



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-19 - ¿CUÁL ES LA MEJOR TÉCNICA DE MARCAJE DE LESIONES PULMONARES PARA LA DETECCIÓN INTRAOPERATORIA? DIEZ AÑOS DE EXPERIENCIA

Déniz, C.; Macía, I.; Rivas, F.; Ureña, A.; Muñoz, A.; Moreno, C.; Serratosa, I.; Subirana, C.; Escobar, I.; Ramos, R.

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Objetivos: Las técnicas de marcaje de lesiones pulmonares para su detección intraoperatoria han adquirido una gran importancia en la nueva era de cirugías mínimamente invasivas (cirugía robótica, VATS, uniportal...). En este estudio se pretende revisar nuestra experiencia durante 10 años utilizando dos de ellas: el marcaje “ROLL” (*Radioguided Occult Lession localization*: inyección guiada por TC de un macroagregado de albumina marcado con tecnecio⁹⁹) y el marcaje mediante TC con verde de indocianina; con el fin de concluir cual es la más segura y eficaz de las dos.

Métodos: Estudio descriptivo comparativo basado en 126 pacientes: 90 marcados por técnica ROLL y 36 pacientes marcados con verde de indocianina, sometidos posteriormente a resección pulmonar, entre enero de 2012 y enero de 2022. El estudio estadístico incluyó los estadísticos descriptivos, el test de Kolmogorov-Smirnov, t-Student y estudios no paramétricos.

Resultados: La muestra la conforman 75 hombres (59,5%) y 51 mujeres (40,5%) con una edad media de 64 ± 10 años. El tamaño medio por TC de las lesiones marcadas fue de $9,3 \pm 4,8$ mm. Un 72,2% (n: 91) de las lesiones eran nódulos sólidos, un 10,3% (n: 21) presentaban características de GGO y 22 (17,5%) tenían un carácter mixto. La localización más frecuente fue el lóbulo inferior izquierdo (n: 35; 27,15%). La distancia mediana por TC entre la lesión y la pleura visceral fue de 7,9 (4,5) mm. Se produjo una detección intraoperatoria exitosa en un 92,9% (n: 117) de los casos. Un total de 34 pacientes (27%) presentaron leve neumotórax tras la punción, objetivado en el TC de comprobación; ninguno presentó sintomatología ni precisó de drenaje pleural. Se compararon ambas técnicas observando una mayor detección intraoperatoria en aquellos pacientes marcados por ROLL con diferencias significativas ($p = 0,02$); tras objetivar que 7 pacientes (19,4%) de los marcados por verde presentaron dispersión pleural del fármaco frente a solo 2 (2,2%) pacientes en la muestra de ROLL. No se observaron diferencias significativas en la frecuencia de neumotórax, el abordaje, el tipo de resección o en el tamaño de las lesiones entre las dos técnicas de marcaje. Se observaron diferencias en la distancia pleura-nódulo respecto a las dos técnicas ($p = 0,004$), encontrándose los nódulos que se marcaron con verde de indocianina más superficiales en relación a la pleura visceral.

Conclusiones: Ambas técnicas son seguras y eficaces, pero la técnica ROLL presenta una mayor tasa de detección intraoperatoria frente al marcaje con verde de indocianina, debido a una mayor frecuencia de dispersión pleural de este último, asociada probablemente a la técnica radiológica.