



EXPERIENCIA EN EL PRIMER AÑO CON EBUS-TBNA EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO CENTRAL DE ASTURIAS

Ariza M, Bango A, Pando A, Fole D, Alfonso L, Sánchez I, Gil M, Casan P.
Área de Gestión Clínica del Pulmón. Servicio de Neumología. Hospital Universitario Central de Asturias

OBJETIVOS

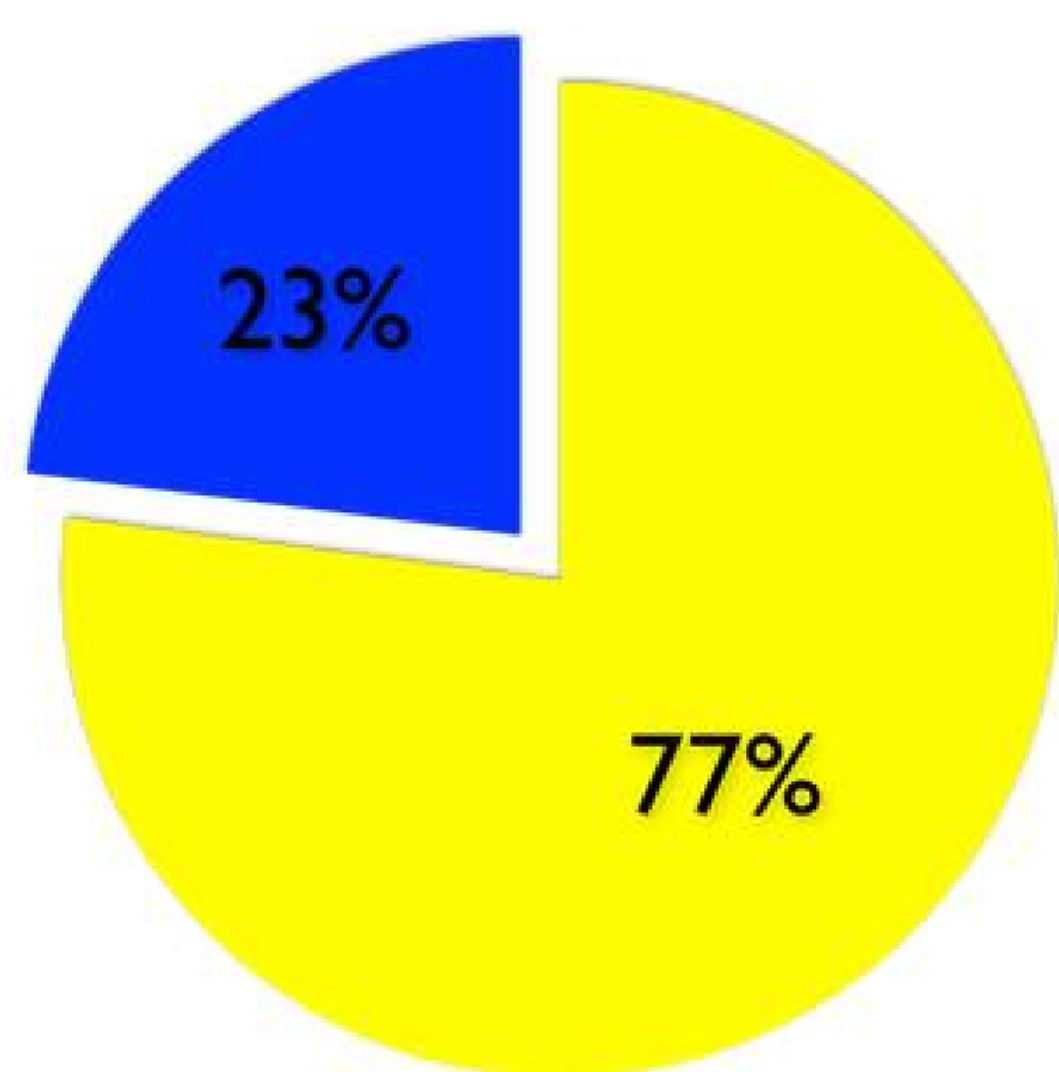
- ◆ Valorar el papel de esta técnica en el diagnóstico y/o estadiaje de adenopatías mediastínicas en nuestro hospital tras el primer año de experiencia.

MATERIAL Y MÉTODOS

- ◆ Estudio descriptivo de todos los pacientes consecutivos a los que se les realizó EBUS-TBNA lineal para estudio de adenopatías mediastínicas y/o hiliares desde Septiembre de 2014 hasta Septiembre de 2015.
- ◆ Se elaboró un protocolo de recogida de datos demográficos, indicaciones del procedimiento, realización previa de PET y diagnóstico final.

