



DIAGNÓSTICO DEFINITIVO DE LAS PUNCIONES TRANSBRONQUIALES (PTB) BENIGNAS GUIADAS POR ULTRASONOGRAFÍA ENDOBRONQUIAL (EBUS)

Ana Núñez, Ángel Molina, Wanda Almonte, Juan Pastrana, Francisco Agustín, Alfonso García, Jesús Jiménez, Patricia López, Rafaela Sánchez, Raúl Godoy, Fernando Muñoz, Marta Genovés*, Abel Martínez
S. Neumología. S. Cirugía Torácica*. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete.

INTRODUCCIÓN:

Objetivo: Analizamos la rentabilidad de la EBUS en nuestra unidad en el diagnóstico de patología benigna y las características diferenciales de la sarcoidosis.

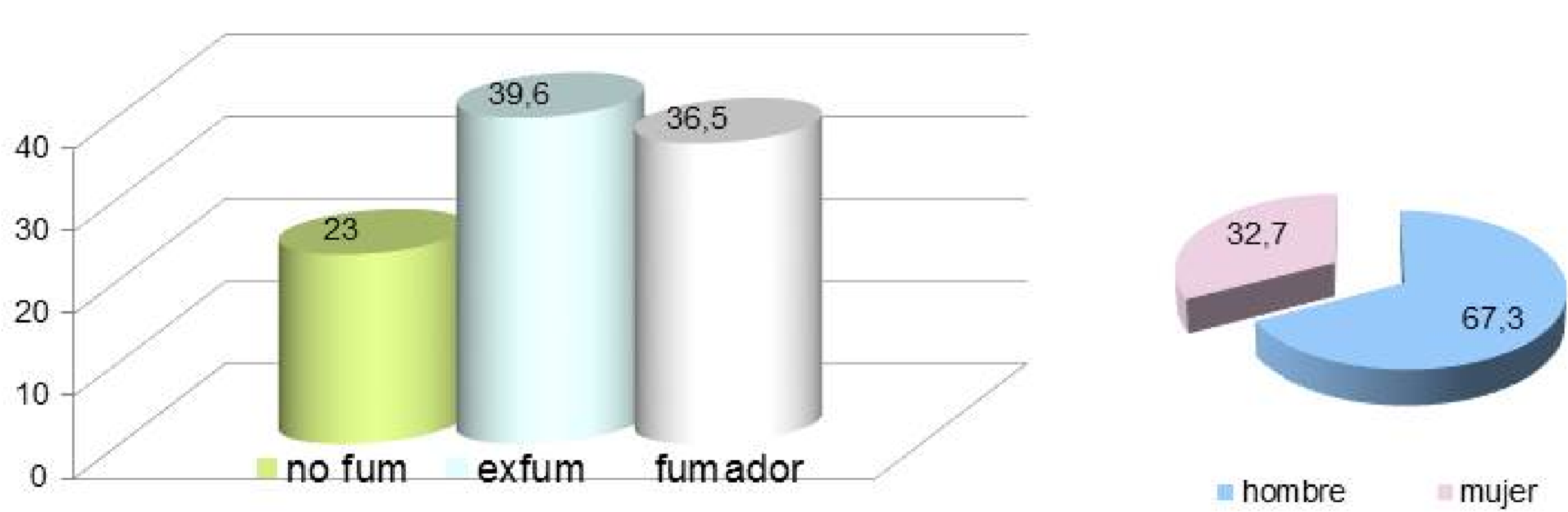
MATERIAL Y MÉTODOS:

Desde enero de 2012 a octubre de 2015 se realizaron 252 EBUS, se excluyeron 11 casos (4,4%) en los que no se obtuvo muestra válida o suficiente para el diagnóstico y 134 PTB malignas (53,2%) Se seleccionaron los 107 casos benignos (42,5%). Se analizó la sospecha diagnóstica inicial clínica y radiológica (PET-TC), comorbilidad, características ecográficas y el diagnóstico definitivo citohistológico y microbiológico. Para el estudio estadístico se utilizó la t de Student y χ^2 .

