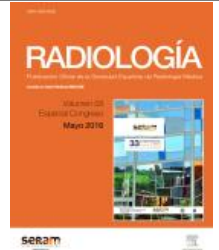




# Radiología



## 0 - Necesidad de la BAG para el correcto manejo del CÁNCER de PULMÓN no de CÉLULAS pequeñas

M.P. Gómez Molinero, P. Riquelme Montaña, R. Díaz Manga, P. Jiménez Villares y J.L. Payares Cordero

Servicio Andaluz de Salud, Jerez de La Frontera, España.

### Resumen

**Objetivo docente:** Revisar las indicaciones de la BAG de pulmón actualizándolas en función de los nuevos tratamientos del carcinoma pulmonar no microcítico. Analizar la necesidad de rebiopsia en el manejo de la enfermedad pulmonar oligometastásica.

**Revisión del tema:** Ante los nuevos avances en tratamientos del carcinoma no microcítico de pulmón, la necesidad de obtener mayor cantidad de células en el estudio diagnóstico ha aumentado. Hasta hace no mucho tiempo nos conformábamos con realizar PAAF y conseguir material para confirmar el diagnóstico y, con suerte, realizar un estudio inmunohistoquímico básico. Pero las nuevas terapias basadas en inmunoterapia que permiten hacer un tratamiento más específico de cada tumor y de cada paciente, hacen necesario que obtengamos más material que permita detectar mutaciones genéticas en las células tumorales. Además, nace la necesidad de rebiopsiar tumores que ya han sido tratados y que desarrollan oligometástasis. En estos casos, no se han estudiado previamente las mutaciones genéticas del tumor, pero los pacientes se podrían beneficiar de un nuevo tratamiento si estas se conocen. La técnica de la BAG pulmonar difiere poco de la de la PAAF; únicamente se añade la utilización de una aguja coaxial que se introduce previamente y como guía para la aguja de biopsia. El calibre utilizado varía según los centros pero está en torno a 16G. Las complicaciones son similares a las de la PAAF, siendo la más frecuente el neumotórax.

**Conclusiones:** La BAG de pulmón se ha convertido en la prueba más demandada para el manejo de los tumores pulmonares a la hora de proponer tratamientos dirigidos de inmunoterapia.