

02 RENDIMENT DE LA BRONCOSCÒPIA D'AUTOFLUORESCÈNCIA EN LA DETECCIÓ DE LESIONS PRECANCEROSES EN UNA POBLACIÓ DE RISC DE CÀNCER DE PULMÓ

Autors: Rodríguez N, Andreo F, Rosell A, Fernández MT, Mate JL, Setó L, Ruiz D, Monsó E.
Institució: Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

OBJECTIUS. Identificar el valor diagnòstic de la broncoscòpia d'autofluorescència (AF) en la detecció de displàsia bronquial i carcinoma *in situ* en una població de risc de càncer de pulmó.

MATERIALS I MÈTODES. Es va realitzar broncoscòpia amb autofluorescència (DAFE, Wolf) a pacients fumadors de > 30 paquets/any amb malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC) no greu i/o cirurgia curativa de càncer de pulmó o laringe; edat: entre 45 i 75 anys. Es van realitzar biòpsies a totes les zones de baixa autofluorescència i sobre zones amb AF i llum blanca normal (biòpsies control). Les biòpsies van ser classificades per dos patòlegs diferents segons els criteris de WHO/IASLC i, posteriorment, agrupades en displàsia de baix grau o lleu i displàsia d'alt grau –que inclou la moderada, la greu i el carcinoma *in situ*–.

RESULTATS. Vuitanta-cinc pacients, 79 d'ells homes, edat mitjana 62 anys (SD 9 anys), tabaquisme acumulat 53 paquets/any (SD 21 paquets/any); amb un FEV₁ 69 % (SD 19 %); 26 malalts amb antecedents de cirurgia curativa de càncer de pulmó o laringe. Anàlisi per pacients: es van detectar zones de baixa autofluorescència en 37 pacients (43 %), 15 pacients presentaven més d'una zona d'aquestes característiques. En aquests pacients amb zones de baixa autofluorescència es va detectar displàsia d'alt grau en 8 (22 %) i carcinoma microinvasiu en 1 cas (3 %). Anàlisi per biòpsies: es van obtenir 56 biòpsies de zones de baixa autofluorescència observant displàsia d'alt grau (moderada, greu o carcinoma *in situ*) en 10 casos (18 %), inflamació greu en 2 casos (4 %) i hipervascularització en 10 casos (18 %). Del total de les 75 biòpsies control obtingudes en els mateixos pacients, es va dictaminar displàsia d'alt grau en dos casos (3 %), inflamació en 2 (3 %) i hipervascularització en 6 casos (8 %). La comparació de zones de baixa AF i AF normal va mostrar diferències estadísticament significatives a favor de l'AF en la identificació de displàsia d'alt grau i carcinoma microinvasiu ($p = 0,003$, Chi quadrat) i hipervascularització ($p < 0,02$, Chi quadrat).

CONCLUSIONS. La broncoscòpia d'autofluorescència té major capacitat que la llum blanca en la detecció de lesions preneoplàsiques i el seu ús permet identificar displàsia d'alt grau i carcinoma microinvasiu en el 10 % de pacients amb risc de desenvolupar càncer de pulmó.

NOTA. Finançat per SOCAP, FUCAP; FIS (051715).