



Radiología



0 - Biopsias pulmonares y mediastínicas con control por TC. Nuestra experiencia en los 2 últimos años

S. Cisneros Carpio, I. Lecumberri Cortés, F. Díez Renovales, G. Lecumberri Cortés, M.V. Bárcena Robredo y M.E. Gomara Díez

Hospital de Basurto, Bilbao, España.

Resumen

Objetivos: Revisar las biopsias torácicas con control por TC realizadas entre 2011 y 2013 en nuestro centro. Comparar los resultados obtenidos con BAG y con PAAF en cuanto a éxito diagnóstico y complicaciones. Comparar las complicaciones con las agujas de 19 G y 21 G para BAG.

Material y método: Estudio retrospectivo desde agosto de 2011 hasta julio de 2013, de 184 pacientes. Se realizaron 136 BAG y 30 PAAF por 5 radiólogos con 1 a 6 años de experiencia. Se consideró éxito diagnóstico si la AP dio como resultado: células malignas, benigno que se confirma con cirugía o disminución de su tamaño en controles posteriores. Fracaso diagnóstico si la AP dio como resultado: material insuficiente, negativo para células malignas y finalmente resultó maligno por cirugía.

Resultados: Se realizaron 8 biopsias mediastínicas (5 BAG y 3 PAAF), 5 extrapulmonares (masas costales, pleurales o subpleurales, 3 BAG y 2 PAAF) y 153 pulmonares (128 BAG y 25 PAAF). En 8 biopsias pulmonares se atravesó una cisura. Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en cuanto a: mayor riesgo de neumotórax si se atraviesan las cisuras, mayor número de éxitos diagnósticos con BAG que con PAAF. No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en el número de complicaciones entre: las agujas de 19 G y 21 G y las BAG y PAAF.

Conclusiones: Tanto la BAG como la PAAF han resultado ser técnicas seguras en nuestra muestra aunque es preferible el uso de BAG frente a la PAAF por el mayor número de éxitos diagnósticos.