



P-16 - ECOENDOSCOPIA ORAL EN EL DIAGNÓSTICO DE LESIONES PANCREÁTICAS: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

A. Roa Colomo, A. Martín-Lagos Maldonado, M.M. Díaz Alcázar, C. Diéguez Castillo, A.J. Ruiz Rodríguez, D. Quintero Fuentes y J.L. Mundi Sánchez-Ramade

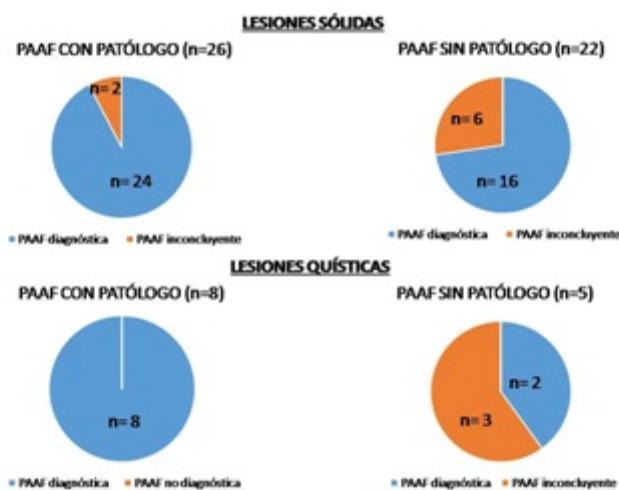
Hospital Universitario San Cecilio, Granada.

Resumen

Objetivos: Analizar nuestra experiencia y rentabilidad con la USE en el diagnóstico de LOEs pancreáticas.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de pacientes con LOES pancreáticas sometidos a USE oral en nuestro hospital entre enero del año 2015 y noviembre del 2017.

Resultados: Se realizaron 68 USE en pacientes con LOEs pancreáticas. El 54,41% (37) fueron mujeres, y la edad media 61,83 años. La mayoría de las lesiones fueron sólidas (50), un 24,28% (17) quísticas y en un caso se trató de una adenopatía. En las lesiones sólidas la localización principal fue cabeza/proceso uncinado (64%), seguido de cuerpo (20%), y el tamaño medio 3,40 cm (0,8-9,8 cm). Se realizó PAAF en todos los casos (salvo en 2 por interposición de vasos), el 54,16% en presencia de patólogo. El estudio citológico confirmó el diagnóstico en el 82%, y en el 18% restante fue necesario esperar al diagnóstico en la pieza quirúrgica. En las lesiones quísticas el tamaño medio fue de 2,5 cm (0,3-7 cm), y la localización principal en cabeza/proceso uncinado (71,58%), seguido del cuerpo (17,64%) y cola (5,88%). Se realizó PAAF en el 76,47% de las lesiones quísticas, 65% en presencia de un patólogo. La citología fue rentable en el 76,92% de las lesiones quísticas. En el resto de quistes en los que se realizó PAAF la muestra fue insuficiente y el diagnóstico se confirmó por cirugía (fig.). No se registró ninguna complicación tras la PAAF.



Conclusiones: La USE-PAAF constituye un método útil y seguro para el diagnóstico de LOEs pancreáticas, tanto sólidas como quísticas. La rentabilidad en nuestro centro de la USE-PAAF en LOEs pancreáticas sólidas es superior a la que alcanza para el diagnóstico de lesiones quísticas, y coincide con la sensibilidad descrita en las distintas series para el diagnóstico de malignidad (65-96%). La presencia del patólogo durante la realización de la PAAF podría mejorar el rendimiento diagnóstico de la PAAF de LOEs pancreáticas, sobre todo en lesiones quísticas.