

19 RENDIMENT DE LA ULTRASONOGRAFIA ENDOBRONQUIAL AMB PUNCIÓ ASPIRATIVA PER A L'ESTADIATGE DE LA NEOPLÀSIA PULMONAR EN PACIENTS SENSE ADENOPATIES MEDIASTÍNIQUES DE GRANDÀRIA SIGNIFICATIVA EN LA TAC

Autors: Gómez S, Monsó E, Andreo F, Rosell A, Cuéllar MP, Castellà E, Llatjós M, Ruiz A.
Institució: Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona.

INTRODUCCIÓ

La ultrasonografia endobronquial (USEB) amb punció aspirativa (PA) permet diagnosticar i/o estadificar la neoplàsia de pulmó en pacients amb o sense adenopaties mediastíniques de grandària significativa (> 10 mm) en la TAC.

OBJECTIU

Determinar el rendiment de la USEB amb PA per a l'estadiatge de la neoplàsia pulmonar en pacients amb una TAC sense adenopaties mediastíniques de grandària significativa.

MATERIALS I MÈTODES

Es van incloure 67 pacients (10 dones, 57 homes) amb una edat mitjana de 64 anys (DE 12,4), amb sospita de neoplàsia de pulmó; 43 (64,17%) amb adenopaties mediastíniques de grandària significativa en la TAC i 24 (35,82%) amb un mediastí normal en la TAC.

RESULTATS

Als 67 pacients inclosos, a través de la USEB amb PA es van identificar i punccionar 82 adenopaties en les estacions 4R (n = 26,31,7%), 4L (n = 4,4,9%), 5 (n = 3,3,7%), 7 (n = 41,50%), 2 (n = 2,2,4%) i 10/11 (n = 6,7,4%). Als 24 pacients sense adenopaties mediastíniques de grandària significativa (> 10 mm) en la TAC es van identificar i punccionar ganglis amb un diàmetre mitjà de 12,5 mm (DE 6,1). Concretament, en el 54,2 % (n = 13) d'aquests pacients es van identificar adenopaties de diàmetre superior a 10 mm, sobretot a l'estació 7 (6 casos, 46,15%), tot i que també a l'estació 4 (5 casos, 38,46%) i 2 casos (15,38%) en altres estacions. En la majoria d'aquests 24 pacients l'anatomia patològica dels ganglis va resultar normal (n = 15, 62,5%), tot i que en 5 casos (20,8%) es van objectivar ganglis amb invasió neoplàstica i diàmetres de 22, 20, 19 i 14 mm (2 casos).

CONCLUSIONS

La ultrasonografia endobronquial amb punció aspirativa permet identificar i punccionar adenopaties mediastíniques que en la TAC mostren una grandària no significativa (< 10 mm), i així estadificar la neoplàsia de pulmó amb una major seguretat.