



V-067 - TORACOCENTESIS REALIZADAS EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL LÍQUIDO PLEURAL

I. Díaz de Santiago, A. Calonge Arribas, A. Mancisidor Andrés, Ó. Subirá Navarro, L. Aparicio Cordero, C. Caro Cárcel, C. Vizcay Aranaz y J. Oteiza Olaso

Medicina Interna. Complejo Hospitalario de Navarra. Pamplona (Navarra).

Resumen

Objetivos: Análisis descriptivo de 60 toracocentesis realizadas a pacientes ingresados en el servicio de Medicina Interna del Complejo Hospitalario de Navarra.

Métodos: Partiendo de una muestra de 60 pacientes ingresados a los que se realizó toracocentesis, se procedió a analizar el tipo de líquido pleural desde el punto de vista bioquímico, microbiológico y citológico.

Resultados: Del total de 60 toracocentesis, un 65% fueron diagnósticas y en un 35% de las mismas, se realizaron con objetivo terapéutico. En un 40% las características del líquido fueron compatibles con trasudado y en un 56,7% con exudado. En cuanto a la microbiología, solamente en el 2,6% fueron positivas. Por último, solo el 11,7% presentaba células malignas.

Discusión: La etiología del derrame pleural puede ser muy variada. Su determinación puede verse facilitada por el análisis del líquido extraído¹. La mayor parte de las muestras correspondían a exudado, dado que en los casos en los que la etiología del derrame pleural no es la insuficiencia cardíaca, se realizan más toracocentesis. Por otro lado, por este mismo motivo, la gran mayoría de las toracocentesis fueron realizadas con fines diagnósticos y no terapéuticos, puesto que en los casos de los secundarios a insuficiencia cardíaca no suelen requerir drenaje. Finalmente, en cuanto a la microbiología y citología, la gran mayoría resultaron negativas, no aportando así nuevos datos complementarios que pudieran ayudar en la orientación diagnóstica.

Conclusiones: El análisis del líquido pleural puede ayudar a limitar el abanico de posibilidades. Lo primero que debemos hacer es determinar si se trata de un líquido con características de exudado o trasudado. En el caso del trasudado la clínica puede ser suficiente para llegar al diagnóstico en la mayoría de las ocasiones. En nuestro caso, la gran mayoría de la microbiología y citología resultaron negativas. Convendría realizar un análisis de su rentabilidad, aun tratándose de una técnica simple y sin complicaciones importantes, para comprobar si realmente resulta una prueba complementaria eficiente que puede ayudar en el estudio del derrame pleural.

Bibliografía

1. Gonlugur U, Gonlugur TE. The distinction between transudates and exudates. *J Biomed Sci.* 2005;12:985.