

## MEMORIA ANUAL DE LA UNIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA AÑO – 2.001

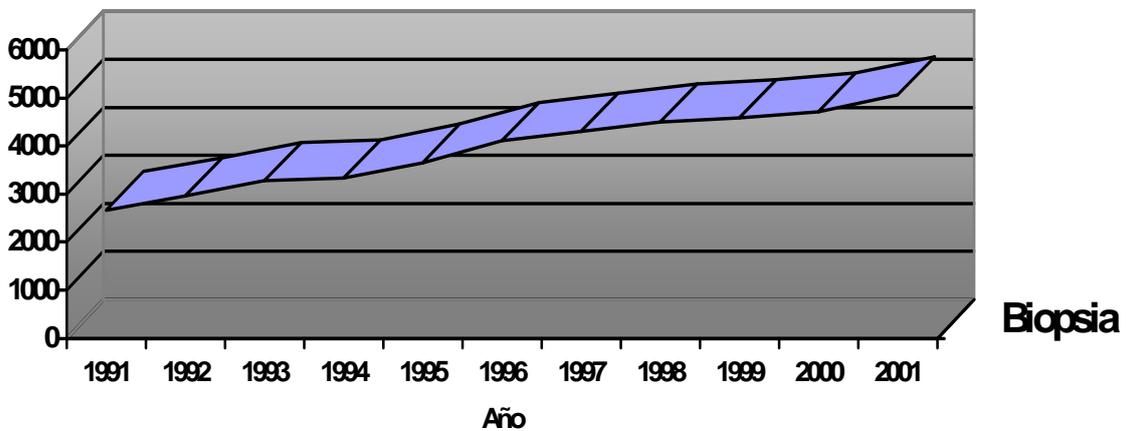
### 1. Recursos humanos:

- Dos Facultativos Especialistas en Anatomía Patológica.
- Un D.U.E. con funciones de Citotécnico para el cribado citológico del cáncer cervicovaginal.
- Tres Técnicos de Laboratorio de Anatomía Patológica, uno de ellos en acumulación de tareas.
- Un Celador compartido con el resto de laboratorios.
- Un Celador ayudante de autopsias (sólo cuando se realizan).
- Un Auxiliar Administrativo a media jornada (compartido con la Hermandad de Donantes).

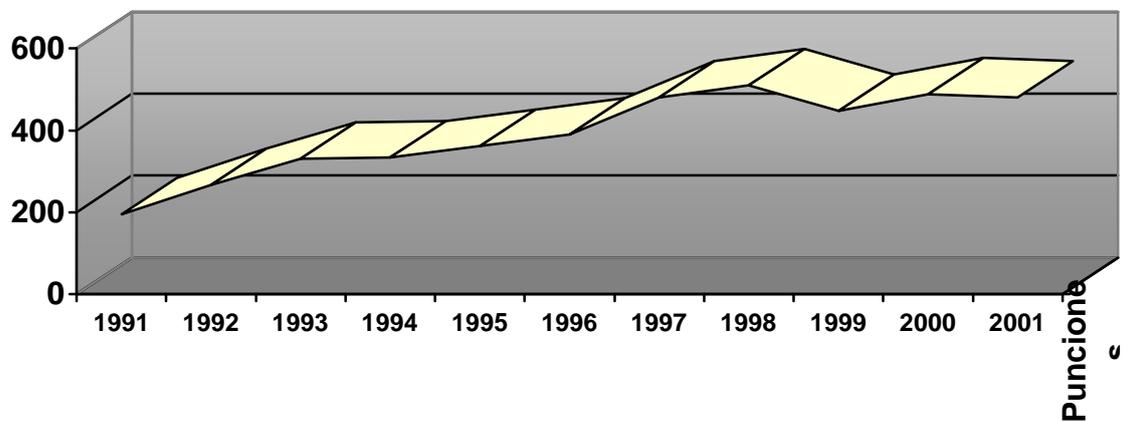
### 2. Actividad asistencial:

