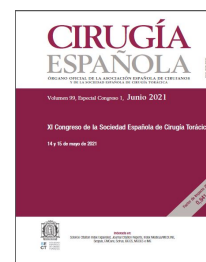




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-18 - BIOPSIA PULMONAR QUIRÚRGICA EN LA ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL DIFUSA. EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

González Barroso, A.<sup>1</sup>; Leo Castela, M.<sup>2</sup>; Ortega Rey, C.<sup>2</sup>; García Sáez, M.<sup>2</sup>; Risco Rojas, R.<sup>2</sup>; López García, C.<sup>2</sup>; León Medina, D.<sup>2</sup>; García Barajas, S.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Badajoz, Badajoz; <sup>2</sup>Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar la rentabilidad diagnóstica de la biopsia pulmonar quirúrgica (BPQ) en pacientes con enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID) en nuestra serie de casos. Realizar un análisis comparativo con la biopsia transbronquial (BTB) en aquellos casos a los que se les había realizado previamente dicha técnica.

**Métodos:** Estudio descriptivo retrospectivo de los 197 pacientes intervenidos en nuestro Servicio a los que se realizó BPQ por EPID en un periodo comprendido entre septiembre de 2001 y diciembre de 2019. La información fue obtenida de dos bases de datos: JARA (sistema de almacenamiento digital de las historias clínicas en nuestro centro) y GestPatient 2.0 (base de datos interna). El análisis fue realizado mediante estadísticos descriptivos con el programa SPSS. Variables de estudio: sexo, edad en la cirugía, número de biopsias tomadas, volumen de éstas, hemitórax intervenido, localización de las biopsias (incluyendo si se toman muestras de llingula y/o lóbulo medio), realización de biopsia transbronquial previa, obtención de diagnóstico, diagnóstico definitivo, estancia hospitalaria y complicaciones.

**Resultados:** En nuestra serie de casos, 197 pacientes fueron intervenidos quirúrgicamente para la obtención de una BPQ. El 61% eran varones, el 39% mujeres y la edad media fue de 59 años. La afectación, y por ello también la toma de biopsias, fue predominante en el hemitórax derecho (65,5% de los casos). El abordaje en todos los casos se inició por videotoracoscopia, teniendo que ser reconvertidos a cirugía abierta 6 casos (3%) por importantes adherencias pleurales. En 82 pacientes (41,6%) se había realizado BTB previa, sin haberse obtenido diagnóstico definitivo en ninguna de ellas. Las muestras fueron insuficientes en 26 de los casos (31,7%), el diagnóstico fue inespecífico en 35 (42,7%) y en 21 (25,6%) se obtuvo un diagnóstico de aproximación. En la BPQ, el diagnóstico fue concluyente en 159 pacientes (81%), siendo el más frecuente de la serie la neumonía intersticial usual (35%), seguida de la neumonía intersticial no específica (12%). Otros hallazgos en orden de frecuencia fueron: la neumatía por hipersensibilidad, la neumonía organizativa y la neumonía intersticial difusa, todas ellas en un 6% de los casos. La estancia media hospitalaria fue de 3,7 días. Un 7% de los pacientes intervenidos presentaron alguna complicación, constituyendo la fuga aérea prolongada la más frecuente.

**Conclusiones:** En nuestra serie, la BPQ constituye el principal y más rentable método diagnóstico en la EPID. La rentabilidad diagnóstica obtenida con la BTB en nuestro Centro es mínima; por

debajo de la publicada en otras series. Las complicaciones postoperatorias, aunque no despreciables, se presentan en un rango discretamente inferior al publicado en la literatura. Tras el análisis de los datos, consideramos interesante un futuro estudio sobre cómo influye en la rentabilidad diagnóstica el tiempo de demora entre el inicio del estudio y la biopsia.