

Biopsia de glándula salival

La biopsia de glándula salival menor es para ayudar al diagnóstico del síndrome de Sjögren, que pudiera ser la enfermedad que usted padece, consiste en extraer glándulas salivales para su posterior estudio.

Se realiza haciendo un corte de unos 5-6 mm en la parte interna del labio inferior, para tomar una muestra de 2 ó 3 glándulas salivales menores; posteriormente se da un punto de sutura en la zona. Todo este proceso se realiza bajo anestesia local.

Se recomienda no tomar alimentos sólidos ni líquidos en las 2-3 horas previas a la intervención.

Es imprescindible que quien le vaya a hacer la biopsia sepa si toma algún fármaco (del tipo que sea); si tiene antecedentes de alergia a anestésicos también debe comunicarlo.

Después de la biopsia se debe enjuagar la boca con agua o algún líquido frío.

Pasadas 3 horas después de la biopsia puede comer con normalidad.

El procedimiento dura aproximadamente 30 minutos.

1. Riesgos generales:

Los más comunes son:

- 1) Mareo o lipotimia.
- 2) Pequeño hematoma en la zona de la biopsia.
- 3) Hormigueos en la zona de biopsia.

En caso de que note síntomas no descritos consulte con su rdoctor o un servicio médico

Puede ser que en la muestra tomada no haya ninguna glándula o no sean suficientes para hacer el diagnóstico.

Posibles complicaciones: sangrado escaso Mucocele por obstrucción de ducto excretor de glándula salival menor, Infección herida operatoria, todas muy poco frecuentes.

2. Riesgos personalizados o profesionales:

Además de los riesgos anteriormente citados por la/s enfermedad/es que padece puede presentar otras complicaciones.

3. Beneficios de la actuación a corto y medio plazo:

Esta técnica nos puede llevar al diagnóstico, o en caso contrario a descartar el síndrome de Sjögren.

4. ¿Qué otra alternativa hay?

La alternativa es no realizar esta prueba, con lo que disminuye la certeza del diagnóstico.