

# **BIOPSIA DE PULMÓN GUIADA POR TC: ¿ PUNCIÓN CON AGUJA FINA O AGUJA GRUESA ? EXPERIENCIA DE NUESTRO SERVICIO.**

Fernández López Isabel M<sup>a</sup>, Barneto Escribano Miguel Angel, Septián Rivera Sara, Rivero Arellano Servando

**SECCIÓN RADIOLOGÍA CARDIO TORÁCICA  
HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFIA  
(CÓRDOBA)**



## **OBJETIVO**

Revisar las indicaciones , resultados y complicaciones de las biopsias pulmonares con aguja gruesa guiadas por TC (BAG).

Comparativa frente a las punciones con aguja fina (PAAF) guiadas también por TC.

## **MÉTODO**

Revisamos las BAG realizadas en los dos últimos años así como las PAAF guiadas por TC solicitadas por servicios de Neumología, Medicina Interna , Oncología y Cirugía torácica.

La muestra consta de los pacientes a los que se realizó PAAF desde 2019. Hemos sumado al estudio , las biopsias con aguja gruesa hasta marzo de 2022 **(total 92 pacientes)**.

Revisamos el tipo de lesión pulmonar, el tipo de aguja usado , el resultado obtenido (positivo, negativo o no concluyente) y las complicaciones derivadas de la prueba.



