



Radiología



COMPARACIÓN ENTRE DIFERENTES OPCIONES DE PISTOLA AUTOMÁTICA PARA BIOPSIA GUIADA POR TC EN PULMÓN

G. del Cura Allende, J.J. Echevarria Uruga, N. García Garai, A. Saiz López, J. Sáez Elizagaray y C. Berastegi Santamaría

Hospital de Galdakao-Usansolo, Galdakao, España.

Resumen

Objetivos: Comparar el rendimiento y la seguridad de 2 tipos de agujas de biopsia (“End-Cut” Franseen 18GF y “Tru-cut” 18G) en la punción de nódulos y masas pulmonares guiada por TAC con técnica coaxial.

Material y métodos: Se revisaron 280 biopsias pulmonares, 122 nódulos ≤ 2 cm y 107 > 2 cm. Se empleó aguja 18G “Tru-cut” en 118 nódulos y 18G Franseen en 111. De cada lesión se obtuvieron 3 muestras tisulares. Se valoró: número de punciones con el trócar-coaxial, validez diagnóstica de las muestras, diagnóstico y rendimiento histológico y complicaciones. Se usó la prueba chi-cuadrado para comparar el rendimiento de las distintas agujas ($p < 0,05$ significativo).

Resultados: El rendimiento en nódulos ≤ 2 cm fue: Franseen 18GF (n: 73) = 97% y Tru-Cut 18G (n:49) = 85%, siendo las diferencias entre ambos tipos de agujas significativas. El rendimiento en lesiones > 2 cm fue: Franseen 18GF (n: 38) = 97% y Tru-Cut 18G (n:69) = 88%, no objetivándose diferencias significativas. El 2% de las biopsias con Franseen 18GF y el 10% de las realizadas con Tru-Cut 18G en nódulos ≤ 2 cm desarrollaron neumotórax que requirió de la colocación de drenaje. En nódulos > 2 cm supusieron el 7% de las biopsias con aguja Franseen 18GF y el 2% de las realizadas con Tru-Cut 18G. En ningún caso se observaron diferencias significativas.

Conclusiones: La aguja End-Cut Franseen 18GF resulta de elección en la biopsia de nódulos pulmonares menores de 2 cm. En lesiones mayores, ambas agujas conjugan excelente rendimiento y baja tasa de complicaciones.