

# RENTABILIDAD DE LA BIOPSIA CON AGUJA GRUESA DE MASAS MESENTERICAS Y DEL PERITONEO

**Tipo:** Presentación Electrónica Científica

**Autores:** **Maria Eugenia Pérez Montilla**, Sagrario Lombardo Galera, Juan Jose Espejo Herrero,  
Luis Zurera Tendero

## Objetivos

El peritoneo y el omento son localizaciones habituales para un gran número de procesos neoplásicos, tanto primarios como metastásicos. La mayoría de la patología neoplásica maligna que se disemina por el peritoneo tiene un origen gastrointestinal u ovárico. Menos frecuentemente, algunas enfermedades no neoplásicas (granulomatosas, infecciosas, inflamatorias e, incluso, los hematomas) también pueden afectar al omento y al peritoneo llegando a simular una entidad maligna.

La patología tumoral que envuelve al peritoneo se puede presentar en forma de múltiples nódulos, en forma de masa o, finalmente, infiltrando difusamente el peritoneo.

La biopsia guiada por imagen es un procedimiento mínimamente invasivo y su resultado tiene un gran impacto en el manejo clínico (a la hora de tomar decisiones). La biopsia percutánea es una técnica segura, muy bien tolerada por el paciente y con una alta eficacia diagnóstica que ha reemplazado a la biopsia quirúrgica. Esto es especialmente relevante en lo que respecta a los procesos peritoneales y omentales donde la biopsia guiada por imagen ha sustituido a la laparoscopia exploradora y a la laparotomía.

Tradicionalmente, los radiólogos han utilizado la tomografía computarizada (TC) para guiar la biopsia de masas mesentéricas. A veces, mediante ultrasonidos (US) no se consigue una visualización adecuada de la masa mesentérica; a la hora de biopsiar la lesión, la masa puede desplazarse durante la punción o, incluso, alcanzar al colon. Por ello, en la literatura existen escasas referencias acerca de la biopsia eco-guiada de las masas mesentéricas. En comparación con la TC, los ultrasonidos han mostrado ser seguros, coste-efectivos y acortan la duración del procedimiento, todo ello sumado a la ausencia de radiaciones ionizantes.

El objetivo de nuestro estudio es determinar la utilidad de la biopsia percutánea guiada por imagen de las masas mesentéricas y de la infiltración difusa del peritoneo.

## Material y métodos

Se revisaron retrospectivamente 40 pacientes a los que se les realizó biopsia percutánea, guiada por imagen de masas mesentéricas o infiltración difusa del peritoneo, desde marzo de 2014 hasta septiembre

