EXPERIENCIA DE BIOPSIA PULMONAR CON AGUJA GRUESA. TÉCNICA CONFIABLE, RENTABLE Y DIAGNÓSTICA

Autores: Almeida Yonathan 1, Coy Tania 1 , Lander Bernardo 2, Eleonora García 3 ,Zambrano Rut 4.
1 médico radiólogo, adjuntos Hospital Universitario de Caracas. 2 médico Neurorradiólogo intervencionista, Centro médico de Caracas. 3 médico radiólogo adjunto, Centro Médico de Caracas 4 médicos residente de tercer año Radiodiagnóstico Hospital Universitario de Caracas.

INTRODUCCIÓN

Valorar la precisión diagnóstica y seguridad, de la biopsia pulmonar con aguja gruesa (BAG) guiada por Tomografía Computada (TC) en pacientes que acudieron al Centro Médico de Caracas

ANTECEDENTES

La biopsia pulmonar por TC es una técnica fundamental para el diagnóstico de cáncer de pulmón. Permite obtener muestras de forma precisa de tejido pulmonar y mínimamente invasiva, lo que resulta crucial para confirmar el diagnóstico, determinar el tipo y extensión de la neoplasia y así guiar el tratamiento para seleccionar terapias dirigidas, además de ser una técnica segura de bajo riesgo de complicaciones.

HALLAZGOS

Se realizó un estudio retrospectivo de setenta y siete (77) pacientes que acudieron en el período de tiempo comprendido entre marzo 2017 a julio 2023 con lesión pulmonar sospechosa de malignidad, con indicación de biopsia con aguja gruesa mediante técnica con punción coaxial y guiada por TC

GRÁFICO 1: SEXO (n=77)

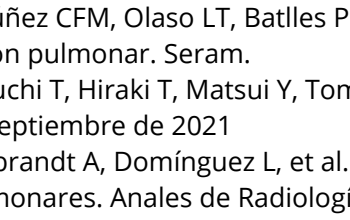


GRÁFICO 2: DISTRIBUCIÓN POR GRUPO ETARIO (n=77)

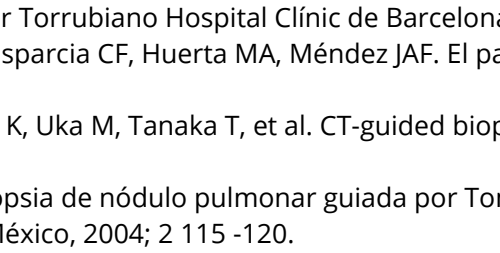


GRÁFICO 3. LOCALIZACION DE LA LESION (n=77)

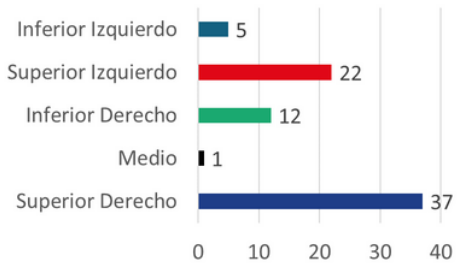
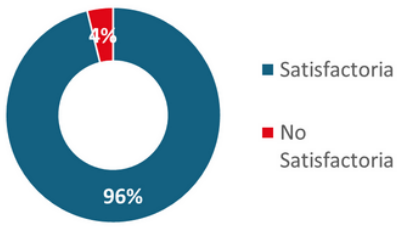


GRÁFICO 4. TIPO DE MUESTRA (n=77)



HALLAZGOS

GRÁFICO 6. HALLAZGOS DE MALIGNIDAD (N=69)

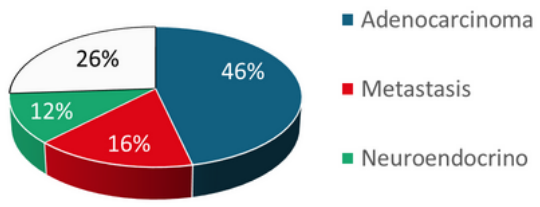


GRÁFICO 5. RESULTADOS DE ANATOMÍA PATOLÓGICA (N=74)

