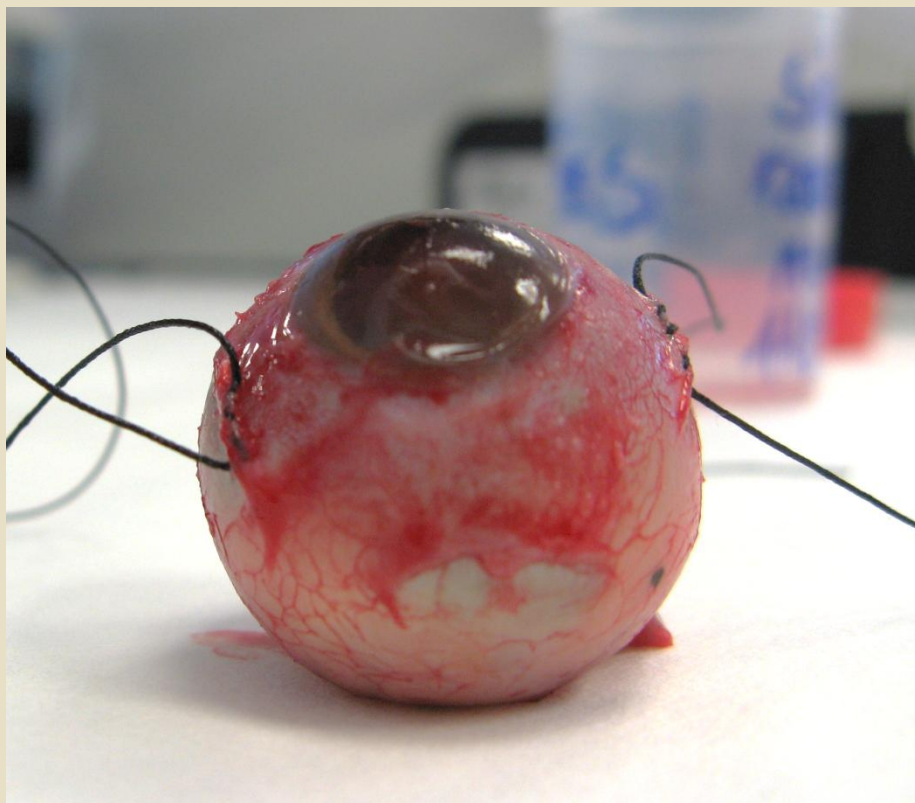


Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

- **Muestras recibidas en el servicio de anatomía en un centro de oftalmología**

Enucleaciones

Melanoma maligno de patrón mixto (fusocelular- epiteloide).

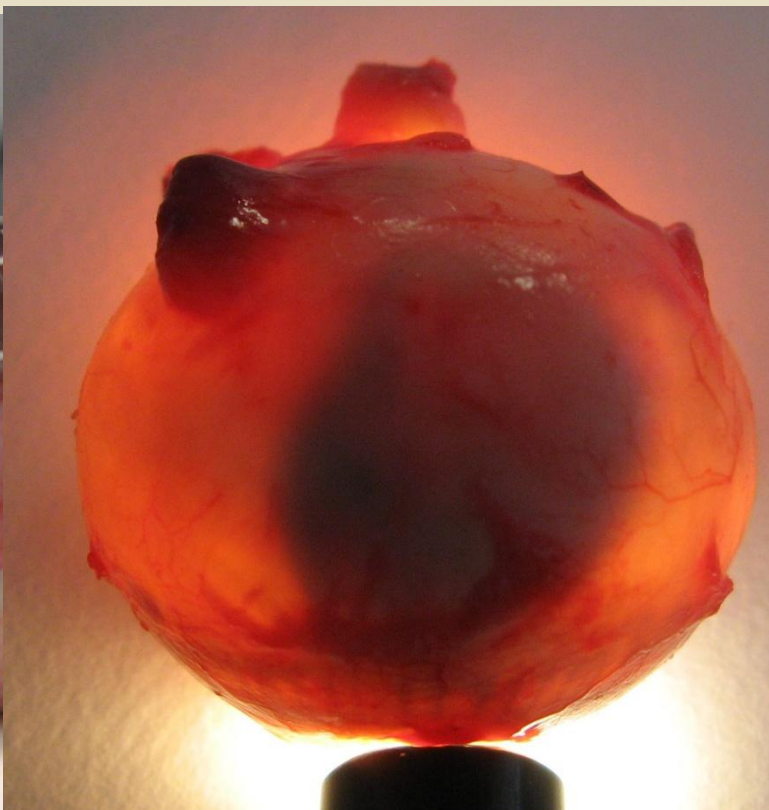
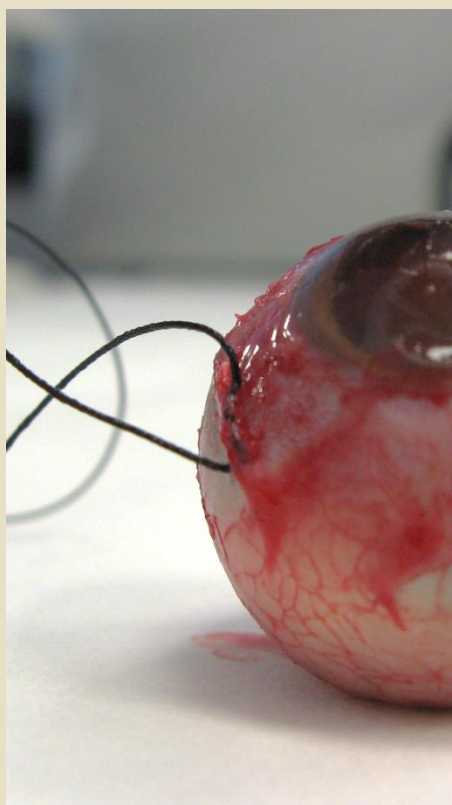


Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

- **Muestras recibidas en el servicio de anatomía en un centro de oftalmología**

Enucleaciones

Melanoma maligno de patrón mixto (fusocelular- epiteloide).

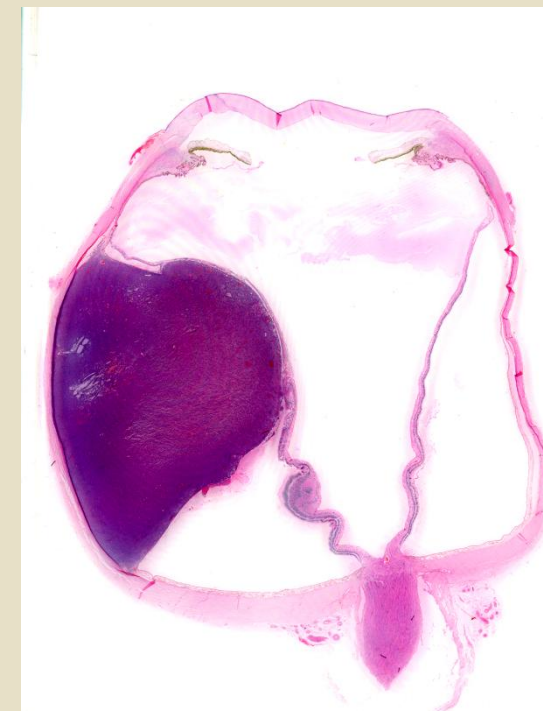
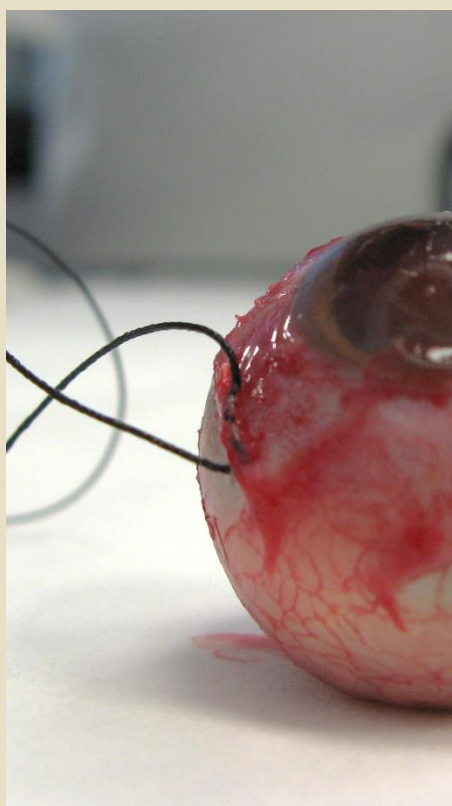


Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

- **Muestras recibidas en el servicio de anatomía en un centro de oftalmología**

Enucleaciones

Melanoma maligno de patrón mixto (fusocelular- epiteloide).