Año	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
<b>Biopsias</b>	2660	2956	3275	3326	3656	4103	4301	4490	4584	4709	5061	5174
<b>Punciones (PAAF)</b>	195	267	330	333	362	390	480	510	448	488	480	428
<b>Citología Gral.</b>	1193	1495	1347	1240	1357	1545	1840	2024	1754	1614	1485	1553
<b>Citología Ginecológica</b>			604	3610	3983	4003	4194	4594	4629	4764	4374	4938
<b>Autopsias</b>	0	12	5	4	5	7	5	7	4	5	6	5

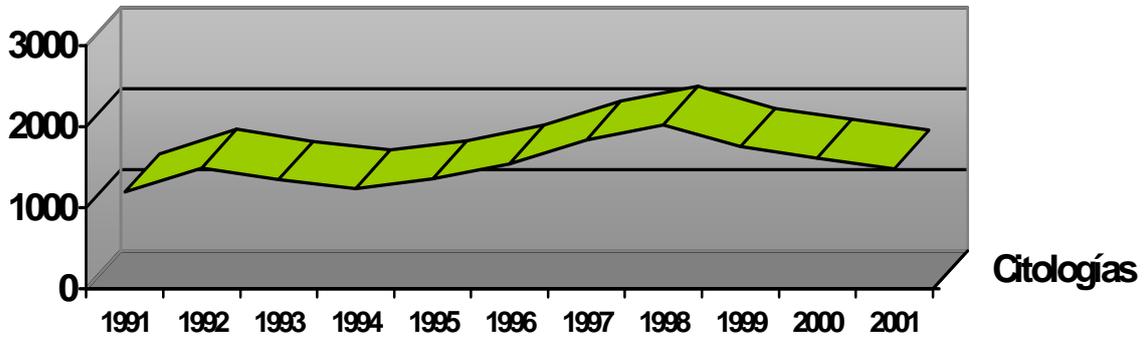
- El número de **biopsias** ha experimentado un incremento del 7'4% con respecto al año 2000 y del 90'2% en los últimos 10 años. Este aumento de la demanda del **Diagnóstico Anatomopatológico** ha sido debida a un incremento general de la actividad quirúrgica y en particular a especialidades como Dermatología (incorporación temporal del segundo dermatólogo), Urología (especialmente por la biopsia-punción de próstata) y endoscopias (Digestivo y Neumología).



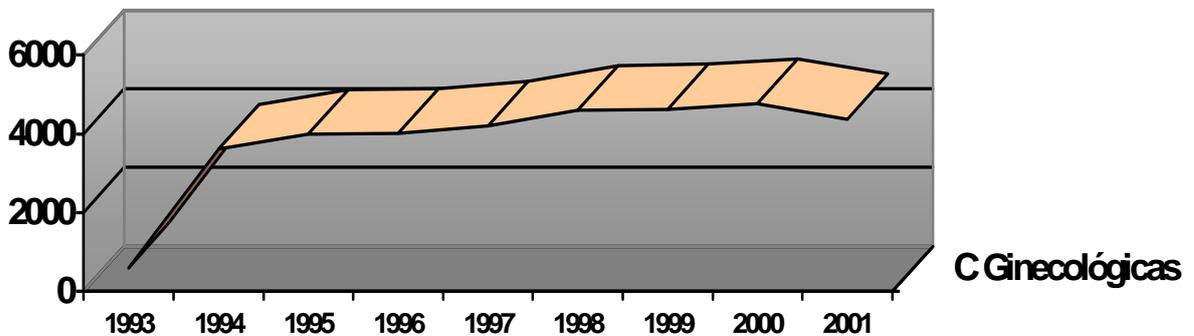
- La solicitud de **punciones citológicas** (Punción Aspiración con Aguja Fina – PAAF) ha aumentado en los últimos años el 146'1% y creemos que se ha estabilizado. En este aumento ha influido el que la técnica es poco cruenta y nos aporta un diagnóstico rápido y fiable. El procedimiento de punción lo realizamos los patólogos martes y jueves, sin embargo *para pacientes que proceden de fuera de Teruel capital lo facilitamos a cualquier día dentro del horario habitual de trabajo.*



- La **citología exfoliativa general** (citología de esputo, orina, líquidos de cavidades serosas, etc.) ha aumentado el 24'5%. En los tres últimos años ha sufrido un receso, fundamentalmente debido a una disminución de solicitudes de frotis nasales en las rinitis alérgicas.