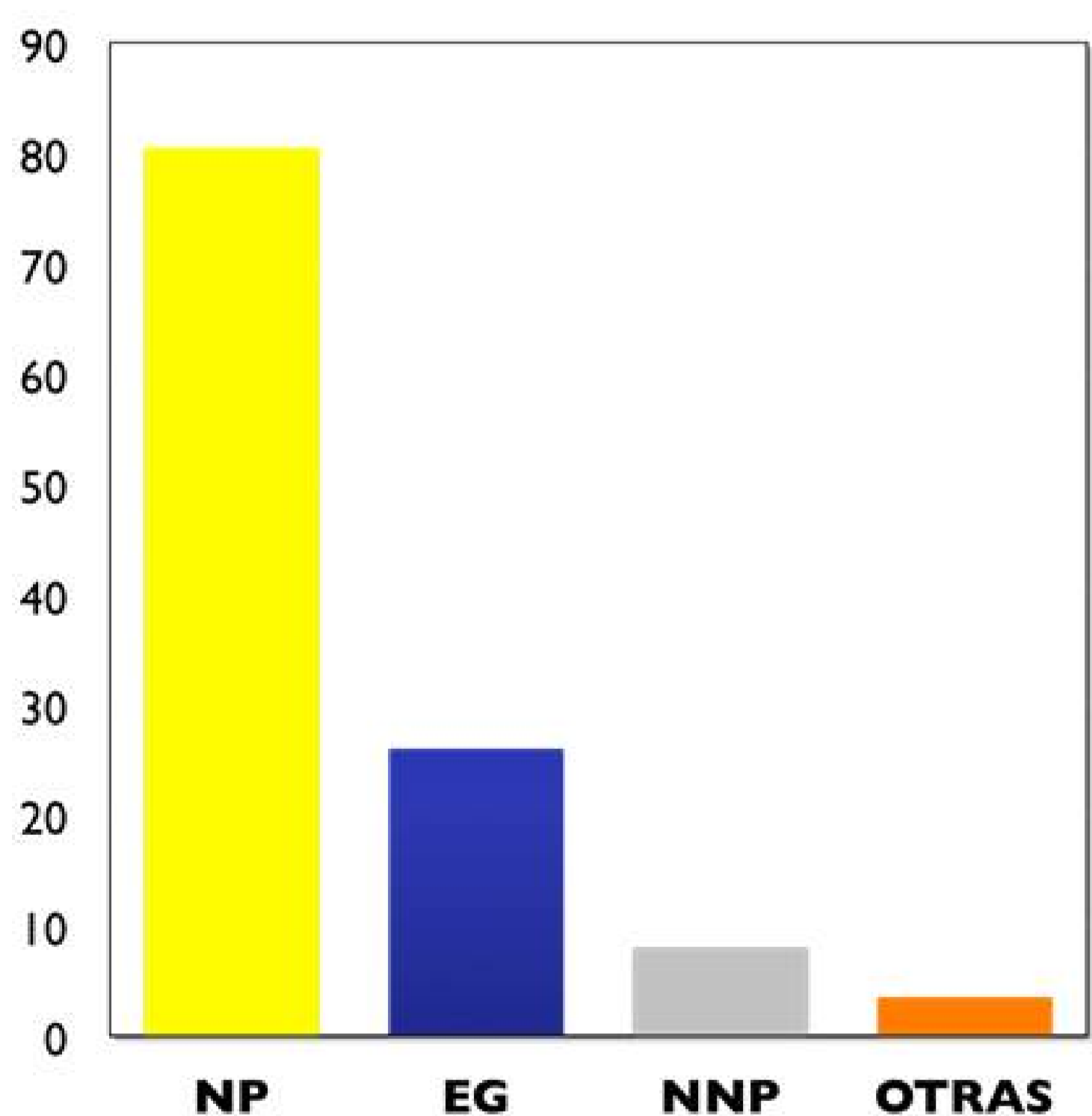
RESULTADOS

N= 230
Edad media: 66 ± 11
Duración media: 39 ± 9 min

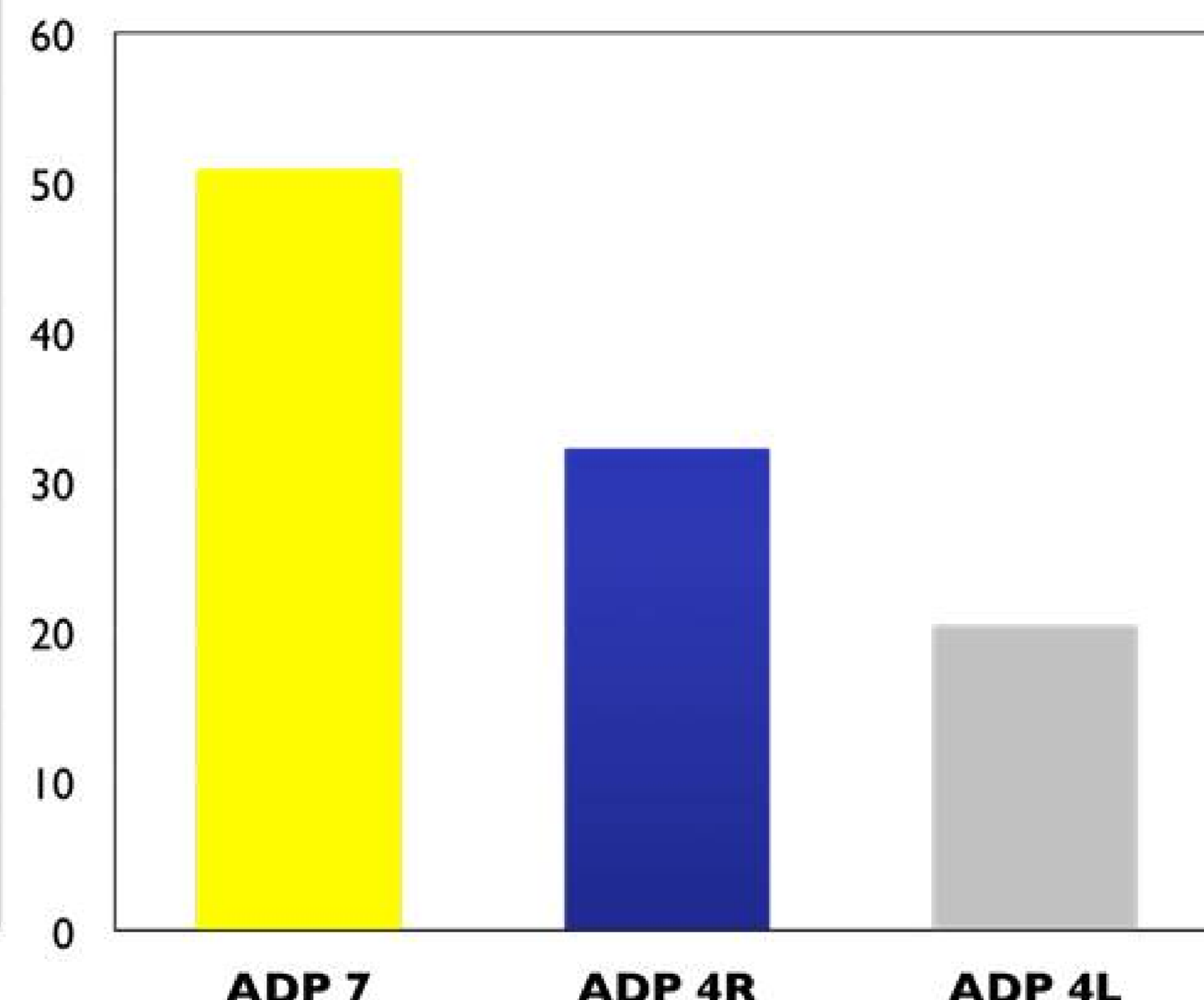


■ Hombres ■ Mujeres

■ NP ■ EG ■ NNP ■ OTRAS



■ ADP 7 ■ ADP 4R ■ ADP 4L



