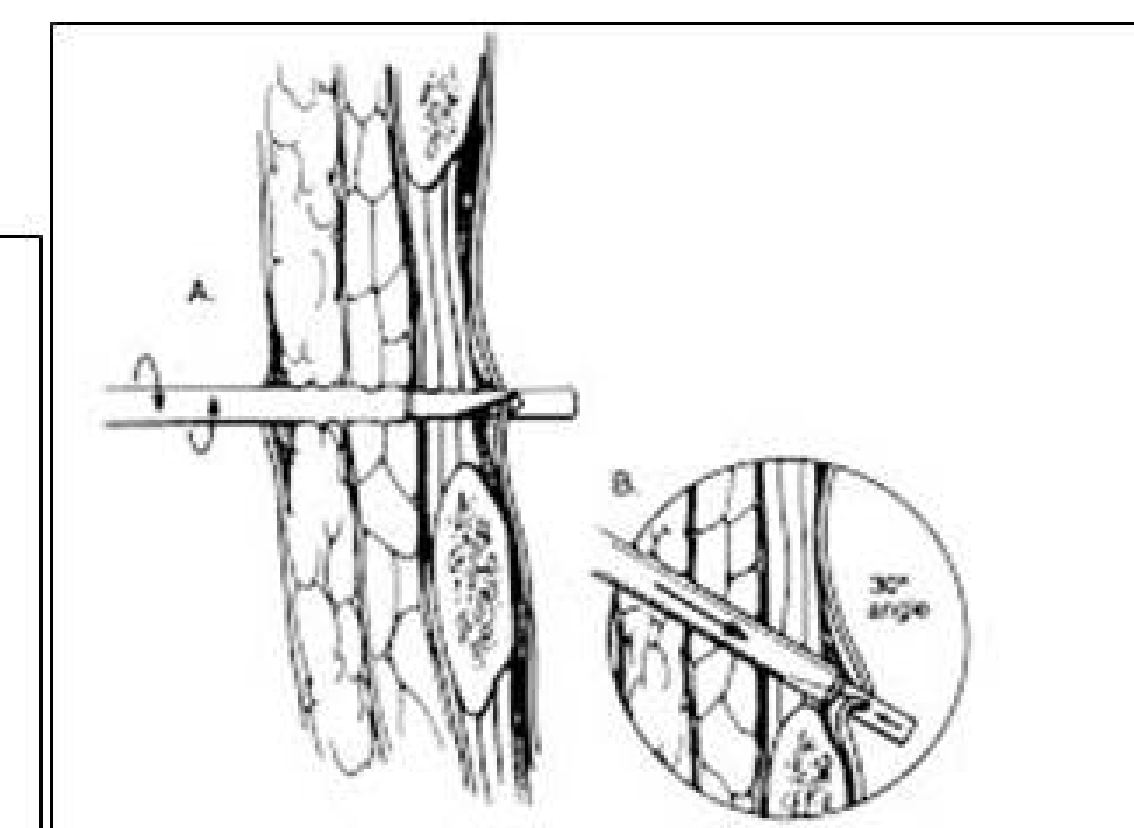
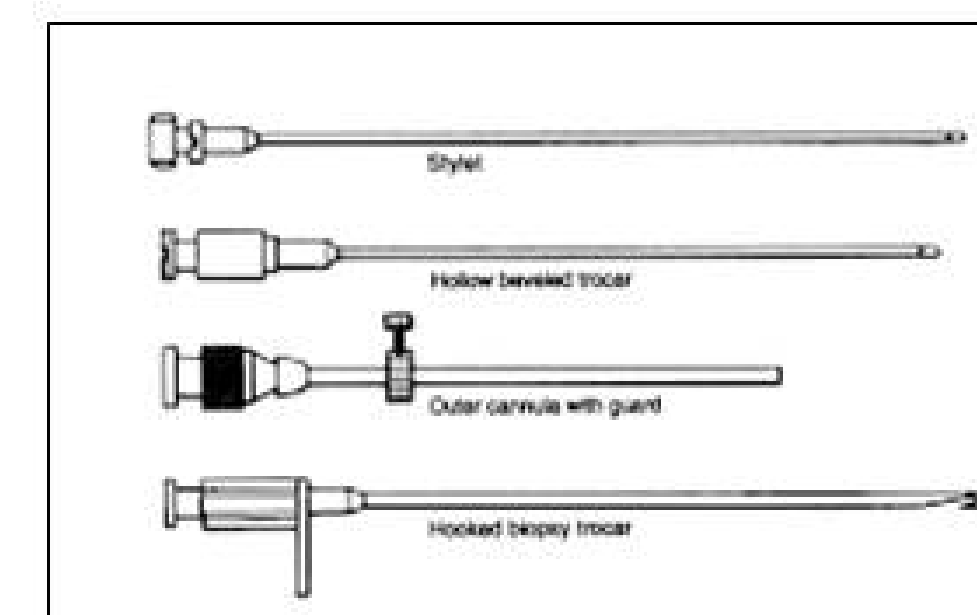