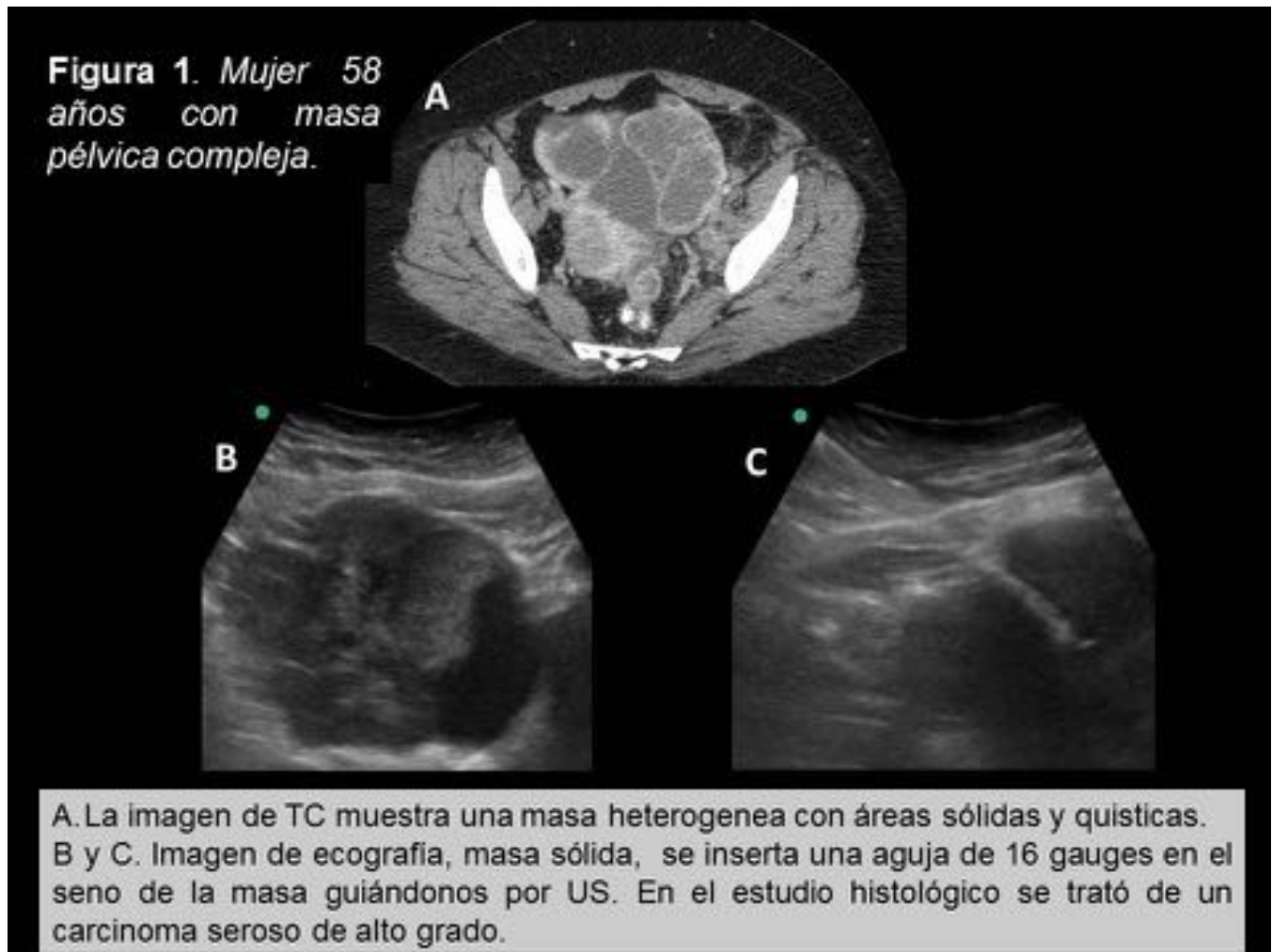
del 2015.

A todos los pacientes se les realizó una TC diagnóstica antes de la biopsia. Esta exploración fue valorada para planificar la biopsia. En todos los pacientes se obtuvo el consentimiento informado por escrito previo a la realización de la biopsia. Los parámetros de coagulación y el recuento de plaquetas fueron normales en todos los pacientes.

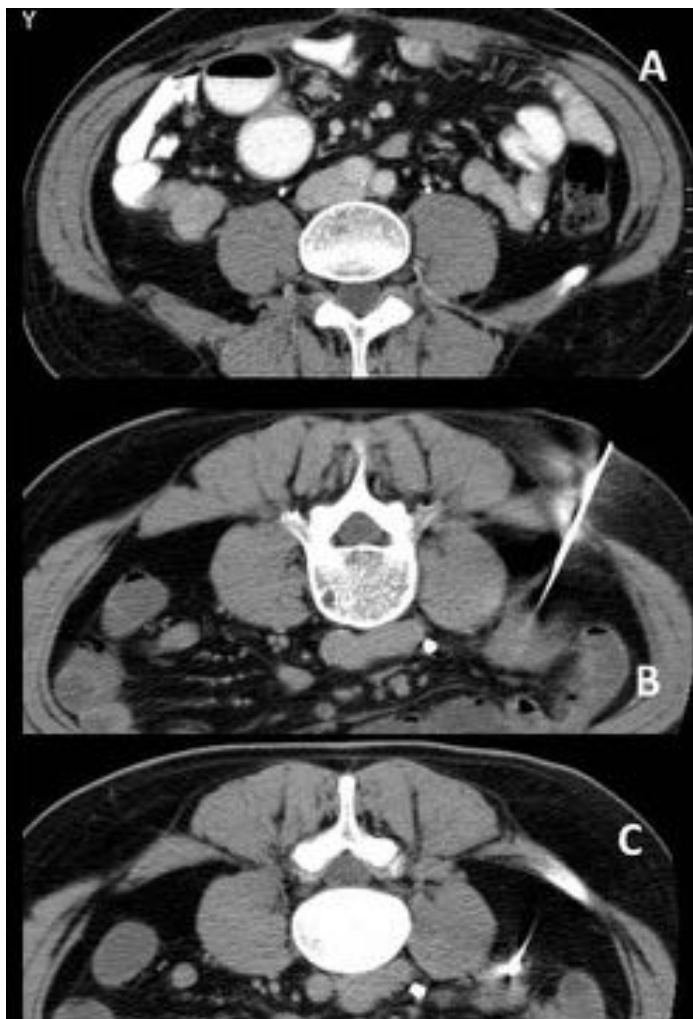
Se utilizó una aguja de 16-18 Gauges en todas las biopsias y se realizaron entre 2 y 4 pases. Los resultados derivados del estudio patológico se clasificaron en: malignos, benignos o no diagnósticos (Figuras 1 y 2).