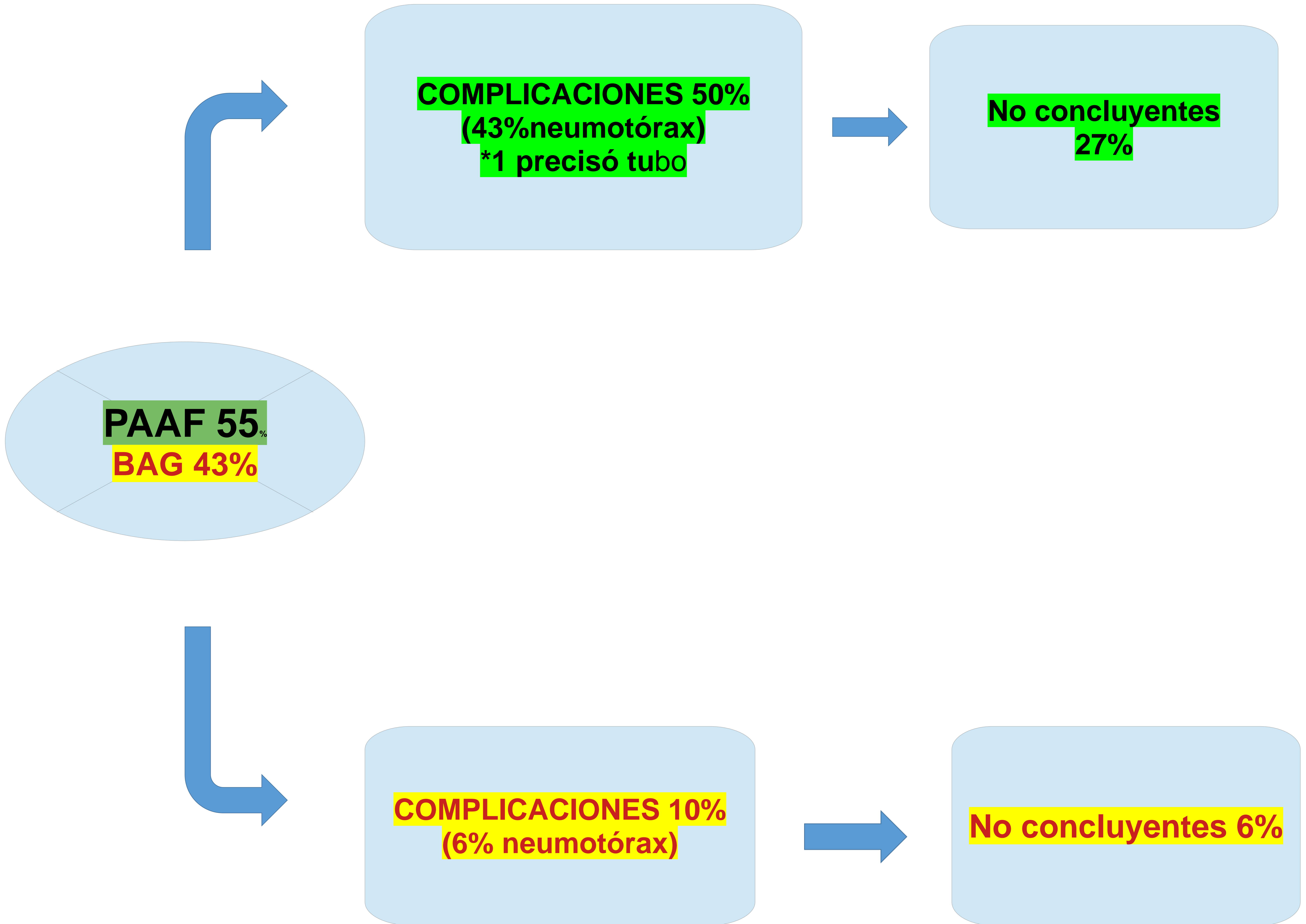
## RESULTADOS

Tipo de biopsia	COMPLICACIONES	Resultados	Diagnóstico anatómico-patológico	Rebiopsias
PAAF: 51	Neumotórax: 22 Hemorragia: 4	No concluyente: 14		0
BAG: 40	Neumotórax: 4 Hemorragia : 2	No concluyente: 6		3
No realizada: 1	TOTAL: Ninguna complicación : 59 Neumotórax : 26* Hemorragia: 6 * tubo drenaje: 1	No concluyente: 20 Malignidad : 62 Benignidad: 6	-Ca epidermoide: 14 -Adenocarcinoma: 12 -Células no pequeñas: 26 Metástasis: 6 -Linfoma : 2 -Neuroendocrino: 2 -TBC/sarcoidosis : 2	Tres rebiopsias: Dos malignas y 1 benigna

