



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

232 - ¿ES RENTABLE LA CITOLOGÍA EN EL LÍQUIDO ASCÍTICO PARA EL DIAGNÓSTICO TUMORAL?

S.M. Gómez Espejo¹, M.C. López Vega¹, S. Jofre Peralta¹, A. Torres González¹, J.K. Bisso Zein¹, R.M. Gálvez Fernández¹, F. Rivas Ruíz², A.M. Sánchez Cantos¹ y J.M. Rosales Zabal¹

¹Unidad de Aparato Digestivo; ²Unidad de Investigación, Agencia Sanitaria Costa del Sol, Marbella.

Resumen

Introducción: La citología del líquido ascítico es una de las pruebas diagnósticas a realizar al inicio del estudio del primer episodio de ascitis, con la que se podrían objetivar células malignas que orienten sobre la existencia de tumor abdominal que provoque la ascitis. La sensibilidad de la citología para el diagnóstico de ascitis maligna se ha analizado en algunos estudios, sin embargo, son escasos y no están actualizados. Además, en la práctica clínica habitual escasas citologías son positivas en pacientes con ascitis de causa maligna. Por ello, nuestro estudio está enfocado para conocer los valores de la citología como test diagnóstico de ascitis maligna en nuestro centro.

Objetivos: Conocer la rentabilidad diagnóstica de la citología del líquido ascítico para la detección de tumores.

Métodos: Estudio observacional en el que se han analizado todas las citologías de líquido ascítico solicitadas en el área de la Agencia Sanitaria Costa del Sol entre los años 2014-2018, seleccionando aquellas en las que los pacientes padezcan un proceso tumoral y analizando el valor predictivo del test. Por ello, se realizará un estudio descriptivo retrospectivo unicéntrico de cohortes. Se recogerán variables demográficas, clínicas y analíticas.

Resultados: 818 pacientes con ascitis tenían citología, de los cuales 54,4% eran mujeres, edad media 61 años y 2,22 puntos de índice de comorbilidad de Charlson medio. 22,2% eran fumadores y 23,2% consumían alcohol. El 53,7% era de causa tumoral (30,7% ovario, 18,5% colon, 14,6% útero, 8,2% estómago o intestino, 6,9% páncreas, 4,5% vía biliar y 16,6% otros). De todas las citologías, 14,4% eran positivas, siendo 100% ascitis de causa tumoral. Los tumores que con más frecuencia dan citología positiva son: estómago-intestino (69,4%), hematológico (55,6%), vejiga (50%), pulmón (33,3%) y páncreas (33,3%). Sin embargo, sólo el 54% de pacientes con citología negativa no presentaban ascitis tumoral. La única diferencia estadísticamente significativa ($p < 0,01$) entre los pacientes con citología positiva y negativa es la edad, ya que la mayoría de los pacientes con citología positiva son 7 años mayores que los que era negativa.

Conclusiones: Por los datos obtenidos en nuestro estudio, la citología tendría un alto valor predictivo positivo 100% (IC 99,58-100%), pero bajo valor predictivo negativo, 54% (IC 50,24-57,76%). Por lo tanto, la citología del líquido ascítico tiene baja rentabilidad para el diagnóstico tumoral, ya que si la citología es positiva, la causa es probablemente tumoral, pero si la

citología es negativa, no se puede descartar que la causa de la ascitis sea neoplásica.