

SEGURIDAD DE LA BIOPSIA DE PAROTIDA GUIADA POR ECOGRAFIA

INTRODUCCION

- PAAF prequirúrgica
- Desconfianza ante resultados de no Adenoma pleomorfos (Falsos negativos 10%)
- No diagnósticas 20%
- Superioridad de RM sobre PAAF

INTRODUCCIÓN

- Necesidad de AP para cirujanos:
 - Benigno (ganglio) vs maligno
 - Primario vs distancia
 - Tipo de primario
- Elección tratamiento
- BAG diagnóstica >90%

INTRODUCCIÓN

- Inconvenientes de la BAG:
 - Posible hematoma
 - Parálisis facial
 - Siembra de la lesión (16G o menores)

OBJETIVOS

- VALORAR COMPLICACIONES BAG:
 - HEMATOMA
 - PARÁLISIS FACIAL YATRÓGENA
 - EXTENSIÓN EXTRACAPSULAR ADENOMA PLEOMORFO O MALGINOS

MATERIAL Y MÉTODOS

- La elección de PAAF o BAG dependió de:
 - El paciente
 - El médico (sólo 1 realiza BAG)
 - La lesión: si quística o menor de 7mm se optó por PAAF
- En ningún caso se retiró el tratamiento antiagregante o anticoagulante

MATERIAL Y MÉTODOS

- Se realizaron 18 PAAF:
 - 38% tuvieron resultado igual que a la pieza quirúrgica
 - 52% fueron etiquetadas como benignas no específicas,
 - 5% como malignas
 - 5% como insuficiente

MATERIAL Y MÉTODOS

- Anestesia local
- BAG 18G con toma de 2 muestras
- 1 paciente con Acido Acetil Salicilico y 1 con Acenocumarol

MATERIAL Y MÉTODOS

- FOTO PISTOLAS

MATERIAL Y MÉTODOS

- 28 BAG:
 - 93% hubo tejido suficiente para diagnóstico de la lesión incluyendo la citogenética de un linfoma
 - 7% no se obtuvo muestra suficiente para diagnóstico. La falta de muestra fue por la dificultad técnica de la biopsia.

MATERIAL Y METODOS

- Visita especialista CyC 7-10 días
- Recoge complicaciones:
 - Hematoma
 - Paralisis facial

RESULTADOS

- No se observó sangrado mayor en ninguno de los pacientes incluyendo los que se encontraban en tratamiento antiagregante y anticoagulante
- 2 hematomas de pequeño tamaño que se resolvieron espontáneamente

RESULTADOS

- 1 parálisis facial secundaria a la anestesia que se recuperó espontáneamente
- No se describió siembra post-biopsia en ninguna pieza quirúrgica

CONCLUSIÓN

- La BAG no aumentan las complicaciones postprocedimiento respecto a las PAAF
- No hay necesidad de retirar tratamiento anticoagulante
- 2 muestras son suficientes para el diagnostico
- Con 18 G NO HAY descrita siembra

CONCLUSIÓN

- La BAG de parótida presentan un mayor rendimiento diagnóstico que las PAAF
- El aumento de las complicaciones no son justificación para no realizar BAG de parótida

