



0 - Utilidad de la biopsia con aguja gruesa (BAG) guiada por TC en nódulos pulmonares menores de 2 cm: análisis de 469 procedimientos

S. Gálvez García, A. Prieto Fernández, A.L. Muñoz Ruiz, E. Nava Tomás, S. Sánchez García y M. Morán Hevia

Hospital Universitario Central de Asturias, Oviedo, España.

Resumen

Objetivos: Determinar la eficacia diagnóstica y complicaciones de la BAG guiada por TC en nódulos pulmonares de menos de 2 cm.

Material y métodos: Se analizaron retrospectivamente 469 BAG realizadas a 415 pacientes con nódulos pulmonares menores de 2 cm del 2003 al 2015. El tamaño medio del nódulo pulmonar fue de 16 mm (DE = 3,6). Fueron analizados factores con potencial influencia en la obtención de un diagnóstico: localización de la lesión, profundidad desde la piel, parénquima atravesado y las complicaciones.

Resultados: Se obtuvo un diagnóstico final en 336 de los 469 procedimientos (76%), con 265 lesiones malignas (56,6%) y 98 benignas (20,8%). Aparecieron complicaciones post-biopsia en 154 procedimientos (32,8%). La prevalencia del neumotórax fue del 24,7%, de los cuales un 3,6% necesitaron tubo de tórax. No se ha demostrado en nuestra serie que existan diferencias estadísticamente significativas entre los parámetros analizados que favorezcan o disminuyan la obtención del diagnóstico. Se observó relación estadísticamente significativa entre la profundidad de la lesión desde la piel ($p = 0,01$) y el parénquima pulmonar atravesado ($p = 0,001$) con la aparición de complicaciones; así como entre la aparición de neumotórax y la necesidad de colocación del tubo de tórax con la localización del nódulo en el LSI ($p = 0,017$, $p = 0,013$).

Conclusiones: La BAG guiada por TC resultó tener alta rentabilidad diagnóstica para nódulos pulmonares menores de 2 cm (76%), con baja tasa de complicaciones que requerían tratamiento específico (de 24,7% de neumotórax, 3,6% requirieron drenaje). Los factores de riesgo con significación estadística para el desarrollo de complicaciones fueron la profundidad desde la piel y el parénquima pulmonar atravesado.