



Radiología



0 - Biopsia transtorácica percutánea guiada por TC en lesiones pulmonares y mediastínicas

G. López Milena, A. Martínez Martínez, N. Romera Romera, E. Ruiz Carazo y J. García Espinosa

Granada, España.

Resumen

Objetivos: Revisar retrospectivamente comparando el resultado y complicaciones en la toma de biopsias de lesiones pulmonares y mediastínicas mediante biopsia con aguja gruesa y mediante PAAF.

Material y método: Se revisaron 94 pacientes a los que se les sometió a toma de biopsia guiada por TC, en un periodo comprendido entre enero de 2012 hasta 30 de junio de 2013. La edad media fue de 58 años (16-88 años). El diámetro medio de las lesiones fue de 2,7 cm. Las PAAF se realizaron con agujas 20-22 G y las biopsias con pistola con agujas de 16-18G. Las muestras con PAAF fueron analizadas in situ por el anatómo patólogo y las muestras de biopsia se remitieron en formol 10% para su análisis posterior. Se compararon los hallazgos citológicos e histológicos así como las complicaciones de ambos métodos.

Resultados: Se llegó a un diagnóstico definitivo mediante PAAF en 35 pacientes y no hubo diagnóstico en 9. Mediante BAG hubo diagnóstico en 44 pacientes y negativo en 5. Se hizo análisis estadístico de los resultados. El neumotórax fue la complicación más constante y se produjo con mayor frecuencia en los procedimientos con PAAF.

Conclusiones: Ambos métodos representan una técnica adecuada para el diagnóstico citológico en las lesiones mediastínicas y pulmonares. La BAG es un procedimiento seguro y efectivo en el diagnóstico de tumores y metástasis torácicos. La BAG da un mayor porcentaje de muestras suficientes para el diagnóstico anatómo-patológico que la PAAF.