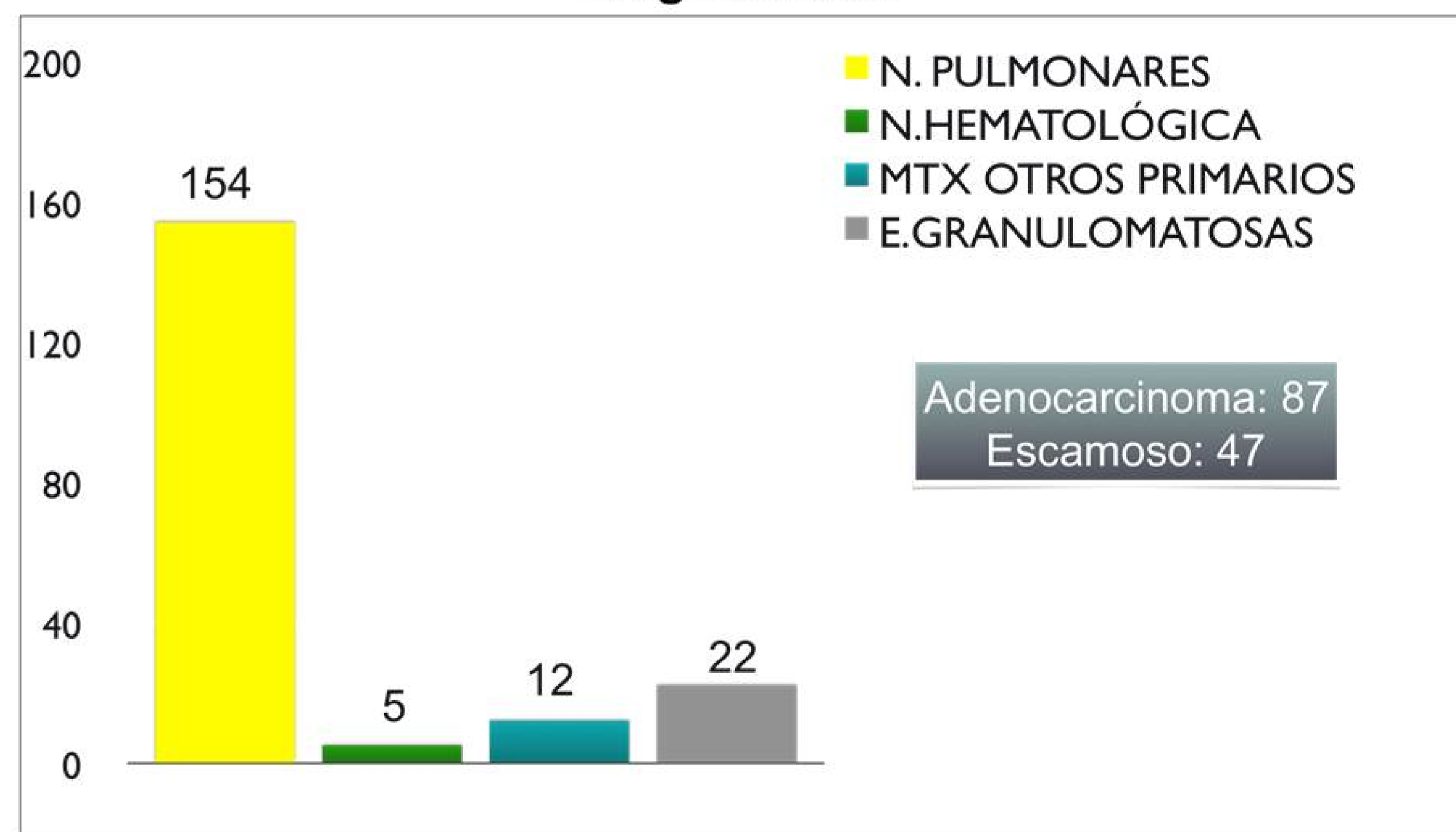
Características ecográficas y anatomopatológicas

Adenopatía	Características	Características	Resultados
4R: 32%	Borde	Bien definido/Mal definido	39%/61%
	Densidad	Homogénea/Heterogénea	27%/73%
	Vascularización	Si	16%
	SUV	Media±DT	9,22±7,19
	Diámetro	Media±DT	16,43±9,17
	Nº de punciones	Media±DT	2,99±0,26
	Anatomía patológica	Positiva	46%
	Negativa	51%	
	Insuficiente para Dx	4%	

