



REMISIÓN DE BIOPSIAS

Fecha: _____ Nombre paciente _____
Nº Lab. Diagnóstico _____ Nº Biopsia _____
Nombre del propietario: _____
Dirección: _____
Especie: _____ Raza: _____ Sexo: _____ Edad: _____
Médico Veterinario: _____

ANAMNESIS

Sintomatología:

Evolución:

Tratamientos:

Enfermedades anteriores:

Vacunaciones:

DATOS DE LA MUESTRA

Conservación de la muestra: Formol 10% Alcohol Otro: _____

Localización: _____ Fecha de aparición: _____

Características de la lesión: Única Múltiple Nº de lesiones: _____

Forma: _____ Tamaño (cm) _____

Aspecto: Rugoso Ulcerado Adherente: SI NO

Consistencia: Blanda Dura Gelatinosa Ósea Mixta

Capsulado: SI NO Adenopatías: SI NO

Repercusiones locales: SI NO Prurito Otra: _____

Trastornos funcionales SI NO Aspecto quístico: SI NO

EXAMENES COMPLEMENTARIOS ANTERIORES

Microbiológico: Serológico:

Lab. Clínico: Parasitológico:

Otros:

COMPLETAR EN CASO DE RECIDIVA

Resultado Histopatológico y Referencia: _____

Localización actual: _____

Fecha de la recidiva: _____ Metástasis SI NO

DIAGNÓSTICO CLÍNICO

OBSERVACIONES MACROSCÓPICAS

OBSERVACIONES HISTOPATOLÓGICAS

DIAGNÓSTICO