OBJETIVO

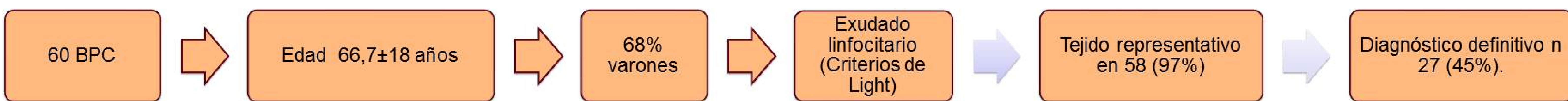
Evaluar la rentabilidad diagnóstica (RD) de la biopsia pleural ciega (BPC) como método diagnóstico del derrame pleural (DP) de etiología desconocida en una serie consecutiva de pacientes.



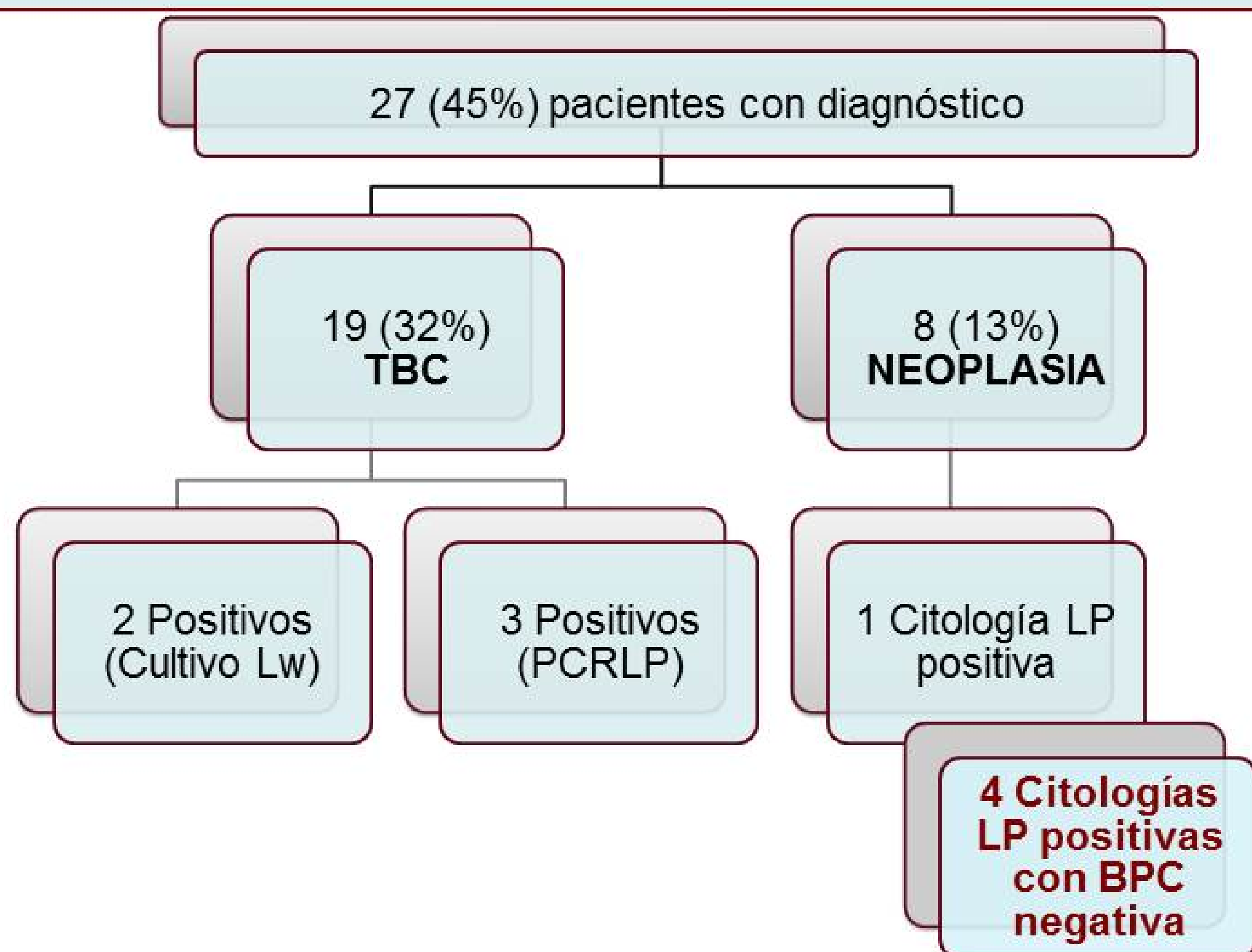
PACIENTES Y MÉTODOS

Estudio retrospectivo que incluyó todas las BPC realizadas entre los años 2009 y 2014 con aguja de Cope. Se utilizó como fuente de datos el registro de Anatomía Patológica. Se registraron datos demográficos, clínicos y radiológicos de los pacientes incluidos y se analizó la RD de la BPC y de otros procedimientos rutinarios en el estudio del líquido pleural (LP): citología de LP (CLP), cultivo Lowenstein de LP (CulLP) y la técnica de la reacción en cadena de la polimerasa para M. tuberculosis en LP (PCRLP).