- La demanda de **citología exfoliativa ginecológica** (triple toma de cribado para el cáncer de cérvix y las citologías de vagina, vulva y endometrio) se ha acrecentado en 21'6% desde el año 1.994 en el que se incorporó a nuestro servicio. La ligera disminución del último año ha sido debida a la reducción temporal de un ginecólogo de la plantilla (el Dr. Roldán del C.O.F.).



### 3. Asistencia a cursos y congresos:

- \* XX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Anatomía Patológica. Pamplona, 1 al 5 de julio de 2001.
- \* IV Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica, del 1 de mayo al 30 de junio de 2001.

- \* "Los Grupos Relacionados por el Diagnóstico como herramienta de gestión clínica", de 8 horas lectivas. Hospital Obispo Polanco de Teruel. Enero de 2001.
- \* Moderación del Curso Corto: "Registros Hospitalarios de Tumores", de 3 horas lectivas. En el XX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Anatomía Patológica. Pamplona, 1 al 5 de julio de 2001.

#### 4. Publicaciones y comunicaciones:

- "Método de contraste de fondo para las técnicas inmunohistoquímicas". E. Giménez, J. A. Muniesa, A. González, A. Mateo y J. M. Lázaro. En el XIV **Congreso Nacional de la Asociación Española de Técnicos de Laboratorio**. Zaragoza, 26 de mayo de 2001.
- "Adenoma Microquístico del páncreas". J. A. Muniesa, J. M. Lázaro, J. Torres. Seminario 029 en el **IV Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica**, del 1 de mayo al 30 de junio de 2001 (<http://conganat.uninet.edu/>).
- "Adenoma Oncocítico de Paratiroides Intratiroideo". J. A. Muniesa, J. M. Lázaro, F. I. Aranda, V. Estopiñán, C. Gallardo. Póster-E 050 en el **IV Congreso Virtual Hispanoamericano de Anatomía Patológica**, del 1 de mayo al 30 de junio de 2001 (<http://conganat.uninet.edu/>).
- "Experiencia de un Registro Hospitalario de Tumores". J. A. Muniesa. Comunicación oral en el **XX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Anatomía Patológica**. Pamplona, 1 al 5 de julio de 2001.
- "Perspectivas profesionales. La Carrera Profesional". J. A. Muniesa. Ponencia del "Taller de Gestión: El patólogo y el Hospital" en el **XX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Anatomía Patológica**. Pamplona, 1 al 5 de julio de 2001.
- "Melanoma de paladar duro". J. Martínez Subías, J.A. Muniesa Soriano, Lagúa Pérez M. Aceptado para publicación en **Acta Otorrinolaring Esp** (ref. 340).
- "Impresión de imágenes". Capítulo 6 del libro "**MANUAL DE TELEPATOLOGÍA**", páginas 71-76. Ed Sociedad Española de Anatomía Patológica. Pamplona, 2001.
- "Registro del Cáncer del Hospital Obispo Polanco de Teruel". J. A. Muniesa, J. M. Lázaro. En el libro **ESTADÍSTICA ONCOLÓGICA. Años 1.997 y 1.998**, pp. 147-151, Ed. Fundación Científica de la A.E.C.C., Madrid 2.001.

#### 5. Otras actividades:

- ✓ Registro Hospitalario de Tumores (desde 1.994): recogida de datos de todos los tumores malignos, incluidos los cutáneos, que se han tratado y/o

diagnosticado en nuestro hospital. Las fuentes son: Servicio de Anatomía Patológica, Servicio de Hematología, Servicio de Radiodiagnóstico, Servicio de Admisión (altas hospitalarias) e Historias Clínicas.

