



Radiología



RESECCIÓN INTRAOPERATORIA DE NÓDULOS PULMONARES SUBCENTIMÉTRICOS MEDIANTE INYECCIÓN DE RADIOTRAZADOR Y DETECCIÓN CON GAMMACÁMARA PORTÁTIL. RESULTADOS PRELIMINARES

I. Vollmer Torrubiano, D. Sánchez Lorente, M. Boada Collado, M. Benegas Urteaga, M. Sánchez González y P. Paredes Barranco

Hospital Clínic, Barcelona, España.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados de la técnica de localización de nódulos pulmonares subcentimétricos con radiotrazador intralesional y guía con gammacámara portátil.

Material y métodos: Se revisaron 16 nódulos en 11 pacientes (6 varones-5 mujeres) que fueron remitidos para resección con guía percutánea. La media de edad de los pacientes fue de 60,6 (rango 38-72) y el tamaño de los nódulos fue de 7,06 mm (rango 4-10). La punción se realizó con guía de fluoroscopia-TC y se confirmó que la punta de la aguja estuviera en el interior del nódulo. Se inyectó el radiotrazador y se procedió a la realización de un SPECT-CT. Se valoró preoperatoriamente: la distancia nódulo-pleura, la distancia intrapulmonar de la aguja, el tiempo y las complicaciones. Se valoró intraoperatoriamente: la localización con la sonda, el tiempo y los márgenes de resección con la gammacámara portátil.

Resultados: Todos los nódulos pudieron ser puncionados y localizados intraoperatoriamente. Un nódulo no pudo resecarse debido a que por su profundidad requería de una lobectomía. Se produjeron 6 neumotórax (uno de ellos bilateral) y se aspiraron 2 de ellos. En 8 casos se produjo hemorragia en el trayecto de la punción. La distancia media nódulo-pleura fue de 10,4 mm y la distancia media del trayecto de la aguja de 33,5 mm. Todos los nódulos excepto uno fueron localizados en el interior de la pieza de resección con unos márgenes correctos.

Conclusiones: La resección de nódulos pulmonares subcentimétricos con marcaje con radiotrazador presenta buenos resultados y permite determinar intraoperatoriamente que la escisión es adecuada.