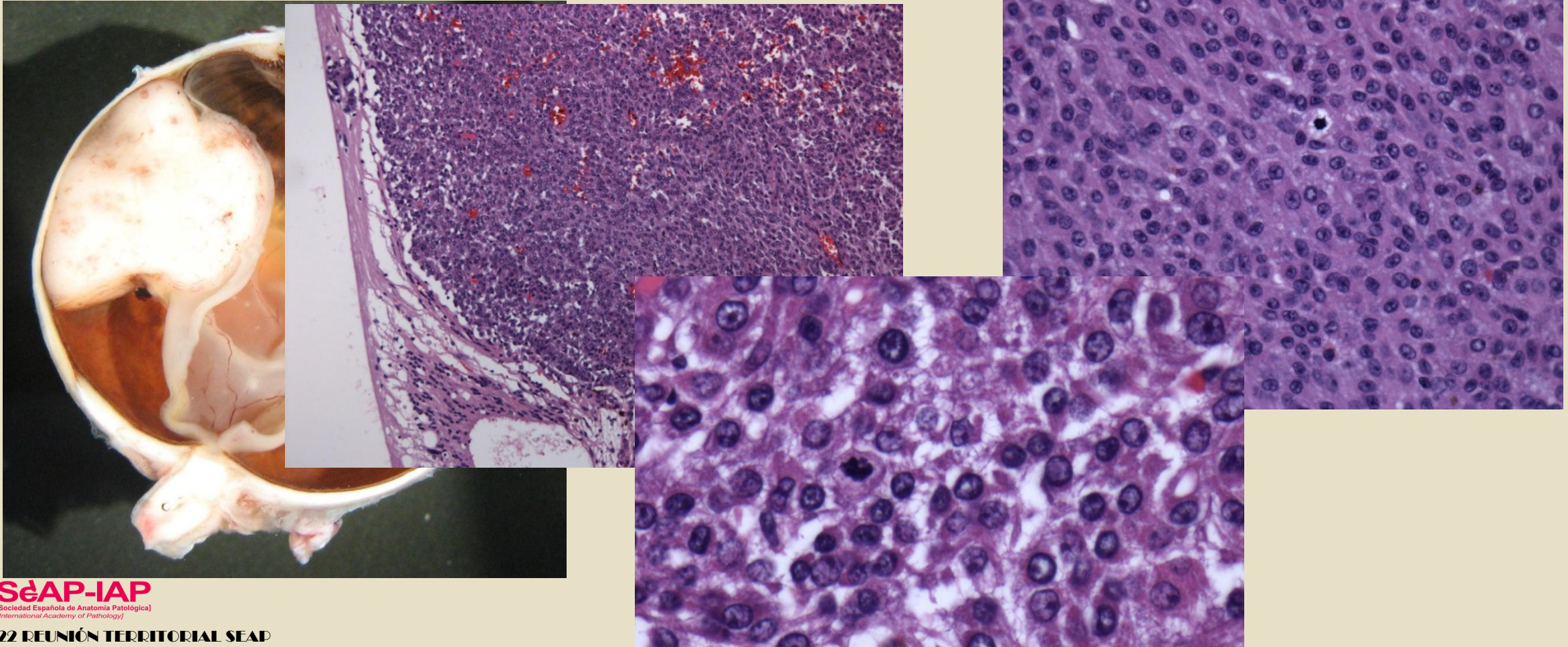


Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

- **Muestras recibidas en el servicio de anatomía en un centro de oftalmología**

Enucleaciones

Melanoma maligno de patrón mixto (fusocelular- epiteloide).



Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

Informe y diagnóstico

Informe

GENERALITAT VALENCIANA FUNDACIÓN DE OFTALMOLOGÍA MÉDICA DE LA COMUNITAT VALENCIANA

Nombre: [REDACTED]	Num Pat: 4187/25	Num H*: [REDACTED]
Muestra estudiada: Lesión palpebral	Fecha entrada: 07/10/2025	
Médico solicitante: Dra. Elena Arias		

INFORME ANATOMOPATOLÓGICO

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se recibe muestra alargada blanquecina de bordes definidos y superficie lisa, que mide 0,8x0,4 cm.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

La lesión estudiada presenta una proliferación benigna de células melanocíticas, distribuidas en dermis superficial y media, y se extiende en la vertiente conjuntival [Imagen 1, 40x]. Se dispone en nidos y tecas de tamaño variable, así como de forma difusa. Las células muestran citoplasmas eosinofílicos, y con núcleos redondeados monomorfos [Imagen 2, 200x], sin rasgos atípicos ni actividad mitótica apreciable. En superficie se observa una epidermis de morfología normal. La lesión no alcanza los límites quirúrgicos. No hay signos de malignidad.

