



Radiología



0 - UTILIDAD DE LA BAV COMO ALTERNATIVA A LA BIOPSIA QUIRÚRGICA TRAS RESULTADO NO CONCORDANTE O DE ALTO RIESGO HISTOLÓGICO EN PUNCIÓN BIOPSIA CON AGUJA GRUESA

M. Torres Tabanera¹, F. Romero Cique¹, J. Hernanz Padial¹, M. Sáinz Miranda² y E. Tejerina González³

¹Hospital Universitario Puerta del Sur, HM Hospitales, Madrid, España. ²Hospital San Pedro, Logroño, España.

³HM Hospitales, Madrid, España.

Resumen

Objetivos: Analizar la utilidad de la BAV como alternativa a la biopsia quirúrgica indicada tras un resultado no concordante (NC) o de alto riesgo histológico (ARH) en biopsia con aguja gruesa (BAG).

Material y métodos: Se han analizado los resultados de 330 BAV realizadas tras resultado NC/ARH en BAG ecoguiada. La indicación de BAV fue resultado NC en BAG en 246 lesiones y de ARH en 84. Todas las BAV se realizaron con guía ecográfica, 75% con agujas de calibre 10-11G y 25% con calibres 7-8G. La lesión ecográfica fue extirpada completamente en el 58% de los casos.

Resultados: La BAV evitó el 87,3% de las biopsias quirúrgicas y confirmó carcinoma en 46 lesiones. Se indicó biopsia quirúrgica tras BAV en 42 casos. Tanto la probabilidad de carcinoma como de biopsia quirúrgica tras BAV, fue mayor en el grupo de lesiones de ARH en BAG, respecto al de NC (31% vs 8% y 20,2% vs 10,2% respectivamente). El porcentaje de lesiones extirpadas completamente con BAV fue menor en lesiones remitidas para biopsia quirúrgica en ambos grupos, en comparación con las lesiones en las que se la BAV fue resolutive (24% vs 64% en NC y 24% vs 59,7% en ARH).

Conclusiones: La BAV es una alternativa a la biopsia quirúrgica tras resultados NC o de ARH en BAG ecoguiada. La probabilidad de evitar la biopsia quirúrgica es mayor tras BAV indicada ante un resultado de BAG NC y cuando la lesión ecográfica ha sido extirpada en su totalidad.