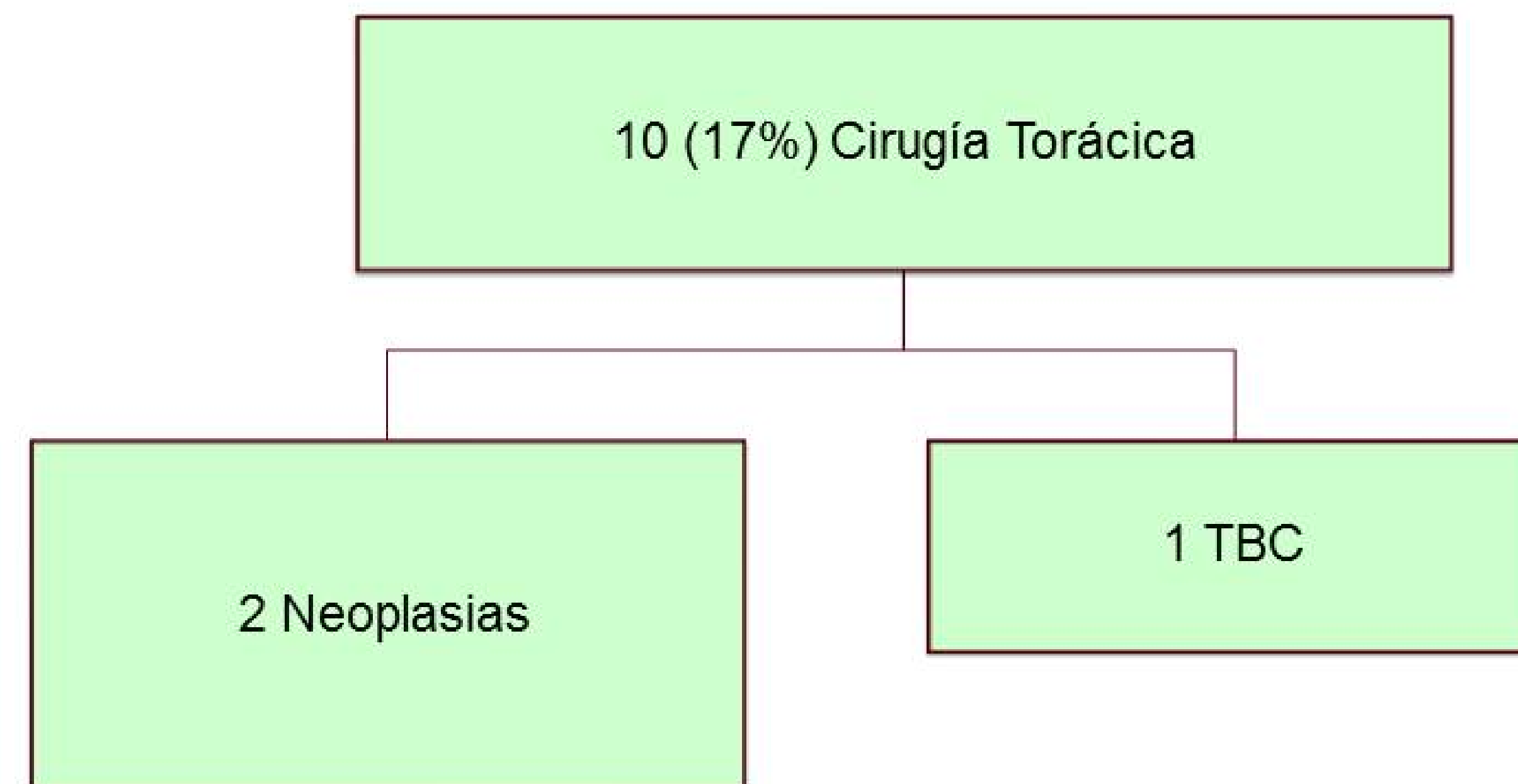
RESULTADOS



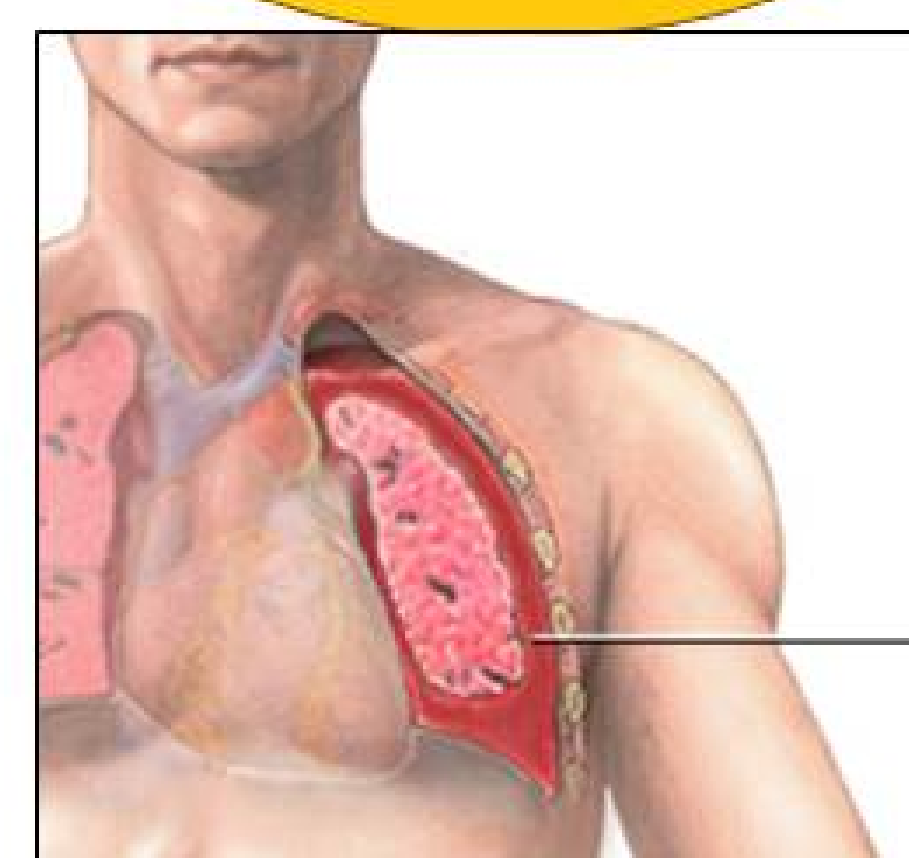
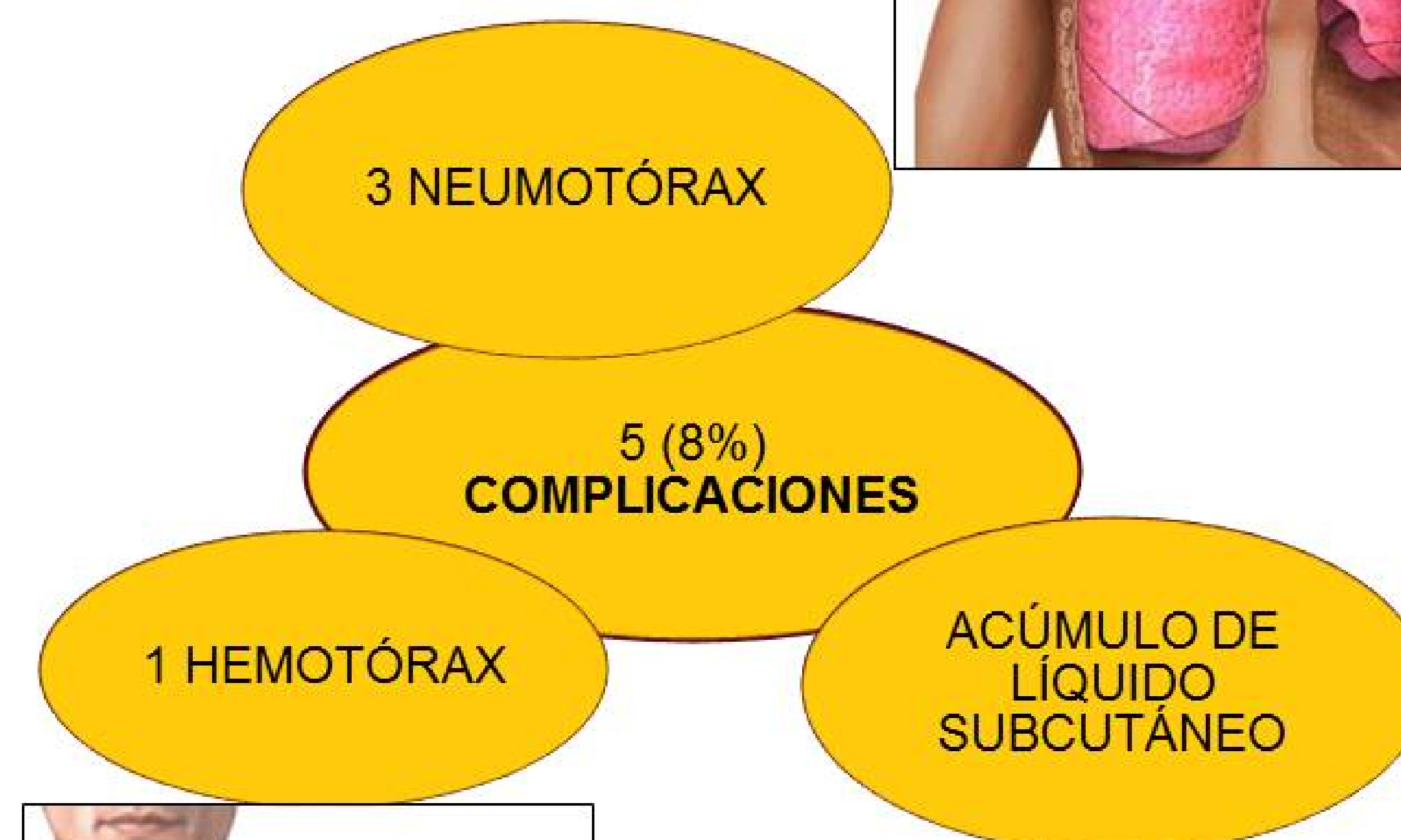
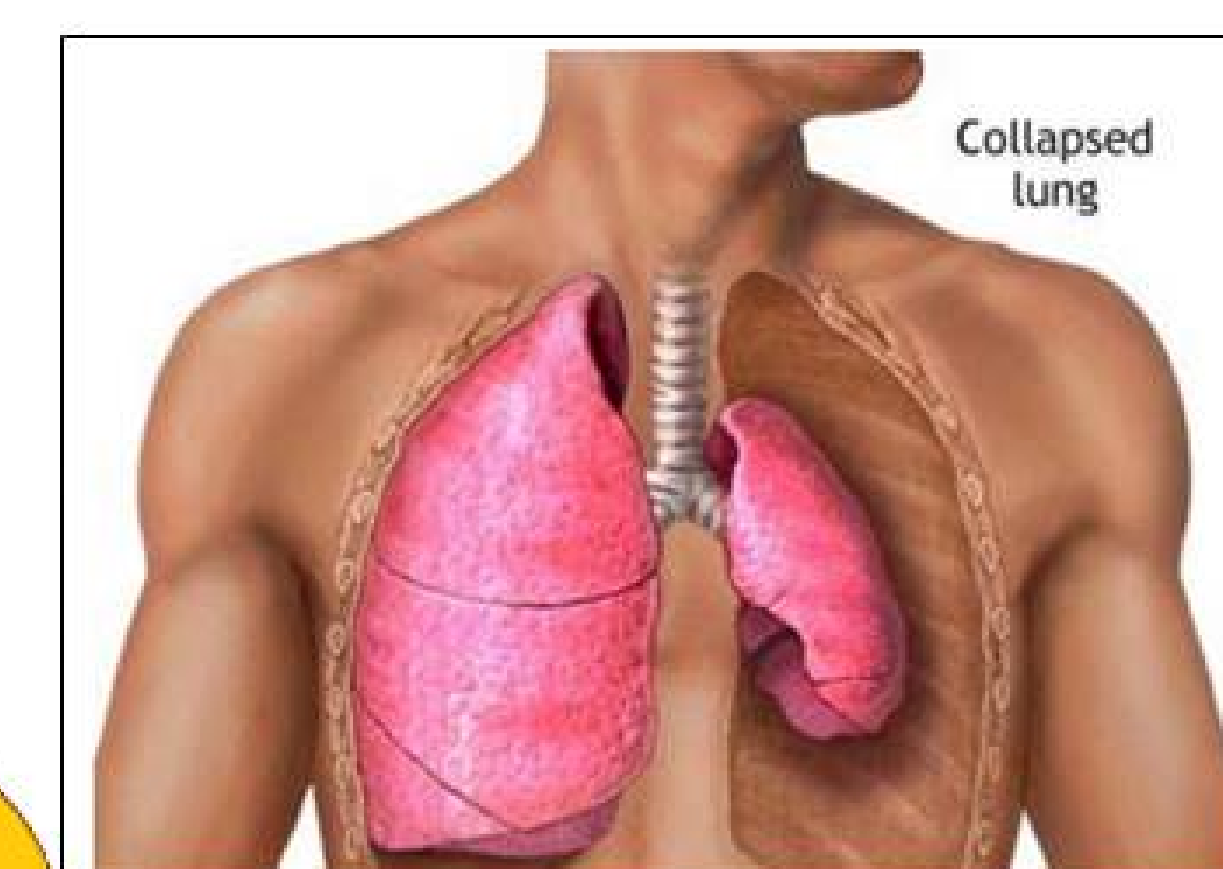
El diagnóstico más frecuente fue la TBC con 19 (32%) casos. Solamente en 2 de éstos se obtuvo CulLP positivo y en 3 fue la PCRLP la que resultó positiva. La neoplasia fue la segunda causa más frecuente con 8 (13%) casos, de los cuales 3 fueron mesoteliomas y el resto metastásicos. De estos 8 pacientes la CLP fue positiva en uno y sin embargo resultó positiva en 4 pacientes en los que la BPC fue negativa.



