



UTILIDAD DE UN TAPÓN PLEURAL DE HIDROGEL EN LAS BIOPSIAS DE PULMÓN GUIADAS POR TC

S.F. Marco Doménech, P. Fernández García, A. Navarro Ballester, M. Cifrián Pérez, R. Díaz-Usechi Laplaza y R. Ruiz Marco

Hospital General Universitario de Castellón, Castellón, España.

Resumen

Objetivos: Demostrar que la utilización de un tapón pleural de hidrogel deshidratado tras la realización de las biopsias pulmonares guiadas por TC, disminuye el porcentaje de neumotórax y de pacientes que necesiten tubo de drenaje pleural, lo cual, disminuye los días de ingreso y además aumenta el porcentaje de diagnósticos correctos.

Material y métodos: Se estudiaron 171 biopsias pulmonares divididas en 3 grupos: Grupo 1 ($n = 22$): Punción aspiración con aguja fina (PAAF) sin tapón pleural, Grupo 2 ($n = 89$): PAAF con tapón pleural, Grupo 3 ($n = 60$): PAAF mas biopsia con aguja gruesa (BAG) con tapón pleural. Valoramos el porcentaje de neumotórax tras la biopsia, el de pacientes que necesitaron tubo de drenaje pleural, media de días de ingreso y porcentaje de diagnósticos correctos en cada grupo.

Resultados: En los 3 grupos respectivamente: porcentaje de neumotórax: 54,5%, 29,2%, 25% ($p = 0,03$), porcentaje de tubos pleurales: 9,1%, 11,2%, 0% ($p = 0,029$), media de días de hospitalización: 3,41; 2,46; 2,10 días ($p = 0,005$), porcentaje de diagnósticos correctos: 77,3%, 85,4%, 95% ($p = 0,04$).

Conclusiones: La realización de la biopsia pulmonar guiada por TC con PAAF más BAG y la utilización del tapón pleural (Grupo 3) es la opción que produce menos neumotórax, menor necesidad de tubos pleurales, disminuye los días de ingreso, pero además es la que obtiene más diagnósticos correctos.