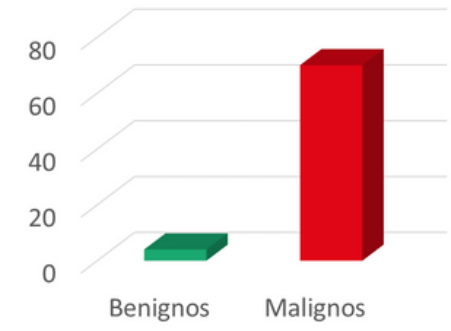
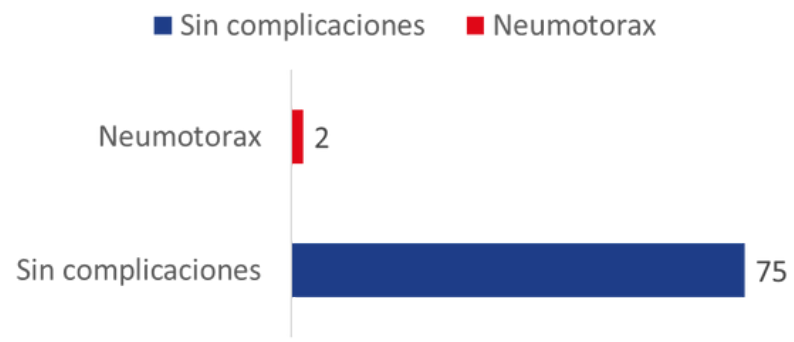
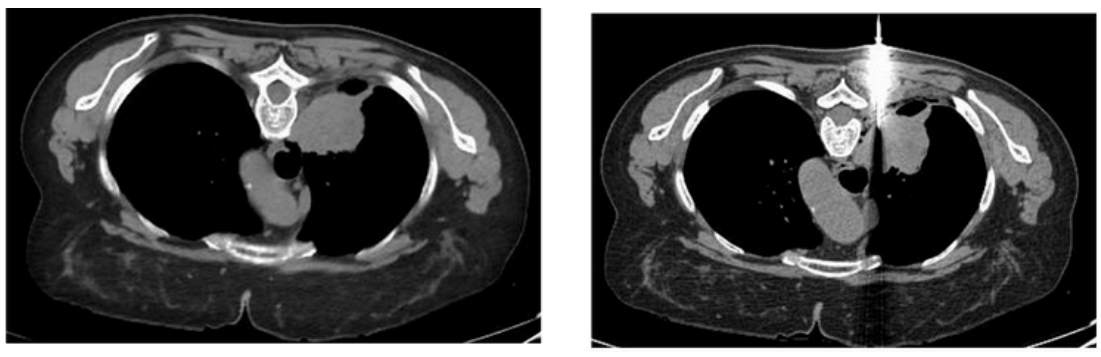


GRÁFICO 7. COMPLICACIONES RELACIONADAS A LA BIOPSIA





ı 1 y 2. Femenina de 59 anos de edad, con masa de características de sospecha en lóbulo superior izquierdo. Se realiza biopsia guiada por nte egresa sin complicaciones al procedimiento. El resultado de anatomía patológica determino presencia de adenocarcinoma

CONCLUSIÓN

La BAG con técnica coaxial y guiada por TC, constituye un procedimiento seguro y con alta rentabilidad, en el diagnóstico para malignidad de las lesiones pulmonares. Permite el análisis histológico, esencial en la personalización de los tratamientos de la oncológicos. Realizada por radiólogos intervencionistas entrenados, las posibles complicaciones, que pudiesen aparecer, son poco importantes y suelen resolverse de forma conservadora

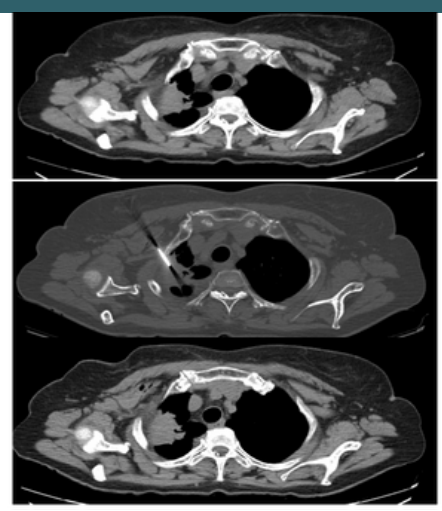


Figura 3, 4 y 5. Femenina de 65 años de edad, con lesión de sospecha en lóbulo superior derecho en estudio diagnostico. Se procede a biopsia guiada por tomografía a través de aguja coaxial. Se realiza control posterior a procedimiento sin complicaciones inmediatas relacionadas con el mismo

BIBLIOGRAFÍA

1.AnideiM, PorfiriA, AndraniF, et al. Imaging-guided chest biopsies: techniques and clinical results. InsightsImaging2017 8:419-428
2.Intervencionismo en tórax. Vollmer Torrubiano Hospital Clínic de Barcelona, España. Radiología. 2016;58 (EspecCong):14
3.Núñez CFM, Olaso LT, Batlles PC, Esparcia CF, Huerta MA, Méndez JAF. El papel de la Radiología en el estudio anatomo-patológico del cáncer de pulmón: De la PAAF a la BAG y al arpón pulmonar. Seram.
4.Iguchi T, Hiraki T, Matsui Y, Tomita K, Uka M, Tanaka T, et al. CT-guided biopsy of lung nodules with pleural contact: Comparison of two puncture routes. Diagn Interv Imaging. 1 de septiembre de 2021
5.Albrandt A, Domínguez L, et al. Biopsia de nódulo pulmonar guiada por Tomografía computarizada como parte del algoritmo de diagnostico y tratamiento de las lesiones pulmonares. Anales de Radiología México, 2004; 2 115 -120.