



Radiología



BIOPSIA RETROPERITONEAL PERCUTÁNEA CON AGUJA GRUESA GUIADA POR TC EN PACIENTES CON SÍNDROMES LINFOPROLIFERATIVOS: RENTABILIDAD DIAGNÓSTICA Y COMPLICACIONES

I. Rodríguez Caamaño, E. de Lama Salvador, J. Hernández Gañán, J.C. Sardiñas Barredo, D. Leiva Pedraza y J.A. Narváez García

Hospital Universitario de Bellvitge, Hospitalet de Llobregat, España.

Resumen

Objetivos: Análisis de la rentabilidad diagnóstica y las posibles complicaciones de la biopsia retroperitoneal percutánea con aguja gruesa en pacientes con síndrome linfoproliferativo.

Material y métodos: Análisis retrospectivo de las biopsias retroperitoneales con aguja gruesa (AG) realizadas en el periodo 2011-2016 en un hospital terciario. Un registro informático recogió un total de 40 biopsias realizadas con guía de TC realizadas a 40 casos con linfomas retroperitoneales. Los parámetros recogidos son el sexo y edad del paciente, si se trataba de pacientes ambulatorios u hospitalizados, enfermedad de debut versus recidiva/progresión, el subtipo histológico de linfoma, el rendimiento de la muestra obtenido mediante BAG, y de la PAAF, en aquellos casos en que se realizó, y las complicaciones asociadas.

Resultados: El 67% de los pacientes eran varones, con una edad media de 66 años. El 72% de los pacientes eran ambulatorios frente al 28% que estaban hospitalizados. En un 77% de casos se trataba de enfermedad de debut y en un 33% a progresión/recidiva. De las 40 biopsias percutáneas con AG, el 92% fueron diagnósticas, mientras que el 8% restante fueron no diagnósticas, requiriendo biopsia quirúrgica para establecer el diagnóstico. En 17 casos se realizó también PAAF, de las cuales el 47% fueron diagnósticas frente a un 53% en que la muestra fue insuficiente. Las complicaciones asociadas a la técnica fueron mínimas, sin repercusión clínica significativa, consistiendo en sangrado autolimitado en 3 casos, que no requirió de ingreso.

Conclusiones: La biopsia retroperitoneal percutánea con AG tiene una alta rentabilidad diagnóstica, con una baja tasa de complicaciones.