



Radiología



SEGURIDAD DE LA BIOPSIA DE PARÓTIDA GUIADA POR ECOGRAFÍA

F. Guerra Gutiérrez¹, P. Gallego Gómez¹, Á. Sánchez Barrueco¹, L. Pingarrón Martín¹, J. Rey Biel¹ y A. Alonso Torres²

¹Hospital General de Villalba, Villalba, España. ²Hospital Rey Juan Carlos, Móstoles, España.

Resumen

Objetivos: Demostrar la escasez de complicaciones posbiopsia de parótida, así como su superioridad diagnóstica sobre la PAAF.

Material y métodos: La elección de PAAF o BAG se basó fundamentalmente del personal asignado a la realización del estudio. En el servicio sólo 1 médico realiza las BAG de parótida. En ningún caso se retiró el tratamiento antiagregante o anticoagulante. Se realizaron 18 PAAF de las cuales un 38% tuvieron resultado igual que a la pieza quirúrgica, un 52% fueron etiquetadas como benignas no específicas, un 5% como malignas y por último un 5% como insuficiente. Las BAG fueron todas con un 18G y con la toma de 2 muestras tras la administración de anestesia local. De las 28 BAG que se han realizado en el mismo período en un 93% hubo tejido suficiente para diagnóstico certero de la lesión incluyendo la citogenética de un linfoma y sólo en un 7% no se obtuvo muestra suficiente para diagnóstico. La falta de muestra fue por la dificultad técnica de la biopsia.

Resultados: No se observó sangrado significativo en ninguno de los pacientes incluyendo los que se encontraban en tratamiento antiagregante y anticoagulante. De las posibles complicaciones descritas para las biopsias: hematoma, lesión del facial o siembra de la lesión en el trayecto de la biopsia sólo se ha detectado una parálisis facial secundaria a la anestesia que se recuperó espontáneamente y 2 hematomas subcutáneos.

Conclusiones: Las BAG de parótida presentan un mayor rendimiento diagnóstico sin aumentar las complicaciones respecto a las PAAF.