RESULTADOS:

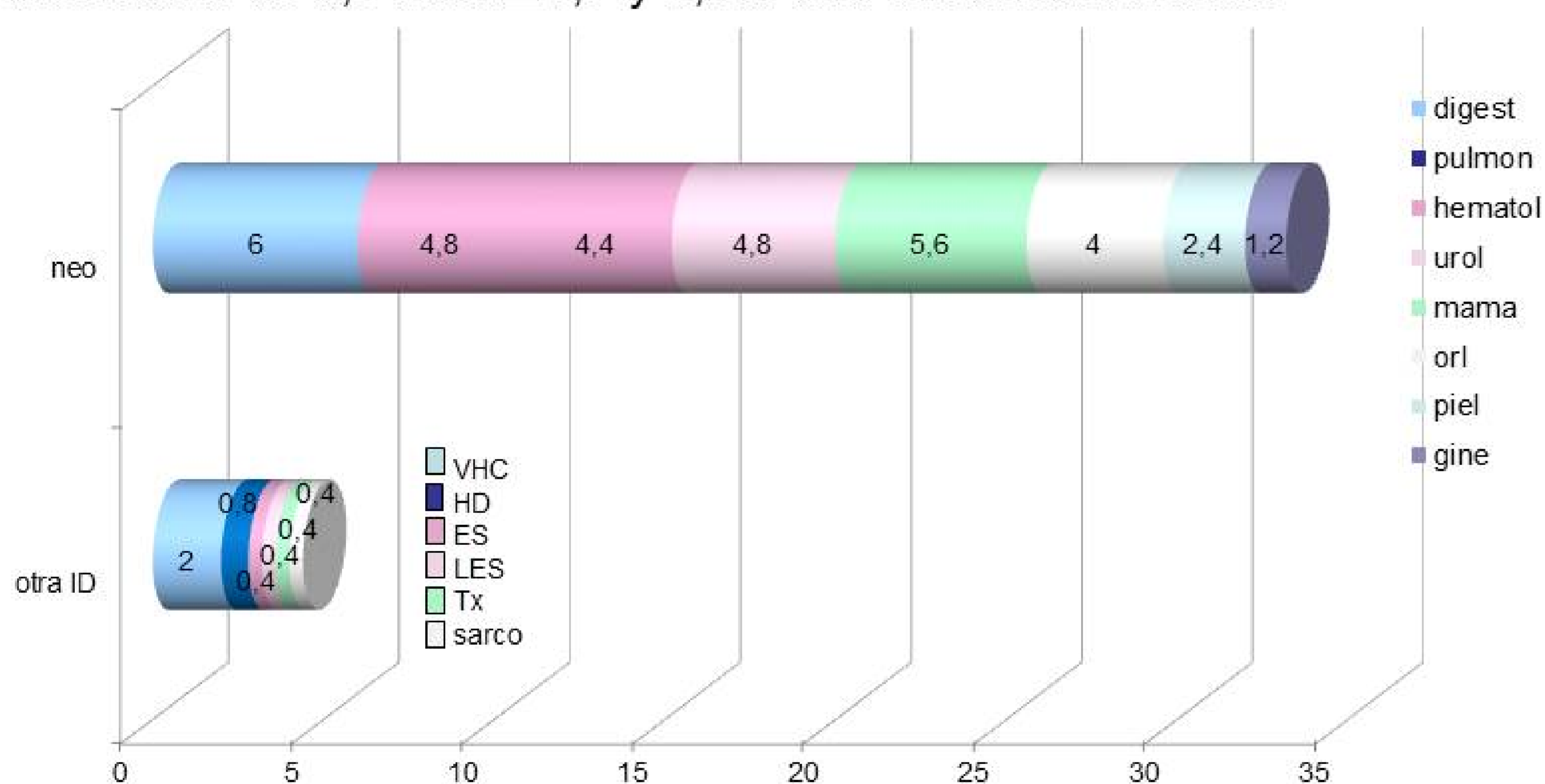
Características pacientes:

N= 107 pacientes con PTB benigna, edad media $61,1 \pm 13$ años(26,86)

