



P-03 - COMPARATIVA DE ESTUDIO PREOPERATORIO HISTOLÓGICO DE CUATRO HOSPITALES UNIVERSITARIOS NACIONALES

Borja Aguinagalde¹, Ion Ander Lizarbe¹, Mónica Lorenzo², Juan Carlos Rumbero², Leire Sánchez³, Íñigo Royo⁴, Laura Sánchez⁵, Sara Naranjo⁵, Arantza Fernández-Monge¹ e Iker López¹

¹Hospital Donostia, San Sebastián; ²Hospital de Cruces, Barakaldo; ³Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona; ⁴Hospital Universitario Miguel Servet, Zaragoza; ⁵Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción: Nuestro objetivo es comparar el manejo histológico preoperatorio y sus consecuencias en cuanto a cirugías innecesarias en cuatro hospitales españoles.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo de cuatro hospitales universitarios durante los años 2019-2021. Se han incluido todos los pacientes programados para intervención quirúrgica con diagnóstico confirmado de malignidad pulmonar o sospecha de tumor primario pulmonar según los comités de cada hospital. Las decisiones de realizar o no pruebas preoperatorias así como la realización de biopsias intraoperatorias son clínicas y por tanto decisiones que han sido tomadas en cada comité. Se han recogido las variables base de los pacientes incluidos, tamaño de lesión, realización o no y resultado de la fibrobroncoscopia (FBC) o punción transtorácica (PTT), aspecto de la lesión en TC, SUV max en PET, probabilidad de malignidad, la realización de biopsia intraoperatoria, el acceso quirúrgico, la extensión de la cirugía y el diagnóstico histológico final. No se ha calculado el tamaño muestral por no conocer estudios previos. Los datos han sido analizados con SPSS (V23) utilizando el chi cuadrado para las variables cualitativas y el test de ANOVA para las cuantitativas.

Resultados: El tamaño muestral es de 1.656 pacientes distribuidos de la siguiente forma: Hospital 1 (n = 529), Hospital 2 (n = 463), Hospital 3 (n = 394) y Hospital 4 (n = 270). Respecto a las variables basales se encuentran diferencias significativas entre hospitales si bien las diferencias clínicas no son grandes. La probabilidad de malignidad media se establece en 72,9%. Respecto a la realización de pruebas histológicas preoperatorias las diferencias son llamativas oscilando la realización de FBC entre el 25,1% y 79,3% o en el caso de la PTT entre el 16,7% y 82,9%. Incluso si sumamos ambas pruebas, la no realización de ninguna prueba histológica preoperatoria oscila entre 2,2% al 20,7% según el centro analizado. Respecto a las variables quirúrgicas y de resultado final también hay diferencias importantes. Por ejemplo, el % de acceso quirúrgico mínimamente invasivo (VATS/RATS) es de 35,2% en el centro que menos lo realiza y del 84,7% en el centro que más. Las diferencias en cuanto a porcentaje de segmentectomías (del 1,5% al 18,6%) o la realización de biopsias intraoperatorias (del 0% al 47%) también son grandes. Finalmente, las cirugías realizadas en patología benigna oscilan entre el 1,5% y 10,7% con clara relación entre la realización de pruebas histológicas preoperatorias (los dos hospitales con más de 10% no realizan ninguna prueba en el

20% de los pacientes y el hospital con 1,5% lo realiza en el 98% de las ocasiones). Sin embargo, si lo analizamos en pacientes donde se ha realizado una resección mayor a una *wedge* el porcentaje se sitúa entre el 1,5% y 5,5%. Si consideramos las cirugías mayores a segmentectomías el porcentaje se sitúa entre el 1,3% y 3,9%.

Conclusiones: El manejo preoperatorio histológico en distintos hospitales universitarios de España es muy diferente. El menor uso de procedimientos preoperatorios conlleva a una mayor tasa de resecciones mayores en patología benigna, pero aun así se sitúa en niveles muy bajos (< 6%).