

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

Fernández López Isabel M^a, Barneto Escribano Miguel Angel, Septién 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)**.

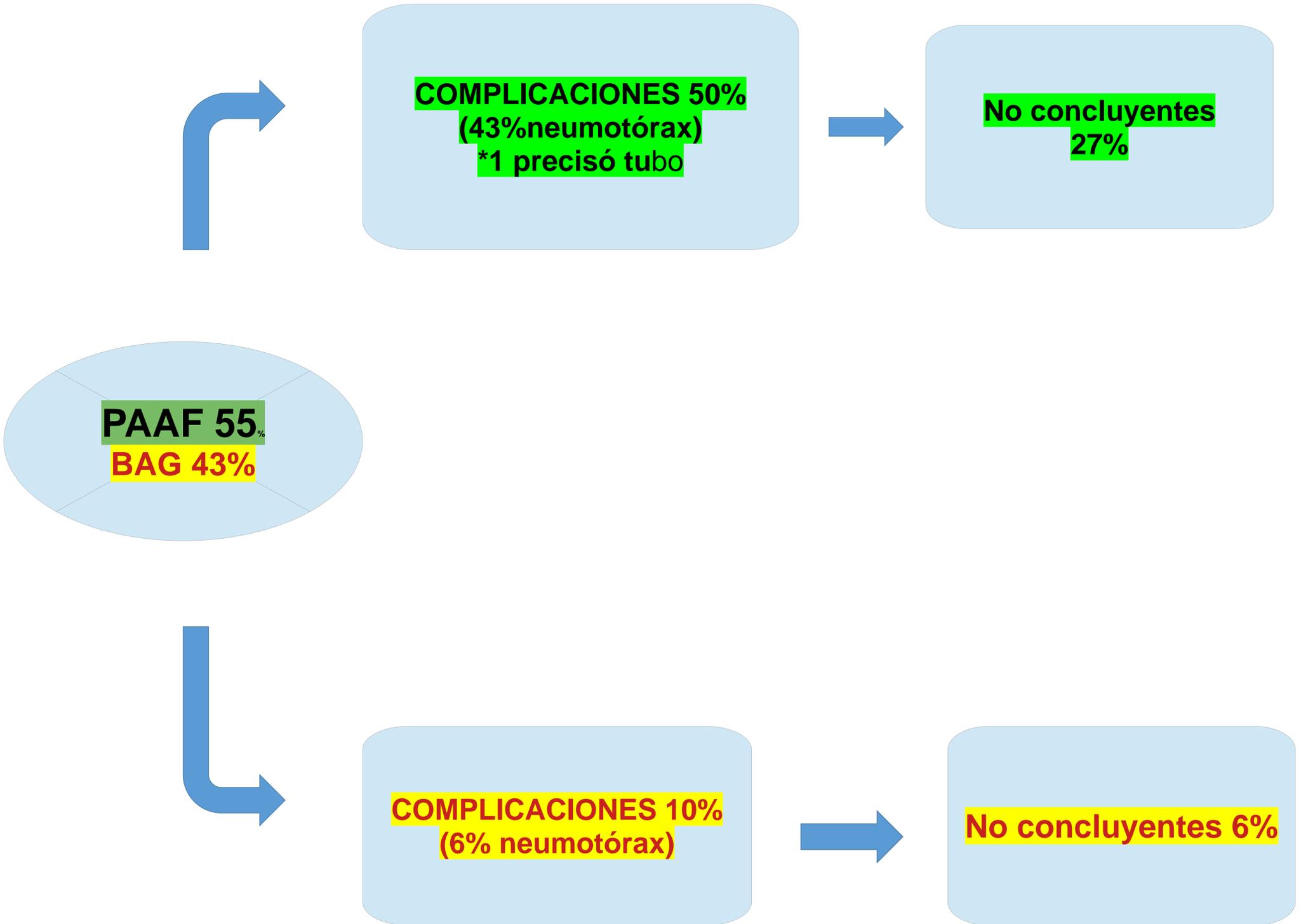
Revisamos el tipo de lesión pulmonar, el tipo de aguja usado , el resultado obtenido (positivo, negativo o no concluyente) y las complicaciones derivadas de la prueba.

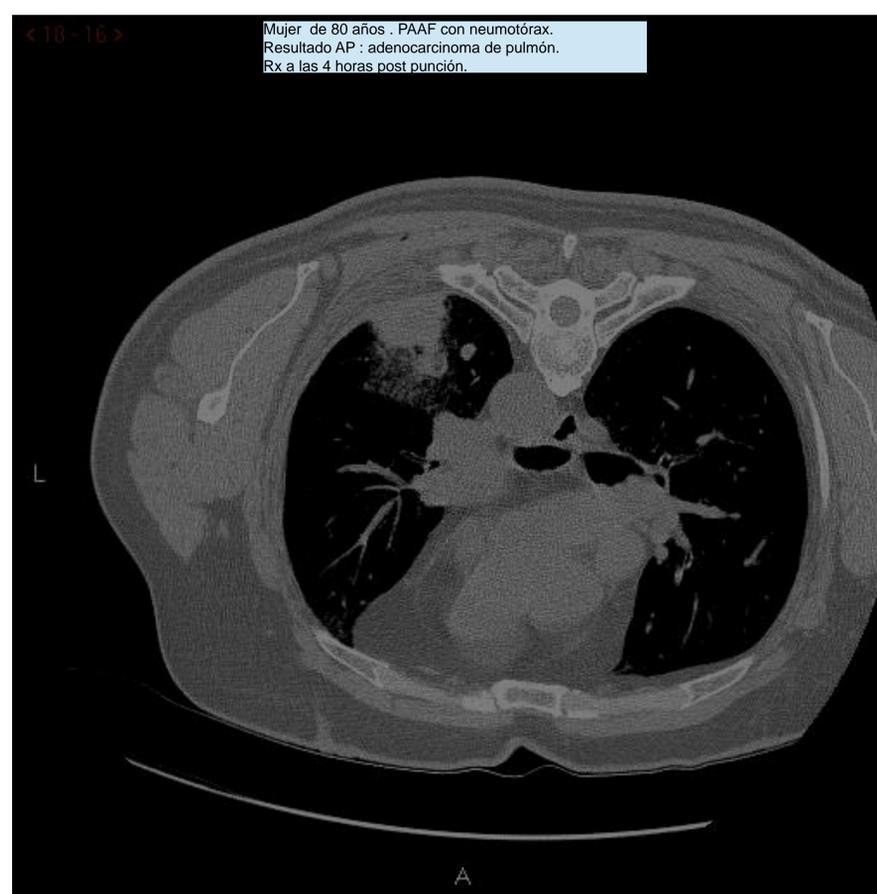
RESULTADOS

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.