Se calculó la sensibilidad y la especificidad. Para determinar el poder diagnóstico de la biopsia guiada por TC o ultrasonidos en las distintas formas de presentación de la enfermedad peritoneal (masa mesentérica o infiltración difusa del peritoneo) se usó la prueba de Chi cuadrado. También se calculó la “eficacia” y la existencia de complicaciones.

**Imágenes en esta sección:**



**Fig. 1: .**



**FIGURA 2.** Varón 72 años que consulta por dolor abdominal.

A. La TC, tras con contraste iv. Se observan múltiples lesiones peritoneales y omentales.

B. Biopsia con aguja de 16 gauges guiada por TC. En el estudio citopatológico se trató de un adenocarcinoma mucosecretor pobremente diferenciado.

**Fig. 2:** .

## Resultados

De los 40 pacientes, 28 (70%) eran mujeres y 12 (30%) eran hombres. La edad media fue de 62'78 años con un rango que iba desde los 23 hasta los 84 años. Ocho pacientes (20%) tenían historia previa de neoplasia maligna.

La biopsia fue diagnóstica en 38 de los 40 pacientes (95%). El resultado fue de malignidad en 35 (87'5%). De los tres pacientes con resultado de benignidad, uno de ellos fue confirmado mediante cirugía y los dos restantes mediante en seguimiento clínico-radiológico.

La biopsia del peritoneo y del omento, guiado por imagen, mostro una sensibilidad del 97'2% (34/35) y especificidad de 66'6% (2/3) con un valor predictivo negativo del 66'6% (2/3).

Veinticuatro biopsias (60%) se realizaron guiadas por ultrasonidos y las dieciséis (40%) restantes por TC. No se encontraron diferencias significativas ( $p=0.076$ ) entre ambas técnicas de imagen.

En cuanto al tipo de lesión, 34 (85%) fueron masas mientras que los 6 casos restantes (15%) correspondieron a afectación difusa del peritoneo. La rentabilidad diagnóstica tampoco mostro diferencias significativas ( $p=0,542$ ) entre el tipo de lesión (masa vs infiltración peritoneal).

En cuanto a las complicaciones achacables al procedimiento, solo un paciente desarrolló un hematoma intrabdominal que finalmente falleció. Los 39 pacientes restantes no desarrollaron ningún tipo de complicación.

## **Conclusiones**

El peritoneo y el omento puede verse afectado por procesos metastásicos, neoplasias primarias, infecciones, enfermedades inflamatorias y hemorragias.

En nuestra experiencia, la biopsia guiada por imagen (TC/US) de las lesiones focales mesentéricas o de la infiltración difusa del peritoneo es un procedimiento útil en la práctica clínica. La biopsia percutánea del peritoneo y del omento es una técnica segura y efectiva.

## **Bibliografía / Referencias**

- 1.- Souza et al. Predictive Value of Percutaneous Imaging-Guided Biopsy of Peritoneal and Omental Masses: Results in 111 Patients. AJR January 2009; 192:131-136.
- 2.- Ho et al. Usefulness of Sonographic Guidance During Percutaneous Biopsy of Mesenteric Masses AJR June 2003;180:1563-66.
- 3.- John A. Spencer, Michael J. Weston, Samir A. Saidi, Nafisa Wilkinson and Geoffrey D. Hall Clinical utility of image-guided peritoneal and omental biopsy. Clinical Oncology November 2010, Vol 7; 623-31.
- 4.- Lester J, Layfield, M.D., Evelyns V. Gopez, M.D. Percutaneous image-guided fine-needle aspiration of peritoneal lesions. Diagnostic cytopathology, Vol 28; 6-12.