DIAGNÓSTICO

Lesión palpebral:
Nevus melanocítico intradérmico-estromal en vertientes palpebral y conjuntival

Valencia, 31 de Octubre de 2025

FUNDACIÓN DE OFTALMOLOGÍA MÉDICA DE LA COMUNITAT VALENCIANA
Avinguda Pío Baroja, N° 12 46015 Valencia
NIF: G44766961 Inscrita registro fundaciones: 660 V - www.fom.es



Médico Patólogo

Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

- **Funciones específicas del servicio en oftalmología: Colaboraciones en estudios y tesis**



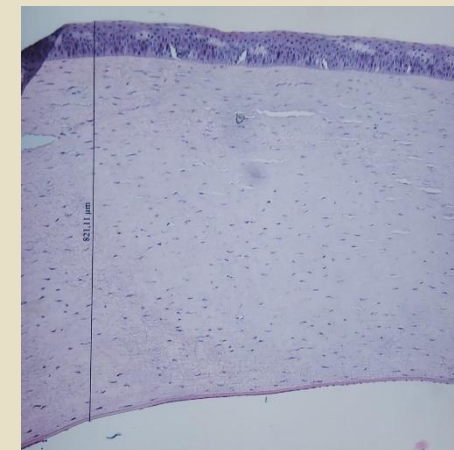
Ojo de conejo



Ojos de conejo con anillo y lente intraocular



Córnea de cerdo



Histología córnea de cerdo

Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

Funciones específicas del servicio en oftalmología



Cabina de flujo laminar; centrifuga y estufa para Endoret®



Zona de ordenadores

endoret® (prgf)
APLICACIÓN EN OFTALMOLOGÍA

REALIZACIÓN DE VACÍO

Tubo 1

Tirar de vástago. Sacar vástago.

Tubo 2

Quitar anillo. Meter vástago. Poner anillo. Tirar del vástago.

FRACCIONAMIENTO

PTDZ Plasma de trombocitos de plasma

ACTIVACIÓN

1 HORA PLASMA TERM

PLASMA (ml)	Unidades en la perleja de activación
0.5	1
1	2
2	4
3	6
4	8
5	10
6	12
7	14
8	16
9	18
10	20

DISPENSACIÓN



Protocolo de Endoret®

Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

Funciones específicas del servicio en oftalmología: Cursos y Congresos



Valen

SeAP-IAP
[Sociedad Española de Anatomía Patológica]
[International Academy of Pathology]

122 REUNIÓN TERRITORIAL SEAP




Funciones del Técnico de Anatomía Patológica

Funciones específicas del servicio en oftalmología: Biobanco



Congeladores de -80°C




Consentimiento informado para la donación voluntaria de muestras biológicas para investigación obtenidas en el curso de procedimientos quirúrgicos, terapéuticos o diagnósticos Biobanco IBSP-CV (4 de 6)

EJEMPLAR PARA EL BIOBANCO

D./Dña. _____ de _____ años de edad, con domicilio en _____ y nº de SIP _____
 D./Dña. _____ de _____ años de edad, con domicilio en _____ en calidad de representante (en caso de menor legal o incapacidad) del paciente con DNI _____ y nº de SIP _____
DECLARO:
 He leído la hoja de información que se me ha entregado.
 He sido informado por el profesional de salud abajo mencionado sobre la donación de muestras a un biobanco.
 He comprendido las explicaciones que se me han facilitado en un lenguaje claro y sencillo.
 He podido realizar observaciones y me han sido aclaradas todas las dudas que he planteado.
 He comprendido que la donación de muestras a un biobanco es voluntaria y puedo revocar mi consentimiento en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.
 Que libre y voluntariamente acepto la realización de la donación voluntaria de:
 Un/a _____ muestra(s) de _____
 Que puedo incluir restricciones sobre el uso de las mismas: _____
CONSENSO
 Que el Hospital u otros centros de investigación, públicos o privados, utilicen mis datos y las muestras donadas en las condiciones establecidas en la hoja de información.
 Que el ente coordinador de la Red Valenciana de Biobancos pueda acceder a mis datos, en la medida en que sea necesario y manteniendo siempre su confidencialidad.
 A completar por el donante:
 Fdo.: D./Dña _____
 DNI: _____
 A completar por el profesional de salud:
 Fdo.: D./Dña _____
 DNI: _____
 Colegiado Nº _____
 En condición de: _____
 En _____ a _____ de _____ de 20____

RED VALENCIANA DE BIOBANCOS

VLB_015

Consentimiento Informado

¡MUCHAS GRACIAS POR VUESTRA ATENCIÓN!