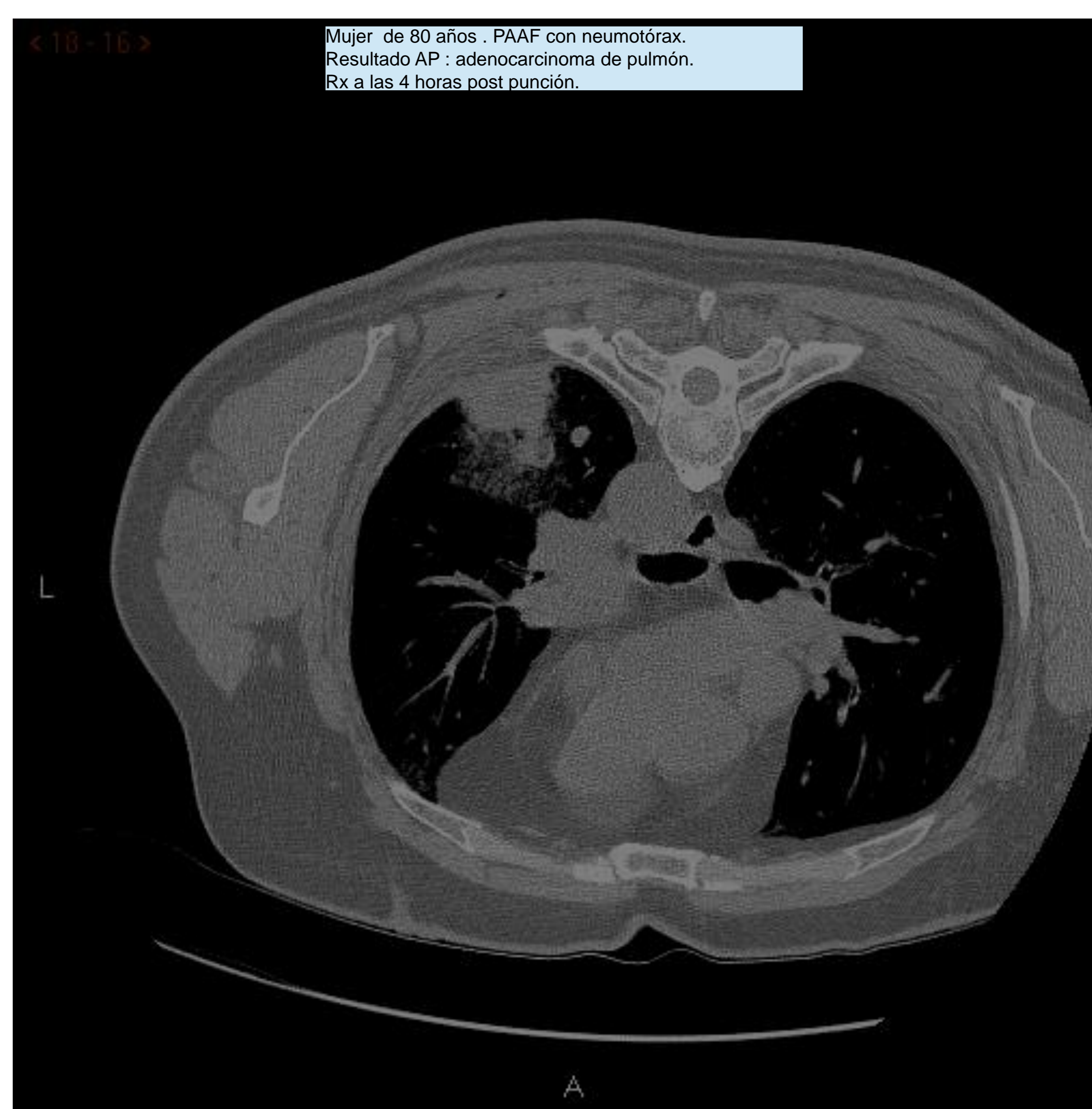
**Total 92 pacientes**



# RESULTADOS



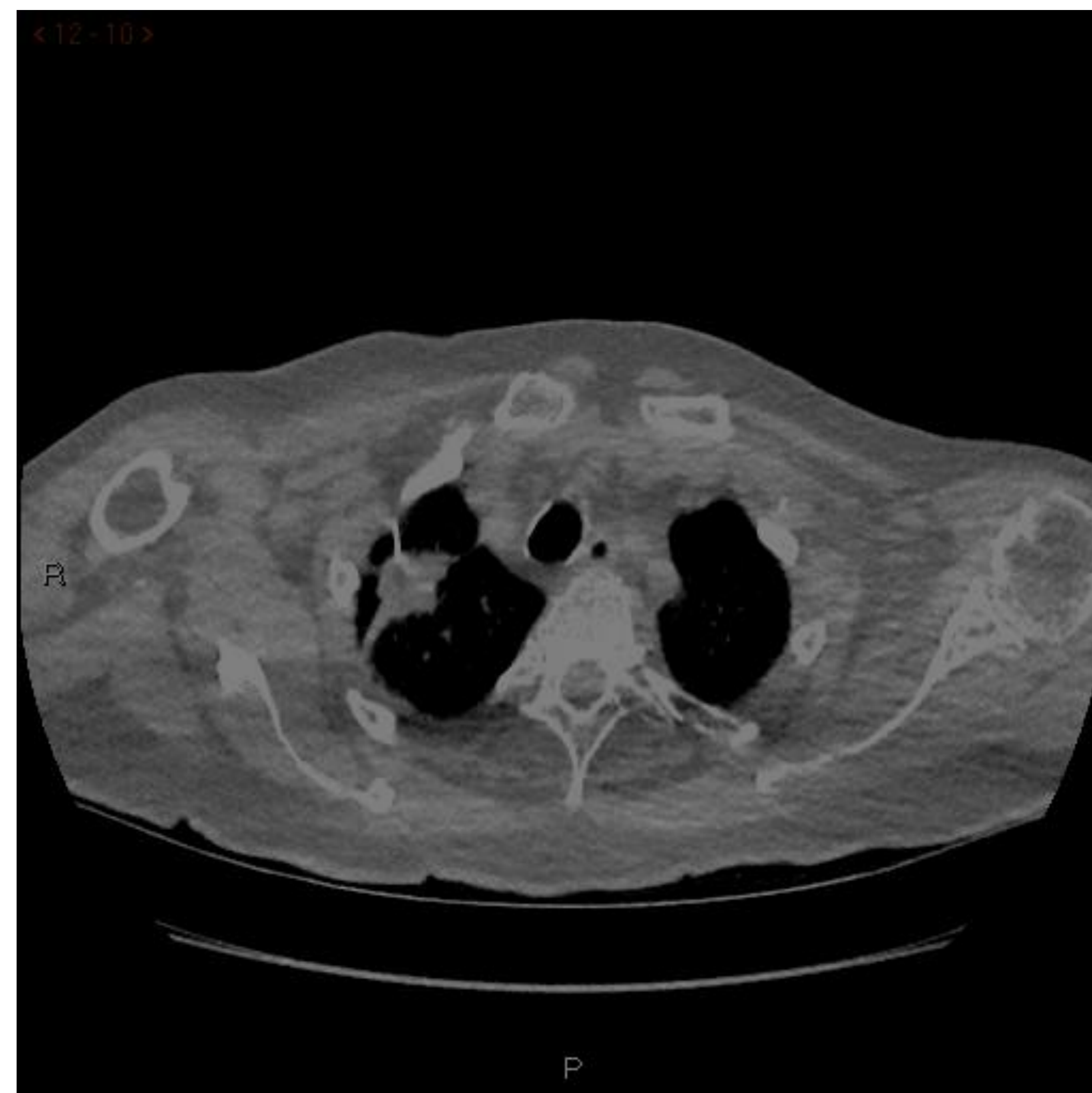




## CASO 1

Paciente de 68 años con BAG . Hemorragia perilesional.  
Resultado AP : carcinoma células no pequeñas (basaloide/epidermoide)  
probable origen pulmonar





## CASO 2

Mujer de 80 años . PAAF con neumotórax.  
Resultado AP : adenocarcinoma de pulmón.  
Rx a las 4 horas post punción.

*Neumotórax mayor del 30% que precisó tubo de drenaje*





### Caso 3



Mujer de 66 años con Sarcoidosis. BAG con pequeño neumotórax . Resultado AP : lesión inflamatoria (no tumoral).



## RESULTADOS en nuestro hospital de los pacientes analizados

- El diagnóstico anatómico patológico más frecuente fue el carcinoma de células no pequeñas en 26% seguido del carcinoma epidermoide en un 15%.
- En resumen vimos como la realización de BAG obtuvo mejores resultados en cuanto a obtención de resultados histológicos concluyentes, frente a las PAAF, con una menor tasa de complicaciones.
- En general, el efecto adverso más frecuente en ambas pruebas fue el Neumotórax seguido de la hemorragia perilesional/trayecto, y asimismo ambos efectos fueron superiores en las PAAF.



## **CONCLUSIONES**

Las biopsias con aguja gruesa nos ha permitido hacer las biopsias pulmonares sin necesidad de patólogo presencial optimizando el tiempo de sala.

**No difiere en la preparación del paciente y no hay mayores complicaciones respecto a PAAF .**

Los resultados histológicos permiten mejor tipificación del tumor dada la posibilidad de mayor análisis de marcadores (especialmente mutación EGFR).