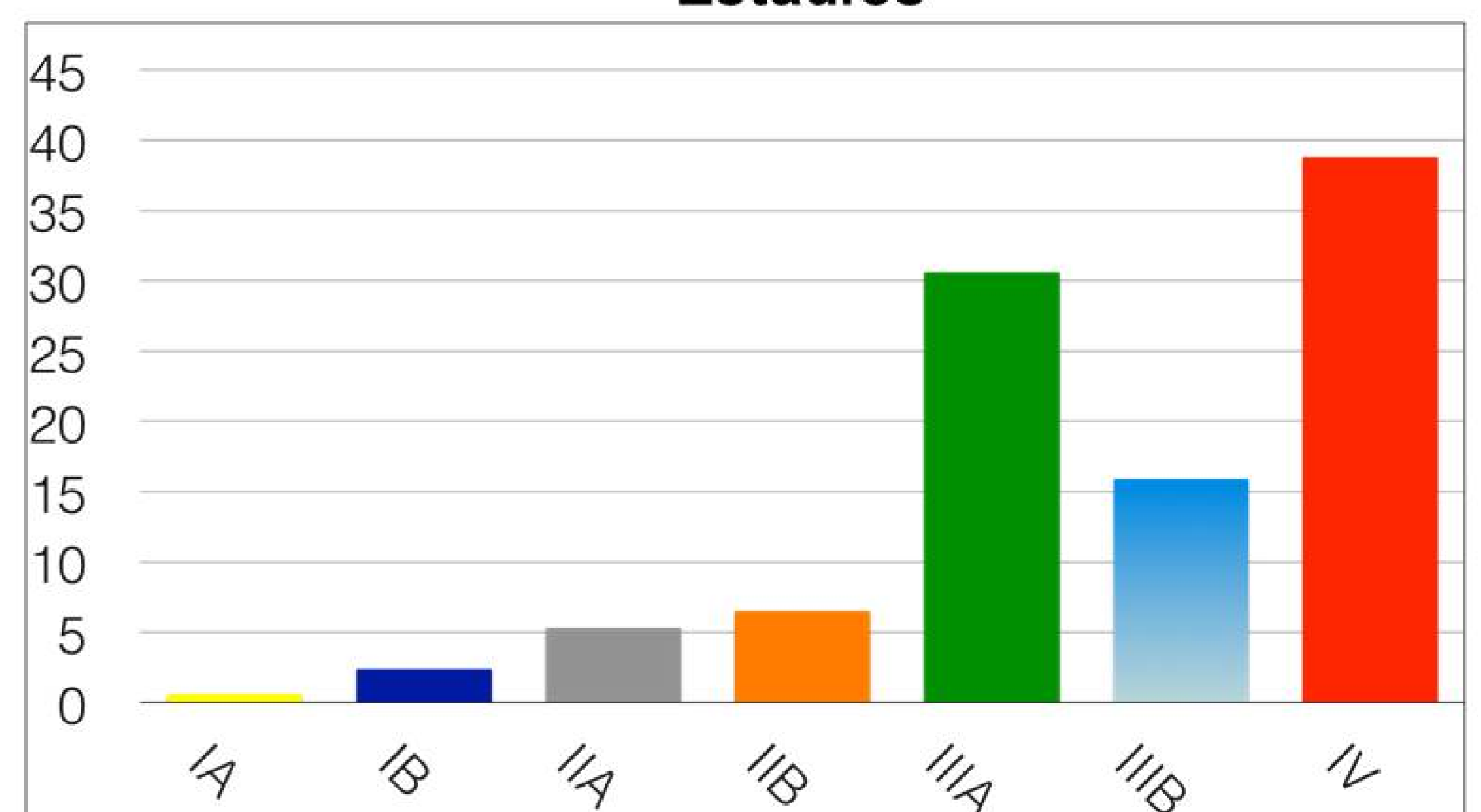
Adenopatía	Características	Características	Resultados
4L: 20%	Borde	Bien definido/Mal definido	26%/74%
	Densidad	Homogénea/Heterogénea	21%/79%
	Vascularización	Si	32%
	SUV	Media±DT	9,68±6,04
	Diámetro	Media±DT	16,67±9,73
	Nº de punciones	Media±DT	2,98±0,26
	Anatomía patológica	Positiva	52%
	Negativa	42%	
	Insuficiente para Dx	6%	

Adenopatía	Características	Características	Resultados
7: 51%	Borde	Bien definido/Mal definido	29%/71%
	Densidad	Homogénea/Heterogénea	25%/75%
	Vascularización	Si	34%
	SUV	Media±DT	6,37±3,25
	Diámetro	Media±DT	19,02±6,15
	Nº de punciones	Media±DT	3,01±0,209
	Anatomía patológica	Positiva	43%
	Negativa	49%	
	Insuficiente para Dx	8%	

Diagnósticos



Estadios



CONCLUSIONES

1. EBUS-TBNA es una técnica eficaz para el diagnóstico y estadificación del cáncer de pulmón y otras patologías no neoplásicas.
2. El adenocarcinoma fue el diagnóstico más frecuente en nuestra serie.
3. La mayoría de los pacientes tenían una neoplasia pulmonar avanzada (estadios IIIA y IV) al diagnóstico.