



EL SELLADO CON SUERO SALINO DEL TRAYECTO DE LA AGUJA DESPUÉS DE UNA BIOPSIA PULMONAR DISMINUYE EL RIESGO DE NEUMOTÓRAX

I. Vicente Zapata, A. Sánchez González, J.M. Plasencia Martínez, B. Márquez Argente del Castillo, M.J. Gayán Belmonte y M.L. Rodríguez Rodríguez

Hospital General Universitario José María Morales Meseguer, Murcia, España.

Resumen

Objetivos: Evaluar si la introducción de suero salino a través del trayecto de la aguja coaxial después de una biopsia pulmonar guiada por tomografía computarizada (BPSS) reduce el riesgo de neumotórax.

Material y métodos: En este estudio de casos y controles apareados comparamos el tamaño y la evolución del neumotórax en pacientes con BPSS (casos) y con técnica convencional (BPCo). Evaluamos también otras variables posiblemente relacionadas con el riesgo de neumotórax. Calculamos el tamaño muestral y realizamos análisis univariante y multivariante. Establecimos la significación estadística en $p < 0,05$.

Resultados: Incluimos retrospectivamente 56 casos y 56 controles. Se diagnosticó neumotórax en 35/112 (31,3%) pacientes, siendo menos frecuente ($p = 0,025$) con BPSS (12/56; 21,4%) que con BPCo (23/56; 41,1%). El tamaño (BPSS $6,58 \pm 5,99$ mm vs BPCo $9,17 \pm 4,60$; $P = 0,16$) y el aumento del neumotórax (BPSS $5,67 \pm 4,72$ mm; 0% ≤ 2 cm vs BPCo $15,90 \pm 11,83$ mm; 40% ≥ 2 cm; $p = 0,18$) no alcanzaron una diferencia significativa. BPSS fue la única variable independiente relacionada con neumotórax (OR 2,48, intervalo de confianza 95% = 1,03-5,96; $p = 0,042$). El grosor de la aguja, la asociación con PAAF, la posición del paciente y la profundidad, localización y semiología de la lesión, no se relacionaron con un mayor riesgo de neumotórax.

Conclusiones: La introducción de suero salino durante la extracción de la aguja coaxial en biopsias pulmonares guiadas por TC es una técnica fácil y barata de disminuir la incidencia y la severidad del neumotórax.