



# Gastroenterología y Hepatología



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

## 196 - RENDIMIENTO DIAGNÓSTICO DE CITOLOGÍA CON CEPILLO EN ESTENOSIS BILIARES

F.J. Serrano Ruiz, E. Gallego Jiménez, A. Aparicio Serrano, A. Santos Lucio, L.L. Casáis Juanena y A.J. Hervás Molina

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

### Resumen

**Introducción:** En el estudio de estenosis biliares, la citología con cepillo se utiliza habitualmente durante la realización de colangiopancreatografía retrógrada endoscópica (CPRE). Presenta baja tasas de complicaciones excluyendo las propias de la CPRE. Su sensibilidad es baja por lo que la exclusión de malignidad es difícil. Conocer qué factores del paciente, técnica, o lesión aumentan la rentabilidad diagnóstica ayudaría a mejorar el rendimiento de la prueba.

**Objetivos:** Valorar la rentabilidad diagnóstica de la citología con cepillo en estenosis biliares e identificar factores asociados con un diagnóstico positivo de malignidad.

**Métodos:** Estudio unicéntrico retrospectivo de los pacientes sometidos a CPRE con citología de estenosis biliopancreáticas en un centro terciario entre enero 2016 y enero 2020.

**Resultados:** Se realizaron 3.010 CPRE, se tomaron 294 citologías, en 281 pacientes, en 13 pacientes se repitió CPRE con toma una segunda citología. Edad media de 74 años (DE 13), el 57,7% (162) eran varones. El 12,8% (36) tenían CPRE previa. Esfinterotomía biliar realizada en 88% (248). Precorte en 6,4% (18). Se colocó prótesis biliar en 87,8% (258) y pancreática en el 10,2% (30). Complicaciones inmediatas en 5,1% (15), 2,4% (7) colangitis, 1% (3) pancreatitis agudas, 0,7% (2) hemorragias, 0,3% (1) perforación 0,3% (1) biloma y 0,3% (1) colecistitis. El 24,5% (72) de las citologías se realizaron en estenosis benignas. El 75,5% (222) de las citologías se tomaron en patología maligna. La etiología de las estenosis malignas fue: 57% (122) adenocarcinoma de páncreas, 22,4% (48) colangiocarcinoma extrahepático, 9,3% (20) colangiocarcinoma hiliar, 4,2% (9) ampuloma, 3,7% (8) metástasis, 0,9% (2) linfoma, 0,9% (2) neuroendocrino, 0,9% (2) carcinoma vesicular y 0,5% (1) colangiocarcinoma intrahepático. El resultado de citología fue: negativo para malignidad 56% (165), sospecha de malignidad 22,8% (67), maligno 16,3% (48), inadecuado 3,7% (11), atípico 1% (3) que correspondían a una estenosis benigna, a un carcinoma de páncreas y un colangiocarcinoma proximal. Se consideró citología positiva para malignidad el resultado de maligno, sospecha de malignidad y atípico. La sensibilidad y especificidad fue del 53% y 99% respectivamente, el valor predictivo positivo 99%, valor predictivo negativo 40%. Para el adenocarcinoma de páncreas la sensibilidad fue 50%, y 54,6% para colangiocarcinoma. Análisis univariante detectó que los valores de bilirrubina total (BT), AST, ALT, FA y GGT son superiores en patología maligna frente benigna, siendo PCR superior en patología benigna, todos ellos estadísticamente significativos. Los pacientes con positivo para malignidad en la citología presentaban un valor superior de BT (12,07 vs 9,1 p = 0,002), un valor de PCR menor (29 vs 47 p = 0,045).

**Conclusiones:** Citología con cepillo es un procedimiento seguro con baja sensibilidad pero alta especificidad, el único factor productivo de malignidad fue un valor elevado de BT.