Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S1062

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

228 - EFICACIA DE UN PROGRAMA DE BIOPSIA CON AGUJA GRUESA ECOGUIADA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Juan Delgado de la Cuesta[1], *Inmaculada Lobo Matas*[1], *Cristina Escorial Moya*[1], *Laura Merino Díaz*[1], *Francisco Javier Medrano Ortega*[2], *Belén Quintanilla Carrillo*[1], *Alejandra Pina Martínez*[1] *y Enrique Calderón Sandubete*[2]

[1]*Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España.* [2]*Universidad de Sevilla, Sevilla, España.*

Resumen

Objetivos: Determinar la rentabilidad diagnóstica y seguridad de un programa de biopsia con aguja gruesa (BAG) ecoguiada llevada a cabo en un servicio de Medicina Interna

Métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo de todas las BAG ecoguiadas realizadas en el servicio de Medicina interna de un hospital de tercer nivel desde febrero de 21 hasta junio 23.

Resultados: Durante el periodo de estudio hemos realizado BAG ecoguiada a 48 pacientes. De ellas, 41 son de adenopatías. Las características demográficas y los resultados obtenidos se muestran en tablas. Esta prueba permitió llegar al diagnóstico en el 91,5% de los pacientes con una demora mediana en llegar al diagnóstico de 10 días. El diagnóstico fue de neoplasia (sólida o linfoma) en el 65,5% de los casos. Ninguno de los 48 pacientes a los que realizó la BAG sufrieron una complicación derivada de la realización de la prueba.

Tabla 1

Variable	Estadístico (n = 48)
Edad en años (mediana [Q1-Q3])	61,5 [40,5-77]
Sexo (varones [%])	29 [60,4]
Fecha realización (n [%])	
Primer semestre 21	4 [8,3]
Segundo semestre 21	6 [12,5]
Primer semestre 22	5 [10,4]
Segundo semestre 22	6 [12,5]
Primer semestre 23	26 [54,2]
Tipo lesión: adenopatía (n [%])	41 [85,4]
Localización adenopatía n = 41 (n [%])	
Inguinal	13 [31,7]
Cuello	12 [29,3]
Supraclavicular	9 [22]
Axilar	7 [17]

¿La BAG permite llegar al diagnóstico etiológico? n = 45 (n [%])	41 [91,5]
Diagnóstico n = 45 (n [%])	
Linfoma	16 [35,6]
Neoplasia sólida	13 [29,9]
Benigno	11 [24,4]
Infeccioso	5 [11,1]
Necesita nueva biopsia para confirmación diagnóstica n = 45 (n [%])	8 [17,8]
Demora realización biopsia en días n = 48 (Mediana [Q1-Q3])	1 [0-3]
Demora diagnóstico n = 45 (Mediana [Q1-Q3])	10 [7-18,5]

Nota: en el momento de realizar esta comunicación todavía no disponemos del estudio histológico de 3 pacientes.

Tabla 2

Diagnóstico (n = 45)		Frecuencia n [%]
Linfoma (n [%])		16 [35,6]
	Hodgkin	8 [50]
	B	6 [37,5]
	T	1 [6,2]
	Linfocítico	1 [6,2]
Neoplasia sólida (n [%])		13 [29,9]
	Adenocarcinoma	5 [38,5]
	Epidermoide	4 [30,8]
	Otros	4 [30,8]
Benigno (n [%])		11 [24,4]
Infeccioso (n [%])		5 [11,1]
	Bartonella henselae	3 [60]
	S. anginosus	1 [20]
	VEB	1 [20]

Discusión: La presencia de adenopatías o tumores palpables son un motivo frecuente de derivación a consulta de MI. Muchos de estos pacientes requieren la realización de una biopsia para poder llegar al diagnóstico. Sin embargo, al depender de otros servicios para su realización, en muchos casos, se generan importantes demoras. La puesta en marcha de programas de ecografía en el punto de atención (POCUS) en los servicios de MI de distintos hospitales ha permitido que la realización de BAG ecoguiada se haya vuelto accesible para realización en nuestras consultas. Nuestros datos muestran que mediante esta técnica hemos podido llegar a un diagnóstico final en la mayoría de nuestros pacientes sin ninguna complicación, con una demora de realización de la técnica y de llegar al diagnóstico muy baja. Ha sido necesario repetir la biopsia en el 17,8% de los casos y en muchos de ellos ha servido para confirmar el diagnóstico inicial. Otra posible ventaja de la realización de esta prueba directamente desde las consultas de Medicina Interna es que la sospecha clínica del internista responsable permite dirigir con mayor eficiencia los estudios a realizar sobre la muestra obtenida (tanto anatomopatológico como microbiológico en los casos en que se considere indicado) y esa orientación puede haber sido la responsable de alto porcentaje de diagnósticos y fue

imprescindible para poder llegar al diagnóstico de la infección por *Bartonella* y virus de Epstein Barr al solicitarse PCR de estos patógenos en las muestras obtenidas.

Conclusiones: La BAG ecoguiada en consulta de MI es una técnica con alta rentabilidad diagnóstica y segura por lo que debería incorporarse a la actividad habitual de los servicios de medicina Interna con programa POCUS.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.