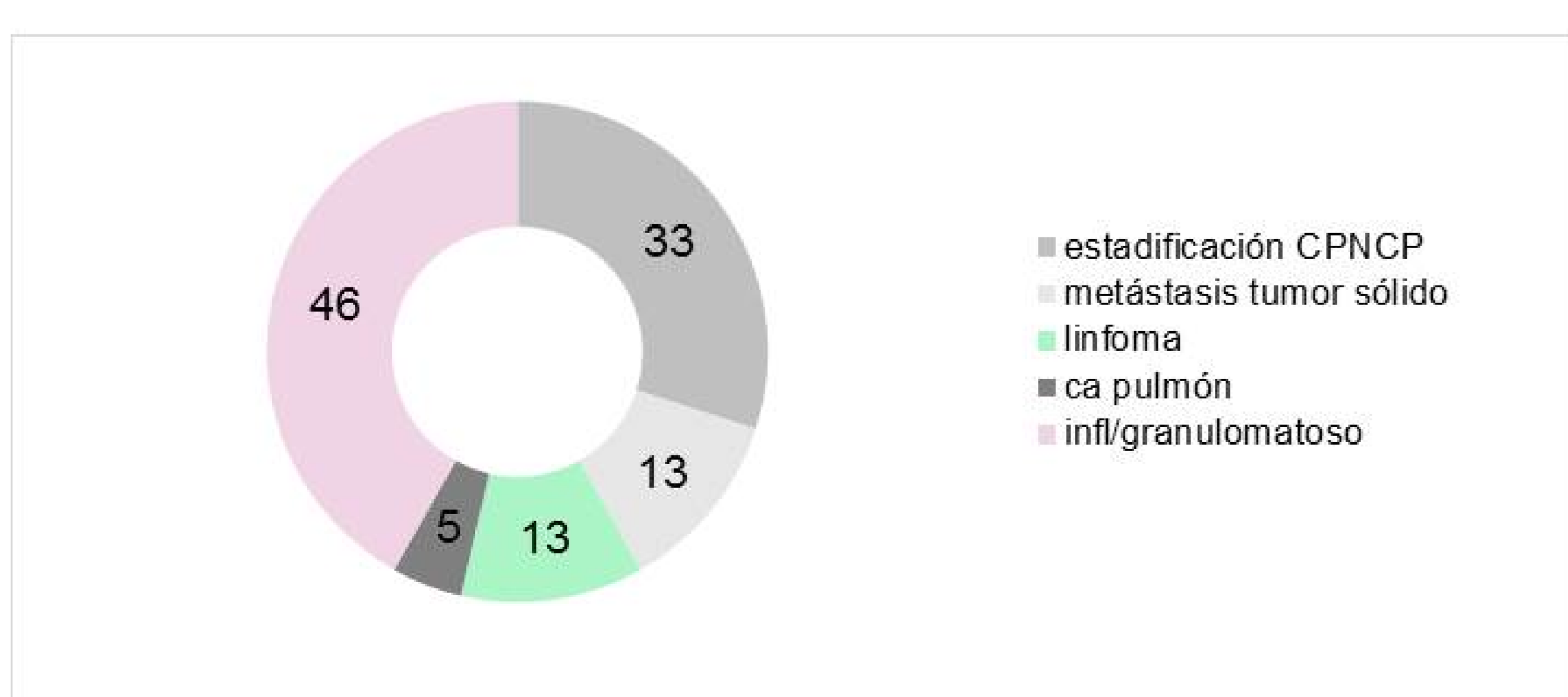


Comorbilidad oncológica e inmunodeficiencia:

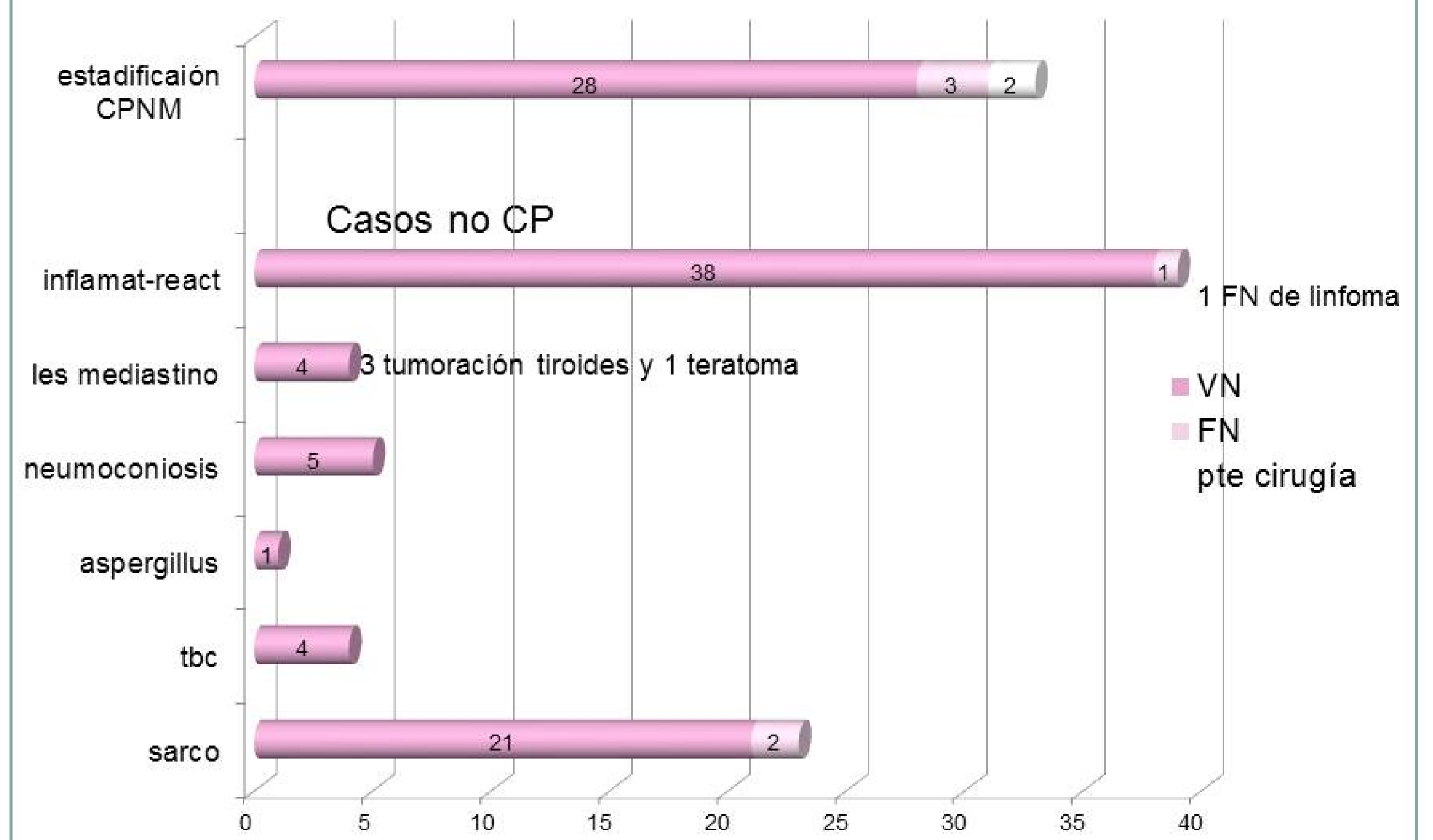
Presentaron antecedentes de neoplasia en 31 (29%) diagnosticada desde una media de $5,5$ años $\pm 4,7$ y 5,6% otra inmunodeficiencia



Diagnóstico de sospecha:



Diagnóstico definitivo y por EBUS:



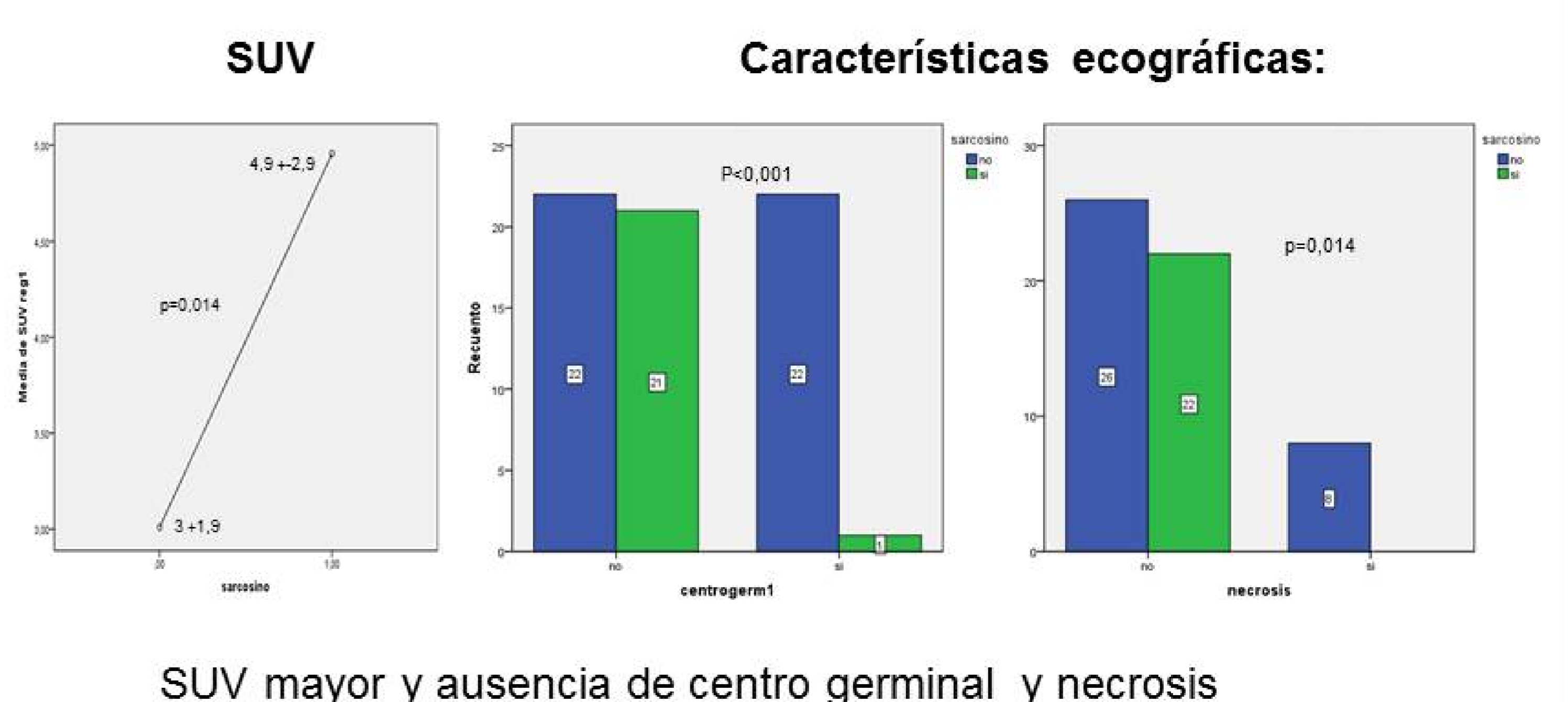
Sarcoidosis: 11 con EPID, 2 FN: diagnóstico por cirugía: 1 biopsia pulmonar y 1 MCP

Características adenopatías:

Se puncionaron una media de 1,5 adenopatías/paciente
Diámetro medio: 13 ± 8 mm(0,5 5). PET: SUV medio $3,2 \pm 2,2$ (0, 10).

Granulomatosis: AP de neoplasia 36% y 7,7% otra ID
Sarcoidosis: Tenían otra neoplasia 21,7% y 7,1% otra ID.
En 38% sospecha clínica+PET de malignidad

Comparación sarcoidosis con resto de adenopatías benignas:



SUV mayor y ausencia de centro germinal y necrosis

CONCLUSIONES:

1. La rentabilidad del EBUS en el diagnóstico de las lesiones benignas fue alta
2. Las enfermedades granulomatosas se asociaron a antecedentes de patología neoplásica en 36%
3. La sarcoidosis fue el diagnóstico definitivo más frecuente. En el 38% hubo sospecha clínica radiológica de malignidad y presentaron características ecográficas diferentes al resto de adenopatías benignas