Las técnicas de aguja fina y gruesa son superponibles.

**No precisan una preparación específica para el radiólogo para realizar la BAG .**



## CONCLUSIONES

La creciente optimización de las salas así como el requerimiento de mayor tamaño muestral pulmonar por la necesidad de marcadores tumorales específicos, hacen necesaria la introducción de la **aguja gruesa en la punciones pulmonares sospechosas de carcinoma broncogénico** obteniendo buenos resultados con similar tasa de complicaciones.

Las punciones con **aguja fina se plantean en pacientes con sospecha baja para neoplasia o riesgo alto para una biopsia con aguja gruesa.**



## BIBLIOGRAFÍA

Heerink WJ, de Bock GH, de Jonge GJ, Groen HJM, Vliegenthart R, Oudkerk M. Complication rates of CT guided transthoracic lung biopsy : meta analysis European Radiology 2017;27(1):138-148.

Beslic S, Zukic F, Milisic S. Percutaneous transthoracic CT guided biopsies of lung lesions ; fine needle aspiration biopsy versus core biopsy Radiology and Oncology . 2012;46)(1) 19-22

:

Del Cura J, Pedraza S, Gayate A: Radiología Esencial. 2009. Tomo II. Ed Medica Panamericana. Madrid.

Intervencionismo en tórax .

Vollmer Torrubiano Hospital Clínic de Barcelona, España.  
Radiología. 2016;58 (Espec Cong):14

Anidei M, Porfiri A, Andrani F, et al. Imaging-guided chest biopsies: techniques and clinical results. Insights Imaging 2017 8:419-428.