



Radiología



0 - En el diagnóstico de patología pulmonar: ¿Son más frecuentes los neumotórax en pacientes en los que se realiza biopsia con aguja gruesa (BAG) que en los que se realiza punción aspiración con aguja fina (PAAF)?

M. Drake Pérez, M. Díez Blanco, E. López Uzquiza, G. Blanco Rodríguez, M.C. Fariñas Álvarez y J.A. Parra Blanco

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España.

Resumen

Objetivos: La biopsia con aguja gruesa (BAG) está sustituyendo a la punción aspiración con aguja fina (PAAF) en el diagnóstico de la patología tumoral pulmonar. El objetivo de esta comunicación es valorar si son más frecuentes los neumotórax en pacientes en los que se realiza una BAG respecto a los que se realiza una PAAF.

Material y método: Revisamos la TC postpunción y la radiografía de tórax (RT) de los 484 paciente en los que se realizó una PAAF o BAG en nuestro hospital desde el 2008, evaluando la presencia o ausencia de neumotórax, la cuantía del mismo, así como la localización de la lesión (central o periférica), si ésta contactaba o no con la pleura, el tamaño de la lesión y el número de veces que se atravesó la pleura.

Resultados: De los 534 pacientes, 50 fueron excluidos por corresponder a una punción en mediastino o pared torácica. De los 484 restantes, 305 correspondían a una PAAF y 179 a una BAG. En la TC postpunción se observó neumotórax en 102 (33,4%) de los pacientes con una PAAF, y en 52 (29,1%) de los pacientes sometidos a una BAG, $p = 0,36$, lo cual indica que no existen diferencias significativas entre ambos grupos. En ambos casos predominaron los neumotórax de pequeña cuantía. (Se obtuvieron resultados similares de la evaluación de las RT).

Conclusiones: La realización de una BAG no supone un mayor riesgo de complicaciones (neumotórax) respecto a la PAAF, y en este sentido debería sustituirla siempre que se considere necesario.