- ✓ Coordinación de los Boletines Oncológicos números 16 y 17.
- ✓ Sesión Clínica General del Hospital con el título: “Hepatocarcinoma”, el 7 de marzo de 2001.
- ✓ Sesión Clínica conjunta con el Servicio de Medicina Interna con el título: “Glomeruloesclerosis diabética (Enfermedad de Kimmelstiel-Wilson)”. Enero de 2001.
- ✓ Comisiones y Comités en los que se participa:
  - Comisión de Docencia e Investigación
  - Comisión Mixta
  - Junta Técnico Asistencial
  - Comisión de Tumores
  - Comité de Tumores de Tórax y Pulmón
  - Comité de Tumores Ginecológicos
  - Comité de Tumores de Cirugía
- ✓ Colaboración en la Sociedad Aragonesa de Metodología de la Investigación en Ciencias de la Vida desde marzo de 2001.
- ✓ Colaboración en la fundación del "**Club de Registros Hospitalario de Tumores**" de la Sociedad Española de Anatomía Patológica.
- ✓ Colaboración con la Escuela Universitaria de Enfermería impartiendo la asignatura “*Anatomía Funcional*”.
- ✓ Colaboración en la campaña de prevención del Cáncer de Piel de la Asociación Española Contra el Cáncer, 23 de junio de 2.001.
- ✓ Colaboración en la campaña “Día sin tabaco” de la Asociación Española Contra el Cáncer, 31 de mayo de 2001.

## 6. Propuestas de mejora del servicio:

- La **plantilla** es la misma desde 1.987, fecha de la creación de la Unidad, a excepción de la plaza de Técnico de Laboratorio en acumulación de tareas desde 1.999. El crecimiento en la actividad asistencial requiere que dicha plaza se consolide en la plantilla y que la Auxiliar Administrativo a tiempo parcial tenga una mayor dedicación a la Unidad de Anatomía Patológica (podría realizar algunos trabajos del Registro Hospitalario de Tumores asumidos por la Unidad ).
- Consideramos la necesidad de estudiar seriamente el incremento en el número de **facultativos**. Hospitales de nuestro entorno de características parecidas y de una

presión asistencial similar o menor, como los Hospitales Royo Villanova o el Hospital Provincial de Zaragoza, poseen en su plantilla tres patólogos. El tercer patólogo es necesario para agilizar la salida de informes Anatomopatológicos y para impulsar otras actividades del Servicio; por ejemplo, en la actualidad el Registro Hospitalario de Tumores se está realizando fuera de las horas asistenciales, necesitamos más tiempo para dedicarlo a la implantación de técnicas de laboratorio de patología molecular para la identificación de marcadores moleculares (PCR, hibridación in situ, FISH, citometría de flujo, citogenética, etc.).

- Necesitamos un **fotomicroscopio** con las técnicas de digitalización de imagen que ya se encuentran en la mayoría de los Servicios de Anatomía Patológica. Es un aparato básico y esencial, que prestaría una asistencia a todo el Hospital (son muchas las especialidades que nos solicitan imágenes histológicas) y, además, nos permitiría comunicarnos con otros servicios de Anatomía Patológica (transmisión de imágenes por e-mail para consultas, seminarios, congresos, etc.). La imagen digital es también muy importante para la docencia hospitalaria (realización de seminarios con otras especialidades). No disponer de esta tecnología supone quedarnos desfasados y muy retrasados con respecto a otros hospitales.
- En la última auditoría sobre medios materiales (año 2000) llamábamos la atención sobre algunos aparatos cuyo estado presupone una sustitución a corto plazo. Especialmente el Criostato para biopsias intraoperatorias (fecha de incorporación del 01.03.1988) y el Teñidor Automático (fecha 20.01.1988) están generando continuos problemas y requerirán un pronto cambio.
- Para optimizar la calidad de las técnicas inmunohistoquímicas (marcadores para el diagnóstico y pronóstico de los tumores) y homogeneizar resultados, la mayoría de los Servicios de Anatomía Patológica están incorporando aparatos (inmunoteñidores) que automatizan ciertas partes del proceso. A medio-corto plazo es necesario incorporar esta tecnología en nuestro laboratorio.

Fdo.:

José Angel Muniesa Soriano  
**Jefe de Sección del Servicio de Anatomía Patológica**