



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 14 - DIAGNÓSTICO GUIADO POR ECOENDOSCOPIA DE LESIONES SÓLIDAS DE CABEZA Y PROCESO UNCINADO DEL PÁNCREAS CON NUEVA AGUJA HISTOLÓGICA. ESTUDIO PROSPECTIVO Y MULTICÉNTRICO

G. Fernández-Esparrach<sup>1</sup>, J. Gratacós Ginès<sup>2</sup>, O. Sendino<sup>2</sup>, R. Garcés-Durán<sup>2</sup>, A. García-Rodríguez<sup>2</sup>, J. Llach<sup>2</sup>, A.Z. Gimeno<sup>3</sup>, P. Fusaroli<sup>4</sup>, A. Montenegro<sup>2</sup>, A. Lisotti<sup>4</sup>, A. Cominardi<sup>4</sup>, A. Seicean<sup>5</sup>, G. Soy<sup>2</sup>, F.M. Pérez<sup>6</sup>, N. Vega<sup>6</sup> y À. Ginès<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Unidad de Endoscopia, Servicio de Gastroenterología, Hospital Clínic, IDIBAPS, CIBEREHD, Universidad de Barcelona. <sup>2</sup>Unidad de Endoscopia, Servicio de Gastroenterología, Hospital Clínic, IDIBAPS, CIBEREHD, Universidad de Barcelona. <sup>3</sup>Hospital Universitario de Canarias, Santa Cruz de Tenerife. <sup>4</sup>Servizio Digestivo, Università di Bologna, Ospedale di Imola (Italia). <sup>5</sup>Regional Institute of Gastroenterology and Hepatology, Cluj-Napoca (Romania). <sup>6</sup>Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Clínic, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** Las agujas de gran diámetro tienen como objetivo superar la imposibilidad de la evaluación *in situ* de las muestras de USE-PAAF. Sin embargo, su rigidez provoca un alto fracaso de la técnica, especialmente en lesiones de cabeza y proceso uncinado del páncreas.

**Objetivos:** Evaluar el éxito técnico y la eficacia diagnóstica de una nueva aguja de nitinol de 19G con una vaina espiroidea (EZ Shot 3 plus, Olympus) en lesiones sólidas de la cabeza y proceso uncinado del páncreas.

**Métodos:** Estudio prospectivo y multicéntrico (4 hospitales europeos). Se incluyeron 75 pacientes (51% varones) con lesiones en la cabeza (n = 68; 91%) y proceso uncinado (n = 7; 9%); tamaño medio: 33 ± 12 mm; número de pasadas: 1,8 ± 0,9.

**Resultados:** La tasa de éxito técnico fue 71/75 (94,7%) y la eficacia diagnóstica 89,3% (67/75) y 94,4% (67/71) en un análisis ITT y PP, respectivamente. Los diagnósticos finales fueron: adenocarcinoma (n = 59), TNE (n = 5), metástasis (n = 2), linfoma (n = 2) y otros (n = 7). En los 8 casos sin diagnóstico con la aguja se obtuvo con una aguja alternativa de 22 o 25G (n = 4), punción de otra lesión (n = 3) y seguimiento (n = 1). Se consiguió muestra histológica en 64/71 (90%). En 11/13 lesiones que requirieron inmunohistoquímica, ésta fue posible. La evaluación *in situ* se realizó en 40 (53%) casos sin diferencias entre los grupos *in situ* y no *in situ* con respecto al éxito del diagnóstico (87,5% vs 91%, p = 0,582) o diagnósticos en el primer pase (70% vs 81%, p = 0,289). El número de pases fue menor en el grupo de evaluación *in situ* (1,4 + 0,9 vs 2,2 + 0,7, p = 0,000).

**Conclusiones:** La aguja 19G Olympus EZ Shot 3 Plus permite un alto éxito técnico y rentabilidad diagnóstica en lesiones sólidas de cabeza y proceso uncinado del páncreas.