



0 - PAAF versus BAG en las nuevas terapias del cáncer de pulmón

V. Pérez Dueñas

Hospital Universitario Sanchinarro-Hospital Universitario La Paz, Madrid, España.

Resumen

Objetivos docentes: Especificar las indicaciones de estos procedimientos y contrastar su utilidad en el diagnóstico y clasificación de lesiones pulmonares sospechosas de malignidad. Explicar la utilidad de ambas técnicas para el estudio de dianas terapéuticas en el cáncer de pulmón.

Discusión: En las últimas décadas se ha producido un gran avance en el tratamiento del cáncer de pulmón. Sin embargo, para garantizar el uso adecuado de las nuevas terapias, es imprescindible conocer el tipo y el subtipo histológico de la neoplasia (adenocarcinoma versus carcinoma epidermoide), y la tipificación molecular del tumor. La detección de mutaciones en el EGFR (receptor del factor de crecimiento epidérmico) y de la reordenación del ALK (quinasa de linfoma anaplásico), entre otros estudios genéticos, permiten identificar subgrupos de pacientes que serán respondedores a nuevos fármacos. La muestra de las biopsias con aguja gruesa (BAG), parece ser suficiente para la clasificación y el análisis molecular de las neoplasias pulmonares. No obstante, aún existe cierta controversia en la literatura acerca de la idoneidad de las muestras obtenidas mediante punción-aspiración con aguja fina (PAAF), tanto para la clasificación de estos tumores como para la identificación de mutaciones. En esta línea, hemos analizado dos series de pacientes diagnosticados de cáncer de pulmón mediante BAG o PAAF transtorácica guiada por TC. Ambas técnicas permiten no sólo el correcto diagnóstico de cáncer de pulmón y la clasificación tumoral en base a las características morfológicas y a los estudios de inmunohistoquímica/inmunocitoquímica, sino también la realización de análisis moleculares para conocer los subgrupos de pacientes respondedores a los nuevos fármacos. La optimización del procedimiento y el manejo de la muestra, para obtener la máxima rentabilidad, requiere la coordinación de un equipo multidisciplinar de radiólogos, anatomopatólogos, biólogos y oncólogos. Sólo de este modo seguiremos avanzando hacia la oncología personalizada.

Referencias bibliográficas

Travis WD, Brambill E, Noguchi M, et al. Diagnosis of lung cancer in small biopsies and cytology: implications of the 2011 International Association for the Study of Lung Cancer/American Thoracic Society/European Respiratory Society classification. Arch Pathol Lab Med. 2013;137:668-84.

Zakowski MF. Lung Cancer in the Era of Targeted Therapy: A Cytologist's Perspective. Arch Pathol Lab Med. 2013;18.

Zhuang YP, Wang HY, Shi MQ, et al. Use of CT-guided fine needle aspiration biopsy in epidermal growth factor receptor mutation analysis in patients with advanced lung cancer. Acta Radiol. 2011;52:1083-7.