Del total de pacientes sin diagnóstico definitivo, 10 (17%) fueron remitidos al servicio de cirugía torácica para realización de toroscopia, obteniéndose en solo 3 de ellos diagnóstico (1 mesotelioma, 1 neoplasia y 1 TBC).



Se registraron un total de 5 (8%) complicaciones: 3 neumotórax, 1 hemotórax y un paciente con acúmulo de LP subcutáneo en la zona de la biopsia.



N=60

21 TBC
- 19 BPC
- 1 Cirugía torácica
- 1 Cultivo positivo LP posterior

TBC (21)	n
BPC sola	19 (RD 90%)
Cultivo LW solo	3 (RD 14%)
PCR	3 (RD 14%)
BPC+Cultivo+P CR	20 (RD 95%)

17 NEOPLASIAS
- 8 BPC
- 2 Cirugía torácica
- 4 Citología
- 1 Necropsia
- 2 Tras otros estudios

NEOPLASIA (17)	n
BPC sola	8 (RD 47%)
CLP sola	5 (RD 29%)
BPC+CLP	12 (RD 71%)

9 RESOLUCIÓN ESPONTÁNEA

**5 ÉXITOS,
7 SIN DIAGNÓSTICO FINAL,
1 PERDIDO**

En nuestra serie la BPC tuvo una RD global del 45%. Para la TBC la RD fue del 90% mientras que para neoplasia ésta fue del 47%. Si se combinan la BPC con CulLP y PCRLP, la RD alcanza el 96% y si se combinan CLP y BPC la RD alcanzaría el 71%.

CONCLUSIONES

En nuestra serie la BPC es una técnica segura y con una buena rentabilidad diagnóstica para tuberculosis y aceptable para neoplasia, que aumenta cuando se combina con otros estudios como el cultivo Lowenstein y la PCR para el diagnóstico de tuberculosis o la citología del líquido pleural para el diagnóstico de neoplasias.